

EL REPORTATGE

La sanitat privada
i els accidents de trànsit

ACTIVITAT ACES

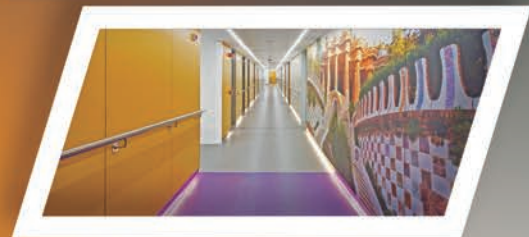
Presentació: els 10 temes
candents de la sanitat

JOAN CANADELL,
PRESIDENT DE LA CAMBRA
DE COMERÇ DE BARCELONA

**«La burocràcia no pot
ser més important que
la generació de riquesa»**

Serom és una empresa constructora amb capacitat per oferir un servei integral en relació a la construcció, rehabilitació i manteniment de tot tipus d'edificacions.

Serom està especialitzada en realitzar obres dins de l'entorn sanitari. En concret, en actuacions que requereixen sectoritzar part de les instal·lacions mentre la resta dels equips funcionen amb total normalitat.



SEROM INSTAL·LACIONS INTEGRALS

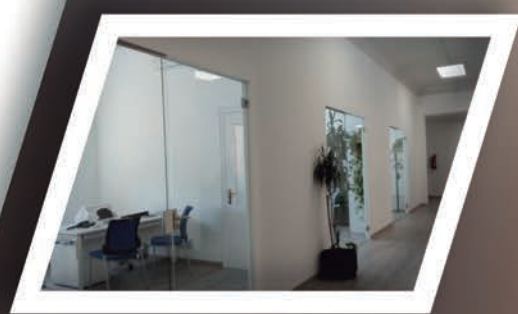
C/ Concepción Arenal, 253-255 bxs.
08030 Barcelona
Tel (+34) 93 420 33 14

SEROM

C/ Marina, 311 ent. 1ª
08025 Barcelona
Tel (+34) 93 348 15 66

 /serom

WWW.SEROM.CAT
serom@serom.cat





EDITA

Associació Catalana
d'Entitats de Salut (ACES)
Muntaner, 262
08021 Barcelona

Tel.: +34 932 091 992
Fax: +34 932 010 992

aces@aces.es
www.aces.es

CONSELL EDITORIAL

Josep Ignasi Hornos
Sergi Freixes
Lluís Monset
Joan Nadal
Odalys Peyrón
Albert Punsola
Isidre Rodríguez

DIRECCIÓ GENERAL

Lluís Monset

**REALITZACIÓ I
PRODUCCIÓ EDITORIAL**

Cos 12 comunicació
Rafael Ramos, 32
08338 Premià de Dalt
Tel.: 655 171 944
info@cos12.com
www.cos12.com

DISSENY I MAQUETACIÓ

Estudi Freixes
Santa Rosa, 26
08320 El Masnou
Tel.: 607 984 010
sergifreixes1@gmail.com

FOTOGRAFIA

Claudia Frontino
Sònia Calvó

REVISIÓ LINGÜÍSTICA

Gemma Garrigosa

PUBLICITAT

Isidre Rodríguez
Tel.: +34 932 091 992
605 905 710
empreses@aces.es

Dipòsit legal: B-15206-2012



4

TRIBUNA

La sanitat no té ideologia
econòmica

5

EDITORIAL

Cambres i patronals

6

L'ENTREVISTA

Joan Canadell, president de la
Cambra de Comerç de Barcelona

12

PARLEM-NE

Un sistema sanitari ple de reptes

13

A FONTS

Entrevista a Carles Flamerich,
enginyer de telecomunicacions

14

EL REPORTATGE

La sanitat privada i els
accidents de trànsit

19

GRUPS DE TREBALL

Entrevista a Enric González Amat,
president del Grup de Treball
de Caps de Serveis Generals

20

ACTIVITAT ACES

Presentació: els 10 temes
candents de la sanitat

23

FORMACIÓ

24

XARXA ACES

La sanitat no té ideologia econòmica

DR. JOSEP IGNASI HORNOS VILA
President



Arribar junts és el principi, mantenir-se junts és el progrés, treballar junts és l'èxit.

HENRY FORD

La sanitat no té ideologia econòmica, però sí que té un cost incremental que la farà insostenible si no prenem les mesures adients. El nostre model sanitari no és gratuït i, per tant, és lògic exigir que sigui eficient i efectiu a l'hora d'aplicar recursos i obtenir resultats. Qualsevol cost, i encara més si està pagat per tots, via impostos, ha de tenir garanties de bona gestió. I és aquí quan venen molts dubtes, perquè el sistema no és transparent, ni equitatiu ni proporcional (1.155 € per càpita de despesa el 2018 a Andalusia, *versus* 1.624 € a Navarra). Això representa més d'un 40 % d'inequitat.

Per mantenir la igualtat en el dret a la sanitat, i complir així el principi d'equitat que garanteix la Constitució, és necessari disposar de les últimes innovacions diagnòstiques, terapèutiques i de transformació digital a tots els centres i regions per igual. El gran repte de la sanitat espanyola és oferir una assistència de qualitat igual per a tothom.

Els recursos són limitats (vegeu l'ACES Info 72) i això fa imprescindible coordinar-se i maximitzar-ne l'eficiència, a banda d'establir un seguit de prioritats comunes a tota la societat.

En primer lloc, hem de validar una cartera de serveis bàsics real, accessible i universal que mantingui l'equilibri entre la demanda existent, la prioritat i els recursos financers disponibles.

Sembla raonable que la primera acció que cal considerar sigui aprofitar sempre tots els recursos disponibles, tant privats com públics. La qualitat i els serveis de l'assistència han de millorar en termes d'equitat i d'accés, tant pel que fa a les llistes d'espera com a l'accés a les innovacions més disruptives que avui dia ofereixen la ciència i la tecnologia. L'aprofitament de tots els recursos, independentment de la titularitat, facilita la implementació de les tècniques més innovadores i l'ús del parc tecnològic disponible.

En segon lloc, hem d'analitzar les debilitats i els deures pendents del sistema (vegeu l'ACES Info 67). Els catalans en llista d'espera per operar-se eren 175.480 el juny del 2019. Aquí és urgent fer reformes per incrementar notablement l'atenció integral a tots els ciutadans, no només des del punt de vista sanitari, sinó també socio-sanitari: atenció a les persones dependents o amb discapacitat, atenció domiciliària, pal·liatius, addiccions, protecció al menor, etc.

En tercer lloc, cal que la societat sigui conscient de la situació actual i de la creixent falta de sostenibilitat en un futur pròxim. La tasca primordial de la nova comissària europea de Salut, Stella Kyriakides, nomenada el setembre passat, és «ajudar tots els estats membres en la millora constant de la qualitat i sostenibilitat dels (seus) sistemes de salut».

La sanitat continua sent, segons el CIS, una de les grans preocupacions dels espanyols, i hem de ser conscients que és millorable en molts aspectes. Espanya ocupa la posició 19a de 35 països europeus en l'informe EHCI 2018. La qualitat i els serveis han de créixer en termes d'equitat i d'accés, pensant sobretot en les llistes d'espera prolongades i en la incorporació de les innovacions més avançades.

Cal transmetre a la societat quina és la realitat i cap a on ens condueix l'imparable cost incremental de la promoció de la salut, de la prevenció, el diagnòstic, el tractament i el seguiment de les malalties i la seva cronicitat. Es fa imprescindible generar aquest «caldo de cultiu» perquè s'impulsin les reformes necessàries.

Les ideologies econòmiques que no prevegin l'amplitud de serveis que s'han de proporcionar a la societat ni la seva qualitat i sostenibilitat, retarden les solucions i propicien, amb falses expectatives, la decepció i la crispació.

La sanitat s'ha de veure, com tots els grans projectes, com una inversió a mitjà i llarg termini, no com una despesa. Per tant, s'ha d'allunyar, per definició i concepte, de les estratègies polítiques i electorals. Per això cal un pacte despolititzat entre els diferents agents públics i privats que es regeixi per valors estrictament tècnics i científics, que tingui com a finalitat la qualitat, l'eficàcia i l'eficiència, i en què les persones prevalguin per damunt de tot.

Cambres i patronals

Fa unes setmanes es coneixia una proposta de la Cambra de Barcelona per concretar la seva posició davant d'una probable nova Llei de cambres de Catalunya.

Entre les consideracions que s'hi feien, es posava sobre la taula una qüestió que és d'una gran transcendència: a qui pertany la legítima representació dels empresaris a Catalunya?

La necessitat de renovar el paper que les cambres de Comerç tenen en el segle de la globalització és evident.

Però seria un error molt important confondre el sentit de «representació universal» que li ve donat, com el mateix Consell de Cambres recull en la proposta, «pel seu caràcter oficial i l'adscripció obligatòria de les empreses», amb l'atorgament per part de qualsevol estament administratiu o social de la capacitat de ser interlocutor legítim dels interessos concrets dels empresaris.

En democràcia, la voluntarietat d'adscripció a les institucions que representen els agents socials és una condició *sine qua non*, com ho és en la representació política.

La principal raó és la legítima i necessària expressió de les diferents posicions existents, que no pot materialitzar-se si no és en un marc de lliure adscripció a organismes que, encara que defensin «treballadors o empresaris», ho fan des de posicions, sensibilitats i matisos que poden ser molt diversos i, per tant, que poden entrar en competència.

El «caràcter oficial i l'adscripció obligatòria» de les cambres no obliguen els empresaris a sentir-se representats per aquestes, sinó que les cambres actuïn pels interessos que són comuns a tots els empresaris.

Del president Canadell, que entre les ajustades respostes que ofereix a l'entrevista de la nostra portada s'autodefineix de concepció liberal, esperem que ajudi a construir ponts entre espais patronals, com és la mateixa ACES, i les cambres.

Són moments en què és imprescindible que totes les institucions de la societat civil catalana treballin sinèrgicament. Només donant suport incondicionalment als empresaris i a les empreses des de les diferents funcions que tenim atribuïdes, contribuirem a fer que l'economia catalana tingui el potent futur que tots desitgem.



JOAN CANADELL I BRUGUERA és enginyer industrial per la Universitat Politècnica de Catalunya i màster en Màrqueting i Distribució Comercial. Al llarg de la seva trajectòria professional ha estat directiu de multinacional durant més d'una dècada i gerent d'una empresa del sector de l'embalatge durant sis anys. És fundador i soci de Petrolis Independents, i és cofundador del Cercle Català de Negocis. El mes de juny del 2019 va ser elegit president la Cambra de Comerç de Barcelona.

JOAN CANADELL

PRESIDENT DE LA CAMBRA DE COMERÇ DE BARCELONA

«La burocràcia no pot ser més important que la generació de riquesa»

Com han estat aquests primers mesos en el càrrec i quins serien els grans objectius per a la resta del mandat?

Han estat intensos perquè no teníem experiència de govern i hem hagut d'entendre bé com funcionava la Cambra des de dins. També perquè volíem donar dinamisme a la institució, i crec que ho hem aconseguit. Hem posat en marxa el projecte Catalunya 2030/40, una visió estratègica de país, i això és el que ens mourà els pròxims anys.

En què consisteix aquesta visió?

Considerem que, en els darrers 20 anys, la política s'ha «menjat» el projecte col·lectiu de Catalunya. Hi ha hagut negociacions sobre molts aspectes entre la Generalitat i el Govern central, i fins i tot una proposta de pacte fiscal, però al final es té la sensació que tot ha quedat en no res, especialment pel que fa a l'orientació estratègica de l'economia del país. Hi ha damunt la taula el tema de la independència, d'acord, però per a què? Ningú no ens ha explicat bé per a què la volem. Per a nosaltres és clar: per poder desenvolupar un model econòmic de país amb una generació de riquesa que asseguri un dels nivells de benestar més elevats dintre de la Unió Europea.

El que fa el projecte Catalunya 2030/40 és dibuixar els trets fonamentals d'aquest model. Certament, la independència ajudarà a aconseguir-lo, però no podem esperar que arribi. Cal posar-nos a treballar ara mateix per avançar.

Quins serien els elements clau del nou model econòmic?

Visualitzem una Catalunya molt més internacionalitzada de la que tenim avui; ambientalment sostenible, amb un canvi cap a les energies renovables; socialment responsable, i amb una economia d'alt valor afegit.

Quin seria l'encaix de l'àmbit de la salut en aquest model?

La biotecnologia, la farmàcia i les ciències de la vida en general formen part del grup d'activitats d'alt valor afegit. És molt més interessant dedicar esforços a la recerca que a fabricar productes que no tenen aquest valor. D'altra banda, un país ambientalment sostenible influeix positivament en la salut de les persones.

Les eleccions que va guanyar van ser objecte d'un especial seguiment mediàtic que va posar en relleu per a moltes persones uns mecanismes d'elecció complicats i una participació reduïda. També es van produir intents d'impugnació del resultat. Vist des de fora, tot plegat semblava una mica difícil d'entendre. Hi estaria d'acord?

Sí, perquè no hi havia gaire informació de com funcionaven les cambres. Fins fa poc eren un món una mica tancat. A partir del decret Zapatero, que va fer caure els ingressos de les cambres, es van haver de preocupar més de sobreviure que de projectar-se a la societat. En aquest sentit, s'ha de reconèixer que l'equip anterior de la Cambra de Barcelona ha fet una feina titànica.

Pel que fa a les eleccions, la majoria d'empresaris i autònoms del país no sabien que podien participar-hi o, si ho sabien, els era massa complicat fer-ho perquè no n'estaven prou informats. Això explica les participacions tan baixes. Nosaltres ens hem compromès perquè a les pròximes eleccions això sigui diferent. Treballarem sobre el cens i l'any electoral farem una campanya per a la participació.

Quin va ser l'element determinant que els va fer guanyar?

Saber explicar allò que realment interessava a l'empresariat català. Un empresariat que, segons les enquestes que hem anat fent, és independentista en un

«Volem la independència per desenvolupar un model econòmic de país que asseguri un dels nivells de benestar més elevats dintre de la Unió Europea»

60% o fins i tot més. Les altres candidatures no van dir res sobre aquest tema. Nosaltres en vam fer l'eix principal i, en conseqüència, vam aconseguir sintetitzar amb el sentiment majoritari. El resultat així ho demostra: 31 de 40 vocalies.

A vostè l'han acusat de «venir a fer política a la Cambra».

Els poders mediàtics treballen per mantenir un model d'estat que no sé si es distancia gaire del franquisme. Ja s'està veient aquests últims temps. Els molesta que l'empresariat hagi escollit en aquesta cambra una candidatura que s'identifica políticament de manera clara amb l'independentisme. Però la nostra candidatura és absolutament legítima i democràtica, i desenvoluparem la nostra tasca en funció del nostre ideari.

Quina és la missió principal d'una cambra de comerç en ple segle XXI?

Ajudar les empreses de la nostra demarcació a desenvolupar al màxim el seu potencial econòmic i treballar en tots els aspectes que hi estan relacionats. Hem de defensar, per exemple, els interessos de tots els nostres membres en temes legislatius i fer estudis que posin en evidència les mancances que afecten les empreses, com és el cas dels dèficits crònics en infraestructures. També podem ajudar els empresaris en el procés d'internacionalització, en la formació professional dual, on cal fer molta feina encara, o en la simplificació burocràtica.

A finals de l'any 2019 el Govern ha aprovat la memòria preliminar de l'avantprojecte de Llei de cambres de comerç, indústria, serveis i navegació de Catalunya. Com veu aquesta futura llei?

És un bri d'esperança per tornar a situar les cambres on els pertoca. Amb el decret Zapatero es van mantenir les funcions de les cambres, però no se'ls donava els recursos perquè les poguessin desenvolupar. De la llei esperem, primer, una revisió de les funcions. Aquí pensem que cal que en fem més. I, segon lloc, però no menys important, poder disposar d'unes fonts de finançament adequades als nostres compromisos d'ajuda a les empreses. La Cambra de Barcelona és prou gran i ha sabut trobar



mecanismes per sobreviure, però les petites ho han tingut més complicat. Actualment, el nostre pressupost es nodreix principalment de subvencions europees finalistes, és a dir, que responen a projectes concrets. Una altra font d'ingressos és el conjunt de serveis que donem a les empreses. El 2019 és el primer any que hem tingut un finançament directe de les anomenades 14 «cadres de plata», que han aportat un milió d'euros d'un pressupost de 21 milions. Addicionalment, tenim convenis amb la Generalitat que també representen aportacions econòmiques.

Vostè va treballar per una multinacional i després va ser empresari. Per què va fer aquest pas?

Efectivament, vaig estar 13 anys en una multinacional. Després vaig ser gerent d'una empresa mitjana amb 130 treballadors durant sis anys, i a continuació em vaig establir pel meu compte. La veritat és que va ser molt satisfactori fer aquest pas. La raó és simplement que la vida et va portant a situacions diverses i en aquell moment em va semblar una bona decisió. El més important és que tot plegat m'ha donat una visió de les diferents responsabilitats que es poden tenir en el món empresarial.

Tenim un ecosistema favorable a la creació empresarial?

Segons la meua experiència personal, tot allò que no depèn de demanar permisos i informes funciona bastant bé. Es diu, així en general, que muntar una empresa és molt complicat, però no és veritat. La dificultat

ve de certa paperassa. A mi m'agrada més la manera anglosaxona d'enfocar-ho. En lloc de demanar tots els permisos i no poder fer res fins que no els tens, els anglosaxons donen llum verda ràpidament a la creació de l'empresa amb el compromís d'anar-los obtenint després. En tot cas, si no els presentes, ja te'ls reclamaran, però de moment l'activitat econòmica està en marxa. Si Catalunya fos demà un país independent, hauríem d'adoptar aquest sistema. A Espanya sempre s'ha donat més pes a l'Estat que a l'economia. Però, per ser justos, això no és exclusiu de l'Estat espanyol; passa el mateix en altres estats europeus.

Els empresaris no han de ser necessàriament polítics, però potser els polítics haurien de saber-ne més del món de l'empresa.

Sens dubte. Conec casos d'empreses a les quals l'Estat els ha posat tantes traves que al final no han pogut aconseguir els seus objectius i fins i tot han hagut de tancar. La burocràcia no pot ser més important que la generació de riquesa.

«El decret Zapatero va fer caure els ingressos de les cambres. En aquest sentit, s'ha de reconèixer que l'equip anterior de la Cambra de Barcelona ha fet una feina titànica»



La pressió fiscal sobre l'activitat econòmica és excessiva?

A Catalunya tenim dos problemes. El primer és que la fiscalitat és injusta per a la petita i mitjana empresa. La gran empresa acaba trobant mecanismes per pagar menys a través de mecanismes que no estan a l'abast de les pimes. El segon problema és que un 40% d'aquests impostos no tornen a Catalunya en forma de serveis. Per tant, podríem tenir el mateix nivell de benestar i d'infraestructures pagant un 40% menys d'impostos! Una altra opció seria pagar-los i tenir molts millors serveis i totes les infraestructures que necessitem. En el context d'Europa, Catalunya té un nivell impositiu normal, però una part molt important del que es paga no retorna al país.

Com s'explica el dèficit crònic de les infraestructures?

Els darrers 20 anys l'Estat ha invertit molt en infraestructures, però no a Catalunya. Espanya vol un model de país amb una economia molt centralitzada a Madrid, i d'aquí les infraestructures radials en virtut de les quals Catalunya esdevé perifèrica. Això és coherent amb la desídia manifestada respecte al Corredor Mediterrani, un eix on es troba bona part del potencial productiu de l'Estat. A més, des d'un punt de vista estrictament tècnic, es considera que és un eix essencial per vertebrar Europa. El més preocupant és que una part important de les inversions de l'arc mediterrani s'estiguin fent a Madrid amb l'excusa que també forma part d'aquest eix!

Alguns sostenen que el procés polític que estem vivint perjudica l'economia catalana, d'altres que no. Qui té raó?

Si es mira l'evolució de l'economia catalana del 2012 al 2019 es pot observar que creix més que l'economia espanyola. I això sense desenvolupar les infraestructures. Només pel fet de construir-les ja s'hauria generat un impacte positiu en el PIB, sense tenir en compte la resta de l'economia! Això està calculat: si les inversions en infraestructures s'haguessin fet, la distància entre el creixement català i l'espanyol encara hauria estat molt més gran a favor nostre. D'altra banda, les dades ens diuen clarament que des de l'1 d'octubre del 2017 hem rebut molta més inversió estrangera que abans. Això es deu al nostre atractiu industrial i de qualitat de la recerca, però també al fet que el procés ha posat el país al mapa.

Hi ha altres territoris a Europa, com ara Baviera, que han assolit la prosperitat sense la sobirania. No podria ser aquest, el nostre referent?

Això és cert. Però Alemanya té un sistema federal real. Cada estat pot desenvolupar el seu propi model econòmic i el Govern federal li dona tot el

suport. A Catalunya passa el contrari: es penalitza el desenvolupament del seu model econòmic. Molta gent a Catalunya hauria signat de bon grat a favor d'una Espanya federal real, però això ja s'ha vist que no és possible.

Albira alguna resolució del procés, o més aviat un deteriorament de la situació?

A curt termini veig que Pedro Sánchez voldrà fer content a tothom, però tard o d'hora hi haurà tensions entre els que li donen suport. Això, a banda de la tensió que generaran els partits nacionalistes espanyols. A mitjà termini la situació s'arreglarà, perquè no li convé a ningú que no s'arregli. Europa hi tindrà un paper més actiu del que ha tingut fins ara perquè ho necessita. Una Europa que no és capaç de resoldre els seus problemes interns, com pot tenir credibilitat en l'escenari internacional? La resolució del cas català al segle XXI només pot passar per la decisió democràtica dels catalans sobre el seu futur.



El qüestionari permanent

Quina ha estat la fita mèdica que més ha beneficiat la humanitat?

La que més no ho sé, però sí que voldria destacar la contribució de l'empresa catalana Grifols a les transfusions de sang, que han salvat molts milers de vides humanes.

Com ha de ser la convivència entre sanitat pública i privada?

Jo tinc una concepció bastant liberal. El fet que es pugui triar les dues opcions em sembla bé. Però és evident que la sanitat pública ha de ser de bon nivell per a aquelles persones que no puguin o no vulguin accedir a la privada. Crec que la sanitat pública és bona a Catalunya, però ara presenta moltes mancances per una qüestió de pressupost.

Què pot aportar la gestió privada a un centre sanitari?

Eficàcia i la capacitat de generar projectes. Des de l'àmbit privat es pot anar molt més enllà que des del públic a l'hora de ser referent en aquest àmbit. Veiem que hi ha gent d'arreu del món que busca solucions mèdiques a escala global, i això obre moltes oportunitats.

«Catalunya, gràcies en bona part a la iniciativa privada, està a la cresta de l'onada de la quarta revolució industrial»

Hi ha factors no polítics que determinaran també, i molt, l'evolució econòmica en les pròximes dècades com la intel·ligència artificial o la indústria 4.0. Els agents econòmics estan prou preparats per assumir els canvis que venen?

Sempre es pot anar més enllà en aquest sentit, però Catalunya, gràcies en bona part a la iniciativa privada, està a la cresta de l'onada de la quarta revolució industrial, amb moltes empreses implicades. Cal incorporar-ne encara més, segur. El Departament d'Empresa i Coneixement n'és molt conscient, de tot això, i està fent una feina important d'acompanyament a les empreses.

Des de l'ACES s'aposta per un model sanitari, sostenible, despolititzat i amb una bona col·laboració públicoprivada. Creu que aquesta necessitat de nous models més racionals i eficients es fa extensiva a tots els àmbits?

Absolutament. I tenim exemples que ens demostren que és possible materialitzar-ho. Estònia ha fet una administració 100% digital. Catalunya és més gran que Estònia, però té una mida que permetria assolir aquest objectiu. El conseller Puigneró està treballant en aquesta línia, però s'ha trobat amb molts bastons a les rodes des del Govern central. La racionalització, la col·laboració i la simplificació han d'arribar a tota la societat.

La seva presència en el càrrec conclourà d'aquí a un any mig, quan agafi el relleu l'actual vicepresidenta, Mònica Roca. Per què aquesta limitació de temps?

Un dels missatges de la nostra campanya és que nosaltres volem ser socialment responsables i el tema de la paritat en el món de l'empresa forma part d'aquest eix. Més enllà de la persona, hi ha un equip, i quan d'aquí a un any i mig hi hagi la Mònica Roca al capdavant, això no ha de fer canviar res substancial, més enllà de l'estil personal.

On es veu Joan Canadell quan acabi el mandat?

Quan deixi la presidència seré vicepresident i continuaré fins al final del mandat. Més enllà ja ho veurem. Jo m'estimo molt el meu país i també el món empresarial i qualsevol compromís que serveixi per treballar en aquestes dues vessants serà atractiu per a mi.

LA GESTIÓ DE RISCOS, UN VALOR SEGUR I DE SUPORT A PROFESSIONALS I A ORGANITZACIONS SANITÀRIES

«La gestió de riscos millora la qualitat assistencial, redueix la sinistralitat i augmenta la seguretat dels pacients»

DOCTOR FRÉDÉRIC FUZ

Director de Gestió de Riscos de Sham

Quina és la missió de Sham?

Sham és una mútua d'assegurances especialitzada en la responsabilitat civil sanitària. És a dir, gestionem reclamacions de pacients, o dels seus familiars, que han patit algun tipus de dany després d'una atenció mèdica. En la gestió d'aquestes reclamacions, dirimim si hi ha responsabilitat per part del professional sanitari i en valorem el dany.

Però no només això. Gràcies a l'experiència i les dades acumulades, després de més de 90 anys d'història a França, sabem que en la majoria dels casos les causes de reclamació dels pacients són evitables. Per això, a Sham anem un pas més enllà i apostem per la gestió de riscos sanitaris.

Quines són les principals característiques del model de gestió de riscos de Sham?

El nostre model està basat en una forta sinergia entre la gestió de reclamacions i la gestió de riscos, i es desenvolupa en un procés que inclou el mesurament global de l'exposició al risc de les organitzacions sanitàries, fent una visita de riscos in situ i una anàlisi de l'experiència de la sinistralitat. Després d'aquesta anàlisi fem una proposta de recomanacions de millora, realistes, factibles i compartides. A més, fem un seguiment de la seva aplicació i assistim els nostres clients perquè les puguin implementar. Finalment, ajustem el pla d'acció a través de l'anàlisi contínua de les dades de sinistralitat.

Quins beneficis ofereix aquest model als clients?

La missió de Sham és ajudar els clients a assegurar la



seva activitat. I ho fem a través d'una oferta d'assegurances que des del començament inclou el servei de gestió de riscos, únic en el mercat de la responsabilitat civil sanitària a Espanya.

El nostre model de gestió de riscos ofereix importants beneficis als clients. D'una banda, ens permet conèixer-los millor i aportar-los més valor a partir de les recomanacions que fem després de les visites de riscos. I, de l'altra, més important, ens permet ajudar-los a millorar la qualitat assistencial, reduir la sinistralitat i augmentar la seguretat dels pacients.

Què aporta aquest model en comparació amb la competència?

El model d'assegurament genera sinergies entre el coneixement i la gestió de la sinistralitat i la gerència de riscos. Així ens permetem aportar valor a cada etapa de la relació amb el client, col·laborar-hi estretament i oferir serveis i eines de molta utilitat.

IGNACIO RIESGO

Consultor expert en l'àmbit sanitari

Un sistema sanitari ple de reptes



Tot i que els rànquings dels sistemes sanitaris situen el nostre país en una posició favorable en la comparativa internacional, podem dir que el sistema viu de renda, ja que les reformes de fons (hospitals, atenció primària, sistema MIR, etc.) van ser introduïdes fa més de 30 anys. D'altra banda, aquests rànquings han funcionat com una mena d'anestèsia i han contribuït a treure el sistema sanitari de l'agenda política. Si tot està tan bé, per què cal fer reformes?

No obstant això, el nostre sistema sanitari no s'ha recuperat de les retallades de la despesa pública sanitària durant la crisi i, descomptant la inflació, tenim encara menys finançament públic que el 2009, fet que ens allunya dels països avançats d'Europa. A més, de problemes n'hi ha: prolongades llistes d'espera en atenció especialitzada i demores en atenció primària, obsolescència tecnològica als hospitals, dificultats d'accés a certs tractaments, etc.

«El sistema viu de renda, ja que les reformes de fons van ser introduïdes fa més de 30 anys»

Parlant de reptes, ens atrevim a esmentar-ne sis, tot i que no són els únics.

En primer lloc, el finançament, que en gran part està relacionat amb altres problemes generals de la nostra economia. Només una economia competitiva, basada en sectors d'alt valor afegit, pot assegurar un finançament raonable del sistema. D'altra banda, en finançament, la sanitat competeix amb les pensions. És evident que la solució que es doni a les pensions afecta la sanitat. Això té a veure amb l'edat de jubilació, la natalitat, la immigració, etc.

Segon, la governança, tant a escala macro i meso (separació govern-direcció, consells d'administració) com micro (gestió clínica). Aquests dies tornen a reaparèixer les «marees blanques», càncer populista del sistema, que té a veure amb problemes en la governança.

Tercer, el model assistencial. Hem de basar el sistema més en l'atenció primària, amb una intensa transformació digital, que faci que el sistema no actuï només presencialment, orientat a crònics i amb molt més pes de la infermeria.

En quart lloc, la política de personal. Caldrà superar la precarietat per la temporalitat, molt present tant en el sector públic com en el privat, millorar les retribucions (competim internacionalment pel talent) i, segura-

ment, superar el règim estatutari en l'àmbit públic.

Cinquè, integració del sector privat en el servei públic. El sector privat ha adquirit al nostre país una considerable grandària i importància assistencial. Com qualsevol sector industrial, demana un creixement estable. Només la seva inclusió en el servei públic li permetrà garantir aquest creixement. D'altra banda, el servei públic necessita aquesta col·laboració.

Sisè, èmfasi en l'avaluació. Avui dia no es poden comparar els resultats de *performance* de les diferents comunitats autònomes, per absència d'indicadors homogenis. Això és una necessitat vital per obtenir tota la potencialitat d'un sistema tan descentralitzat.

En definitiva, aspirem lògicament a tenir un sistema sanitari que estigui entre els millors del món, però en el qual l'eficiència (basada en gran manera en la baixa retribució dels professionals) i fins i tot la longevitat i el nivell de salut (tan relacionades amb qüestions alienes al sistema sanitari) no siguin l'únic valor, sinó també, i molt en primer lloc, l'experiència del pacient i dels professionals, els nivells d'equitat en salut i d'accés als tractaments, l'equitat en la contribució financera, etc.

De reptes no en falten, per això és important superar aquesta paràlisi de reformes en què estem immersos.

«L'últim responsable de la ciberseguretat és l'usuari mateix»



CARLES FLAMERICH és enginyer superior de Telecomunicació per l'ETSETB de la UPC, màster en Telecomunicacions de l'Empresa per l'UPF, màster en Teoria i Tractament del Senyal i la Informació per la URL i MBA Internacional per La Salle. Ha exercit diverses responsabilitats en l'àmbit públic, entre les quals la direcció de les Relacions Institucionals i Promoció del CESCA (Centre de Supercomputació de Catalunya) i també ha estat director general de Telecomunicacions i Societat de la Informació de la Generalitat.

Què pot implicar un ciberatac en una empresa de l'àmbit sanitari?

A les institucions sanitàries hi ha un dels béns més preuats per als ciberdelinqüents: les dades de salut dels pacients, que els atacants poden fer servir per convertir la seva vida en un infern. També poden paraitzar la vida hospitalària, impeditnt que les gestions es puguin fer. I un atac sobre els sistemes SCADA (Supervisió, Control i Adquisició de Dades) pot paraitzar la llum, els equips d'aire condicionat i la seva neteja, o fins i tot la maquinària mèdica per fer diagnòstics o operacions.

D'on provenen els ciberatacs?

Molts dels atacs provenen de països de l'Est que tenen més o menys connivència amb els ciberdelinqüents o que els deixen operar lliurement. I per què? Doncs perquè els estats liberals d'Europa som un perill per a les oligarquies d'altres estats del món on la llibertat i el lliure comerç són un impediment per a les elits que els governen. Res no passa per casualitat i tot respon a un objectiu. I per què els ciberatacs a Espanya? Perquè som el país més feble de tota la Unió Europea en matèria de ciberseguretat i de conscienciació.

Quines mesures principals haurien de prendre les empreses davant aquesta amenaça?

D'entrada estar convençuts que ningú no és prou insignificant per ser víctima i que segur que en un moment o altre tothom ho pot ser. Cal preparar tota l'empresa per tenir comportaments *saludables*: no compartir *passwords*, tancar els ordinadors, no contestar mails desconeguts ni obrir enllaços que no siguin de confiança. No pot haver-hi cap centre sense la protecció d'un *firewall*. Per altra banda, cal fer una bona anàlisi de vulnerabilitats per detectar els buits de seguretat, i a partir d'aquí aplicar el tractament necessari. Però, per sobre de tot, cal tenir un sentit personal de prudència; l'últim responsable de la ciberseguretat és l'usuari mateix. Cal estar alerta. Per exemple, no hem de fer servir mai un *pendrive* que hem trobat pel carrer. Recordem-ho: no hi ha casualitats.

En el cas que l'atac s'hagi produït, com cal procedir?

Les empreses que pateixen atacs i els que treballem en ciberseguretat tenim l'obligació legal de denunciar-los. Igual que en

la salut, la millor defensa és una bona prevenció amb l'ajut dels professionals d'aquest camp. En tot cas, si es produeix, cal esperar que l'empresa en qüestió tingui un bon *back-up*; si no, és possible que ningú pugui recuperar la informació. El 90% d'empreses que no recuperen les dades tanquen en un any.

Els centres sanitaris del nostre país són prou conscients d'aquest perill?

Per desgràcia, no. Hi ha la idea que «això no em passarà mai a mi». Deixar les dades i el funcionament d'un hospital en mans de l'atzar és una irresponsabilitat. Cal preparar-se, perquè la guerra al ciberespai és viva i ja no s'aturarà. Per fer una comparació mèdica, la ciberseguretat és com el sistema immunològic protegint-se de virus i bacteris. Oi que els patògens no marxaran? Doncs és el mateix.

Com valora la creació de l'Agència de Ciberseguretat de Catalunya?

Molt positivament. Les administracions públiques han de ser les primeres a donar exemple i a marcar el camí.

IX Jornada ACES

La sanitat privada i els accidents de trànsit



Els canvis tecnològics i d'hàbits en aquest nou paradigma no es veuen acompanyats per una disminució de l'accidentalitat: les xifres es mantenen estables i fins i tot a l'alça. En aquest sentit, la jornada va servir per replantejar el paper de tots els agents implicats en la mobilitat des de diferents perspectives (administracions, asseguradores, associacions de víctimes, centres assistencials i indústria automobilística i de vehicles de mobilitat personal). Un replantejament necessari atesa la magnitud d'una qüestió que comporta uns elevats costos humans, econòmics i socials.

EMERGÈNCIES I XARXA PRIVADA

Una de les principals conclusions de la jornada és que, en el context d'una mobilitat en plena transformació, els accidents de trànsit constitueixen un problema molt complex per la gran quantitat d'agents i de factors que hi intervenen. Però, en contrast, es posa de manifest que algunes solucions importants en aquest àmbit podrien ser adoptades de manera relativament senzilla. Un exemple clar d'això és el que passa a Catalunya: avui dia és l'única autonomia on els serveis d'emergències utilitzen exclusivament la xarxa pública, quan la participació dels centres privats milloraria de manera indiscutible l'atenció als accidentats.

El president de l'ACES, Josep Ignasi Hornos, va recordar que «la xarxa privada ajudaria a descongestionar els serveis d'urgències dels centres públics, que actualment reben tots els accidentats de trànsit i que solen estar col·lapsats». El director de l'ACES, Lluís Monset, va afegir que la intervenció de la xarxa privada com-

El 19 de novembre, l'ACES va celebrar una jornada dedicada als accidents de trànsit a l'auditori del Centre Mèdic Teknon de Barcelona. L'esdeveniment, que va comptar amb un ple d'assistència, es va centrar en els nous reptes i solucions en el marc del canvi de paradigma en la mobilitat que s'està vivint de manera especial als centres urbans.

Patrocinadors de la jornada



vopi4

Col·laboració especial





portaria una clara millora en el tractament de les persones accidentades, «que necessiten una resposta en el termini més immediat possible després de l'accident per poder millorar la supervivència».

La jornada es va estructurar en tres taules rodones. La primera va posar en relleu el desalineament que hi ha entre els avenços tecnològics, les normatives i la responsabilitat individual. Aquesta situació planteja nombrosos reptes,

Taula 1

El desalineament existent entre els avenços tecnològics, les normatives i la responsabilitat individual és una font de problemes per a la mobilitat

tant des del punt de vista de l'accidentalitat com de la mateixa eficiència de la mobilitat com a sistema.

Joan Blancafort, secretari general de la Federació Catalana de Venedors de Vehicles de Motor

(FECAVEM), va afirmar que «la gran revolució de la seguretat és la prevenció» i va subratllar que els fabricants han apostat intensament per la tecnologia «que fa possible la reducció de probabilitats que es produeixi l'accident».

Descarrega't gratuïtament la nostra col·lecció de llibres

“La gestió de la qualitat en els serveis assistencials”

www.comtecquality.com





EL REPTA DE LA RESPONSABILITAT

Per altra banda, la mateixa evolució tecnològica ha situat nous vehicles de mobilitat personal en el viari urbà i alguns, com el patinet elèctric, han esdevingut immensament populars. Ramon Boncompte, gerent i copropietari de PatinetsXela, va defensar els patinets per la seva funcionalitat i baix impacte ambiental, però va reconèixer que «el seu creixement està plantejant qüestions serioses de gestió». Si bé algunes ciutats han

adoptat les seves pròpies normatives, Boncompte va assenyalar que no n'hi ha prou amb aquest pas i va subratllar que «nosaltres som els primers interessats que es faci una norma general clara per part de la Direcció General de Trànsit». José Manuel Domènech, responsable d'inspecció i assistència sanitària d'AXA Assegurances, va coincidir a exigir «l'erradicació de la dispersió normativa» i va dir que «ara mateix els vehicles de mobilitat personal són

la principal problemàtica per a les asseguradores». Domènech també va indicar que, mentre aquest aspecte se soluciona, les companyies del sector valoren la possibilitat de dissenyar un nou tipus d'assegurança «que cobriria tota la mobilitat d'una persona més enllà del mitjà de transport utilitzat».

Francisco Cermerón, sotsinspector i cap de l'àrea central d'accidents de la Divisió de Trànsit dels Mossos d'Esquadra, va posar el focus en un altre aspecte clau de la mobilitat: la falta de responsabilitat de molts usuaris de vehicles. Una de les dimensions d'aquest problema és el creixent consum de drogues i alcohol al volant. Però n'hi ha d'altres, com el fet de conduir sense permís o l'acte d'abandonar el lloc d'un accident per part de les persones que hi estan involucrades. Per a Cermerón aquest tipus d'actitud són el reflex «d'una societat cada cop més individualista i amb menys consciència».



Una mirada al futur de la mobilitat

La conferència inaugural de l'acte va anar a càrrec del president del Reial Automòbil Club de Catalunya (RACC), Josep Mateu, qui va oferir una panoràmica dels canvis que està experimentant la mobilitat i la seva evolució en les pròximes dècades. Mateu va augurar que la mobilitat del futur serà «autònoma, connectada i molt diversa». Igualment, va vaticinar que estarà més vinculada al pagament per ús d'un servei que no pas al fet de posseir un vehicle en propietat, com ara succeeix. El president del RACC va concloure que «és possible tenir una mobilitat que faci compatible el desenvolupament econòmic amb la qualitat de vida de les persones».

ABORDATGE DEL DANY CEREBRAL

Les dues taules següents, més breus, van estar enfocades cap a temàtiques específiques. Una es va centrar en l'abordatge



integral del dany cerebral, un dels efectes més greus de l'accidentalitat. Jaume Mestres, assessor mèdic d'UNESPA en el Conveni de dany cerebral i responsable de sinistres d'automòbils de Generali, va explicar les dificultats que hi va haver per integrar aquest tema en l'actual conveni. Antònia Enseñat, neuropsicòloga i cap de l'Àrea de Rehabilitació Neuropsicosocial de l'Institut Guttmann, va desgranar els detalls del model assistencial d'un centre amb una llarga experiència en aquest

Taula 2

L'abordatge integral del dany cerebral, qualificat com a «epidèmia silenciosa», és un dels efectes més greus de l'accidentalitat

àmbit, i va destacar que «si bé sempre hi ha seqüeles del dany cerebral, una intervenció correcta permet portar una vida digna».

Aquesta taula també va comptar amb la intervenció de Ma-

nuel Gómez, professor de Rehabilitació Neurològica de la Universitat de Vic i gerent del centre extrahospitalari UEN, que va explicar l'experiència d'aquest centre, i de Lourdes Andreu, coordinadora de l'Associació Catalana de Traumà-

Sin lugar a dudas
Novalac

1 0-6 meses
2 6-12 meses
3 1-3 años

www.novalac.es

FÓRMULA INFANTIL ELABORADA POR EXPERTOS

NOV.04/19. Información destinada exclusivamente a profesionales sanitarios.

Aviso importante: la leche materna es el mejor alimento para el lactante.



tics Cranioencefàlics TRACE. Andreu va aportar una visió molt més àmplia del problema de les seqüeles neurològiques, que va qualificar d'«epidèmia silenciosa», i va formular reflexions en profunditat sobre les perspectives de vida de les persones que pateixen aquesta circumstància i els protocols del sistema sanitari per donar resposta a les seves expectatives. «Si la persona no pot fer una

Taula 3

Fins a quin punt els convenis de trànsit són un bon instrument per donar una prestació adequada als accidentats va ser objecte de debat

vida de qualitat, estem llençant els diners», va concloure.

CANVI CULTURAL

L'última taula va tenir un ca-

ràcter eminentment tècnic i es va dedicar a debatre fins a quin punt els convenis de trànsit són un bon instrument per donar una prestació adequada als accidentats. Va comptar amb la participació de Josep Maria Molinos, assessor de l'ACES i exdirector de sinistres d'AXA Winterthur; Maite Ortiz, coordinadora de la unitat d'accidents de la Clínica Corachan, i José Antonio Rodríguez, responsable de l'Àrea de Gestió de Serveis de Tirea.

En el decurs de la jornada es va posar de manifest que el camí cap a una mobilitat més segura no passa només per millores de tipus sanitari, tecnològic o normatiu, sinó per un canvi cultural que als països europeus més avançats ja ha tingut lloc, amb una reducció significativa de l'accidentalitat com a resultat.



La ciència de l'accident

La jornada també va incloure una ponència experta sobre biomecànica aplicada als accidents de trànsit a càrrec de Carlos Arregui, director general de Zaragoza Instituto de Investigación sobre Vehículos. La ponència va ajudar a visualitzar la utilitat d'aquesta disciplina a l'hora de determinar les circumstàncies no sempre evidents dels accidents. Segons Arregui, «els mètodes de la biomecànica tenen rellevància en diverses circumstàncies i una d'elles és en els casos d'accidents que són objecte de controvèrsia». Per tant, pot ser rellevant per a les asseguradores. La biomecànica també ofereix criteris de seguretat als fabricants a l'hora de posar nous cotxes al mercat. Igualment, aporta coneixement, des d'un punt de vista científic, sobre quins poden haver estat els elements causants de les lesions en un cas concret.

ENRIC GONZÁLEZ AMAT, PRESIDENT DEL GRUP DE TREBALL DE CAPS DE SERVEIS GENERALS

«Volem preparar un simposi relacionat amb el nostre àmbit temàtic»

Quins són els vostres objectius principals com a grup de treball?

Tenir un punt de trobada on compartir experiències, preocupacions, problemes i noves inquietuds a fi de treballar conjuntament per trobar les solucions més adients a les qüestions plantejades. Hem d'aprofitar totes les experiències perquè som centres amb casuístiques molt similars i podem aconseguir uns serveis molt més eficients.

Qui participa en aquest grup?

Responsables de serveis dels centres (directors d'enginyeria, directors de serveis generals, responsables de manteniment, etc.), que representen la seva institució i que alhora estan oberts a totes les persones i entitats, i membres de l'ACES que es vulguin incorporar i puguin fer aportacions.

Com desenvolupeu la vostra tasca?

Fa poc que ens hem constituït com a grup, però ja ens hem marcat dues línies de treball. Una és la preparació del Segon Simposi de l'ACES, relacionat amb el nostre àmbit temàtic (el primer va ser d'arquitectura i salut). L'altra línia va dirigida a explorar diferents qüestions entre tots els membres del grup, per després poder identificar en quins temes hem d'aprofundir. Volem que les reunions siguin molt operatives i profitoses, que quan en sortim tinguem la sensació que val la pena venir-hi perquè aporten valor a la nostra tasca diària.



Quines feines prioritàries preveieu per al 2020?

Quant a la preparació del Segon Simposi, caldrà posar damunt la taula cinc temes com a punt de partida per veure si en triem un de concret o veiem la possibilitat d'abordar-ne diversos. A banda del simposi, en la darrera reunió es va tractar la qüestió de la utilització dels nous mitjans de transport per part del personal intern i extern dels centres, ja sigui bicicletes plegables, patinets elèctrics, etc., i la seva ubicació i ordenació dins els edificis.

ACTIVITAT DEL QUART TRIMESTRE



GRUP DE CENTRES SOCIO-SANITARIS

El Grup de **Centres Socio-sanitaris** s'ha reunit diverses vegades per fer un estudi sobre l'absorció del PIA en les facturacions i veure com es pot substituir, a través de tarifes i programes, per no perjudicar el sector. L'estudi ha estat lliurat al CatSalut. D'altra banda, s'ha creat un subgrup de treball per a la millora de la qualitat dels centres socio-sanitaris.



GRUP DE CAPS DE SERVEIS GENERALS

El dia 28 d'octubre es va trobar el Grup de **Caps de Serveis Generals**, per debatre sobre: preparació i propostes de temes que cal tractar per al següent simposi, analitzar els temes tractats a les reunions anteriors per fer-ne un seguiment i poder-los desenvolupar millor, etc. Aquests temes són, entre d'altres, la gestió

dels residus sanitaris, el gestor energètic, l'eficiència energètica, la normativa contra incendis i els ajuts públics.



GRUP DE CENTRES ODONTOLÒGICS

El Grup de **Centres Odontològics** va assistir el 20 de novembre a una presentació de l'empresa Validated sobre la digitalització als centres dentals, on es va exposar el cas d'èxit del Centre Bukalix. Addicionalment, es va informar de la denúncia del conveni de la sanitat privada i es va començar a parlar sobre l'estratègia de futur.

Presentació: els 10 temes candents de la sanitat



El 10 de desembre es va presentar a l'auditori de l'Hospital de Barcelona l'informe *Diez temas candentes de la Sanidad Española en 2019*, editat pel Círculo de Empresarios. El document ha estat redactat per 32 experts, entre els quals hi ha l'exministre de Sanitat i Consum Julián García Vargas, també present a l'acte. Una de les tesis de l'informe és que les transferències sanitàries a les comunitats autònomes, sense cap adaptació a la governança del sistema, han dificultat la introducció dels canvis imprescindibles per fer-lo viable.

L'exposició va anar a càrrec d'Ignacio Riesgo, consultor i membre de l'equip redactor, qui, d'entrada, va fer explícit l'objectiu de fons de l'informe: «Aclarir per què un sistema sanitari com l'espanyol, que és ben valorat des de fora i en els rànquings, és molt resistent al canvi». Segons Riesgo, «això fa que perdi valor davant d'altres sistemes que estan introduint reformes des de fa temps».

Tot seguit va desplegar els 10 temes formulant un seguit de preguntes i provocant la reflexió constant entre l'audiència, i ho va fer en una mena de compte enrere. El desè tema és com superar les obstacles al canvi, que són de caràcter social, corporatiu i ideològic. En aquest darrer aspecte pesa massa la identificació de servei públic amb la gestió pública.

El novè se centra en el paper dels «nous entrants» (Apple, Goo-

gle o Amazon) en la sanitat. Són una amenaça o una oportunitat? Una de les opcions que tenen és introduir-se de la mà dels actors tradicionals, però en quines condicions? Cal valorar els aspectes positius que aquest moviment podria comportar.

ATENCIÓ PRIMÀRIA

El vuitè tema parteix de l'afirmació compartida que l'atenció primària és l'eix del Sistema Nacional de Salut. Però, som davant d'un eslògan o una realitat? Aquest àmbit d'atenció no s'ha recuperat tan bé de la crisi com els hospitals, per exemple. Hi falten finançament i autonomia de gestió.

El setè es refereix al paper de les teràpies innovadores. Com es poden introduir en el sistema tenint en compte el cost pensant alhora en la sostenibilitat? Hi ha un fre de disponibilitat de recursos evident, però hi ha mètodes i

fórmules per facilitar-ho. França assenjala el camí amb la creació d'un consell estratègic amb la participació de tots els actors públics i privats.

La sisè tema aborda la qüestió de la falta de metges a Espanya. Altres països europeus estan planificant a 20 anys vista en aquest camp, mentre que a l'Estat falla la previsió. Alhora, el dèficit de professionals es comença a manifestar en diferents especialitats.

El cinquè fa referència a l'obsolescència dels equipaments com a resultat directe de la darrera crisi. Per aquesta raó caldria posar en marxa de manera immediata un pla *renove* a fi de pal·liar l'envel·liment dels equips, que fa disminuir la qualitat de l'atenció.

PRIORITATS POLÍTIQUES

El quart tema planteja la disjuntiva de si s'ha de reformar el sistema des del Govern o des del sec-



tor. Fins ara les reformes «des de dalt» s'han frenat per diferents circumstàncies, i s'ha intentat compensar-ho amb reformes des del sector, però algunes d'aquestes accions, per la seva dimensió, només són abordables des de la política. Ens hem quedat enrere en les inversions necessàries perquè la sanitat «competeix» amb altres despeses socials. Això ha fet que altres països del nostre entorn superin el sector sanitari espanyol en el finançament del sector. Aquest no és un debat sanitari, sinó de prioritats polítiques.

La sanitat privada creix, però pateix encara diversos efectes de la darrera crisi. Aquest és el tercer tema. En els últims 10 anys el sector ha crescut en activitat i en recursos i les asseguradores sanitàries han creat productes atractius que han millorat l'accessibilitat. El que falta és una política sanitària que tingui en compte la globalitat del sector i, en conseqüència, que inclogui els avenços i la consolidació de l'àmbit privat.

El segon tema abasta tots els desenvolupaments tecnològics que definiran la sanitat en els

pròxims anys: la intel·ligència artificial, el *big data*, el *blockchain* o la telemedicina. Com integrar aquests canvis plenament? Això només es podrà fer amb la concurrència de les empreses privades i de polítiques que afavoreixin la iniciativa en les tendències innovadores.

L'experiència del pacient, més enllà de les enquestes de satisfacció, és el primer tema. Es parla constantment del pacient com a centre del sistema, però al mateix temps hi ha grups d'opinió que defensen la disminució del temps de mitja-

Canon BUSINESS CENTER BARCELONA 22@

El teu proveïdor de solucions d'impressió i solucions TIC



T'ajudem.
A baixar les despeses
i estalviar temps.

Impressores (multifunció)
Escàners
Registre d'hores laborals
Gestió documental
Office 365
Solucions d'escaneig
Cartelleria digital
Servidors i firewalls
Suport informàtic
i molt més...

Canon



Canon
Business Center
Barcelona 22@



na que els metges han de dedicar a les visites. «Això és greu», segons Ignacio Riesgo. El que cal precisament és «oferir un temps raonable i fer èmfasi en l'experiència del pacient quantitativament i qualitativament».

MÉS ENLLA DE L'IDEOLOGIA

El debat posterior a l'exposició dels 10 temes va ser moderat per Julián García Vargas, exministre

de Sanitat i Consum, i va compartir amb la presència de Manel del Castillo, director gerent de l'Hospital Maternoinfantil Sant Joan de Déu; Carme Sabater, presidenta de la Coordinadora d'Usuaris de la Sanitat; Carlos Sisternas, director general de FENIN Catalunya; Antònia Solvas, directora general d'ASISA Catalunya, i Lluís Viguera, director general de l'Institut de Religioses de Sant Josep de Girona.

Aquests experts van contrastar idees i van tenir algunes coincidències importants quan van assenyalar que «la ideologia perjudica la sanitat» i que cal que s'imposi una visió humanista i més àmplia per abordar els problemes que té. També van estar d'acord en el fet que la iniciativa privada hauria de ser vista per l'Administració com un «soci estratègic». Igualment, van reivindicar els professionals i les instal·lacions com els dos grans punts forts del sistema, i al mateix temps van reconèixer que el gran repte és aconseguir una gestió que atorgui més flexibilitat als centres a l'hora de prendre decisions. Per assolir totes aquestes fites la recepta va ser unànime: més diàleg i més col·laboració entre tots els agents del sistema.

El director de l'ACES, Lluís Monset, va tancar la sessió subratllant que «la sanitat basada en tot per a tothom i gratis ha arribat al final». També va reclamar «polítiques valentes que afrontin els problemes que es plantegen» i va qualificar l'informe presentat com «una alenada d'aire fresc davant d'un panorama caracteritzat per no voler veure els problemes».

JOSEP IGNASI HORNOS

PER UNA POLÍTICA SANITÀRIA GLOBAL



El president de l'ACES, Josep Ignasi Hornos, va introduir l'acte recordant que «el sector sanitari privat té una capacitat asseguradora i assistencial molt important que augmenta cada any». Igualment, va dir que si realment es vol avançar i construir un sistema de salut sostenible i de més qualitat, «cal definir amb l'Administració una política sanitària global que tingui en compte el conjunt del sector i no només la part que en diem pública».

Curs 100% subvencionats

Eines de coaching nivell 1

30 hores
Del 5 al 31 de març
Dimarts i dijous de 15.30 a 20 h

Infermeria i farmacologia avançada

30 hores
Del 16 al 30 de març
Dilluns i dimecres de 16 a 20 h

Eines de coaching nivell 2

30 hores
Del 20 d'abril a l'11 de maig
Dilluns i dimecres de
13.30 a 20 h

Atenció de l'auxiliar d'infermeria al malalt quirúrgic

20 hores
Del 5 al 21 de maig
Dimarts i dijous de 16 a 20 h

Infermeria i farmacologia bàsica

30 hores
Del 3 de juny a l'1 de juliol
Dilluns i dimecres de 16 a 20 h

Infermeria i farmacologia avançada

30 hores
Del 6 al 29 de juliol
Dilluns i dimecres de 16 a 20 h

Cures auxiliars d'infermeria hospitalària

20 hores
Del 14 al 28 de setembre
Dilluns i dimecres de 16 a 20 h

Acompanyament durant el procés de dol

20 hores
Del 3 de juny a l'1 de juliol
3, 5, 10, 19 i 24 de març
De 10 a 14 h

Formació bonificable

Nous cursos oberts i *in company*

TALLERS DE DESENVOLUPAMENT PERSONAL

Gestió emocional per una bona salut

20 hores | 21, 23 i 30 d'abril, i 5 i 7 de maig | De 10 a 14 h

Un passeig per les emocions

5 hores | 2 de juny | De 10 a 15 h

Atreveix-te a canviar

4 hores | 16 de juny | De 11 a 15 h

Equilibra les teves emocions a través del color

3 hores | 7 de juliol | De 12 a 15 h

FORMACIÓ EN MÈTODE LEAN

Formació A3

5 hores | 27 de febrer | De 10 a 15 h

CICLE FORMATIU EN COMUNICACIÓ DIGITAL

Els cursos es poden fer per separat o en conjunt

Quin és el millor canal *online* per captar pacients ?

4 hores | 25 de febrer | De 10 a 14 h

Com convertir visites web en pacients?

4 hores | 28 d'abril | De 10 a 14 h

Com aparèixer en els primers resultats de Google?

4 hores | 30 de juny | De 10 a 14 h

Com crear una campanya a Google Ads?

4 hores | 30 d'octubre | De 10 a 14 h

MÉS INFORMACIÓ:

Tel.: 93 209 19 92
www.aces.es/formacio | @AcesFormacio



Fundación Estatal
PARA LA FORMACIÓN EN EL EMPLEO



Generalitat de Catalunya
Consorci per a la Formació Continua
de Catalunya

pime
Conseixement

Nova línia formativa de màrqueting i comunicació digital

Gràcies a la imparable transformació digital que vivim, moltes persones ja estan acostumades a realitzar gestions amb l'ordinador o l'*smartphone*, des de qualsevol lloc i moment, incloent-hi tot allò relacionat amb la seva salut. Amb aquest nou pacient digital es fa palesa la importància que els centres responguin a aquestes noves necessitats.

Segons un estudi fet per Accenture, el 90% dels enquestats consideren important poder gestionar les seves cites *online*, i un 77% voldria poder comunicar-se amb els seus proveïdors de serveis mèdics per aquesta via.

Internet és un nou aparador on tot-hom es pot mostrar, i encara que molts sectors han començat la seva transfor-

mació digital, el sector de la salut encara va un pas enrere. Entre els factors que dificulten la seva adaptació digital, hi ha la gran regulació a la qual es troba sotmès i la lentitud dels processos de canvi.

Tot hi això, si la sanitat pública ja ha apostat per apropar el sector sanitari a la població, la privada, amb més possibilitats d'autogestió i autoregulació, pot trobar en la transformació digital, no només una manera d'arribar a més clients, sinó també d'oferir-los recursos d'interès que els fidelitzin, així com de millorar la productivitat, comptar amb un control de la inversió més acurat i tenir menys competència.

Com que la societat està coneixent i fent ús de les noves tecnologies, és



imprescindible que també els centres sanitaris sàpiguen com captar i fidelitzar clients en aquest terreny mitjançant eines i tècniques com el màrqueting i la comunicació digital. Per això l'ACES oferirà una sèrie de cursos formatius als seus socis, dirigits a conèixer i dominar alguns d'aquests aspectes.

CARLOS FARRERONS

Equip docent ULTREIA
CEO Playmedic Marketing

HM HOSPITALES

Integració de la Fundació Hospital de Nens



HM Hospitales segueix consolidant el seu projecte d'alta especialització a Barcelona i ha integrat dins la seva estructura la Fundació Hospital de Nens de Barcelona. D'aquesta manera, i després de la incorporació d'HM Delfos com a hospital general i centre assistencial de referència i d'HM Sant Jordi com a hospital medicoquirúrgic i obstètric, HM Nens esdevé el tercer hospital que el grup adquireix i incorpora a la seva xarxa assistencial de la ciutat.

La Fundació Hospital de Nens de Barcelona és un dels centres pioners en assistència, docència i investigació en el camp de la pediatria de la capital. Anualment, fa més de 450.000 actuacions mèdiques globals i més de 100.000 urgències. Aquest és el servei més representatiu de la seva activitat, al costat del d'odontologia i ortodòncia, i ha estat reconegut com un dels millors d'Europa.

HM Hospitales també assumirà l'activitat solidària de l'obra social. Amb aquesta finalitat, ha creat la Fundació HM Obra Social Nens, que mantindrà i potenciarà els serveis i les accions que actualment es duen a terme.

FUNDACIÓ ACE

Reconeixement a la recerca de l'Alzheimer

L'equip de professionals de la Unitat de Recerca de Fundació ACE ha estat reconegut amb diversos ajuts per a la investigació de la demència procedents del Ministeri de Ciència, Innovació i Universitats. En total, la Fundació ACE rebrà al voltant de 616.000 €, amb els quals es finançaran diversos projectes de recerca, un d'ells liderat per la doctora Marta Marquí, que estudia la utilitat de l'Angiografia per Tomografia de Coherència Òptica (OCT-A), una prova que mesura l'estat dels vasos sanguinis de la retina a l'hora de predir la probabilitat de desenvolupar Alzheimer i demència vascular.

Igualment, aquests ajuts contribuiran a finançar dos projectes dirigits pel doctor Agustín Ruiz, director científic de l'entitat: la segona fase de GR@ACE, dedicat a l'estudi dels gens relacionats amb l'Alzheimer, i un projecte europeu, coliderat per la Fundació ACE i la Universitat de Colònia, per identificar els factors d'envel·liment cel·lular en pacients d'Alzheimer, amb l'objectiu d'estudiar l'impacte que tenen en el desenvolupament de la malaltia.

A més, també es donarà suport al finançament d'un altre projecte liderat per la Fundació Institut de Recerca Sanitària Pere Virgili centrat en la modulació nutricional, en el qual la Fundació ACE col·labora. L'objectiu d'aquest projecte és estudiar com els canvis en la dieta poden afectar determinades molècules reguladores dels gens relacionats amb l'Alzheimer i la resistència a la insulina, i al mateix temps, veure si aquestes molècules poden ser usades per millorar el pronòstic del deteriorament cognitiu. Els ajuts del ministeri també inclouen una beca de mobilitat i dues de formació.



ICR CENTRE OFTALMOLÒGIC BARCELONA

IV Simposi d'Optometria Clínica ICR sobre contactologia

El 19 d'octubre es va celebrar la IV edició del Simposi d'Optometria Clínica ICR, que en aquesta ocasió es va centrar en la contactologia clínica. L'objectiu d'aquesta edició era compartir experiències que permetessin millorar el tracte als pacients d'aquesta especialitat i proporcionar-los la lent que millor s'adapti a les seves necessitats visuals diàries. El simposi es va dividir en diversos blocs, que van permetre aprofundir en els diferents tipus de lents segons la correcció desitjada.

L'esdeveniment, que va comptar amb la participació de ponents de reconegut prestigi, va reunir a més de 250 professionals de l'optometria al CosmoCaixa de Barcelona. Després de quatre edicions s'ha consolidat com un referent del sector.



CETIR ASCIRES

L'experiència oncològica PET/RM reuneix experts europeus



El centre biomèdic Cetir Ascires Viladomat va reunir a les seves instal·lacions referents internacionals del sector de la salut en el marc d'un congrés europeu de medicina nuclear que va tenir lloc a Barcelona el mes d'octubre. Atesa la trajectòria assistencial i científica de l'equip mèdic multidisciplinari de Cetir Ascires, i la seva experiència amb la tecnologia integrada PET/RM, els assistents van poder conèixer de prop aquesta tècnica híbrida de diagnòstic per la imatge.

Els especialistes van compartir experiències, així com la interpretació dels estudis clínics, principalment en matèria de càncer de pròstata, que és un dels que més metàstasi genera. Després del seu primer any de funcionament, la PET/RM es posiciona com l'opció més avantatjosa per diagnosticar el càncer de manera precoç i amb precisió. Permet observar, de manera no invasiva, tant la forma d'un òrgan i la seva funció com l'extensió de les cèl·lules cancerígenes, fet que el converteix en el millor «rastrejador» de la metàstasi incipient.

CLÍNICA NOSTRA SENYORA DEL REMEI

Aliança estratègica

La Clínica Nostra Senyora del Remei i l'Institut Mèdic de Gràcia (IMG) de Barcelona han signat una aliança estratègica per reforçar i augmentar els serveis i els recursos assistencials que posen a disposició de pacients, professionals i asseguradores.

Ambdós centres es troben només a 4 minuts a peu l'un de l'altre i la seva unió s'emmarca en un gran projecte inversor de la clínica, la primera fase del qual ja s'ha iniciat amb la renovació dels serveis de radiologia i CMA i la construcció de noves habitacions.

La Clínica Nostra Senyora del Remei forma part de la xarxa de centres, de l'àmbit social i sanitari, que l'Institut de Religioses de Sant Josep de Girona té a Espanya. L'Institut es troba present també a 34 centres i 12 països, distribuïts entre Europa, Amèrica Llatina i Àfrica.



encontramos el
mejor talento

en perfiles
de salud.

randstad
healthcare.



EUGIN

Instal·lacions d'última generació a Barcelona



L'empresa de reproducció assistida Eugin, pertanyent al grup NMC Health, va inaugurar a principis de desembre les seves instal·lacions més grans a la capital catalana. Es tracta d'un edifici de diverses plantes que ocupa una superfície de 6.500 metres quadrats i que està situat al districte de Sarrià-Sant Gervasi.

La inauguració va comptar amb la presència del director executiu de NMC Health, Prasanth Manghat, qui va destacar la ràpida expansió internacional de l'empresa Eugin i el creixement constant en el nombre de pacients.

SCIAS HOSPITAL DE BARCELONA

Nous equipaments per als pacients



L'Hospital de Barcelona ha incorporat darrerament diversos equipaments que milloren l'atenció dels malalts, com ara al laboratori l'analitzador Maldi-Tof, que mitjançant l'espectrometria de masses permet la identificació de microorganismes en un temps molt reduït i amb una alta precisió. Als quiròfans d'oftalmologia s'ha incorporat la cirurgia de cataractes assistida per ordinador a través del microscopi Callisto Eye de ZEISS, que permet l'alineació precisa de LIO d'alta gamma de manera ràpida i senzilla. A més, al servei d'urgències s'han instal·lat dos autoanalitzadors aplicant la tecnologia coneguda com a *point of care*.

DELTAMÈDIC

Noves instal·lacions a la Ràpita



El 17 d'octubre es van inaugurar les noves instal·lacions de Deltamèdic a la Ràpita, concretament a la cèntrica plaça del Cóc. Amb aquesta nova ubicació es pretén millorar l'accessibilitat de la població als serveis de medicina privada, així com el confort i la qualitat del servei. Deltamèdic va iniciar la seva activitat l'any 2008 amb l'objectiu d'englobar diferents especialitats mèdiques i així donar resposta a un ampli ventall de patologies. L'acte inaugural va comptar, amb la presència, entre altres, de l'alcalde de la població, Josep Caparrós; el tinent d'alcalde, Albert Salvador; l'alcalde de l'Aldea, Xavier Royo, i un representant de l'ACES.

HOSPITAL UNIVERSITARI DEXEUS

Unitat de part natural



L'Hospital Universitari Dexeus ha posat en marxa una Unitat de Part Natural i de baixa intervenció. L'objectiu és millorar l'experiència de les dones que decideixin viure el part d'una manera més proactiva, així com facilitar el màxim desenvolupament fisiològic d'aquest procés.

Aquest tipus de part està a l'abast des de fa anys a l'hospital per a totes les embarassades que ho sol·liciten, però el nou servei inclou una sala específica per donar a llum en un entorn còmode i relaxant, amb una banyera per fer la dilatació a l'aigua durant la primera fase del part, una zona per fer exercicis i una altra de descans per a un acompanyant.

GRUP MANCHÓN

Unió amb la xarxa europea d'Affidea



El Grup Manchón, una xarxa de centres de serveis d'imatge diagnòstica avançada a Catalunya, s'ha unit recentment a Affidea Group, el proveïdor europeu més important de serveis de diagnòstic per imatge, atenció ambulatoria i atenció al càncer. Amb aquesta unió, el Grup Manchón entra a formar part d'una xarxa amb 44 centres a tot el país, amb més de 500.000 pacients cada any, i es beneficia de l'experiència de gairebé 550 professionals sanitaris.

ANÀLISIS MDB

Acord de col·laboració



MDB Laboratori d'Anàlisis Clíniques (Laboratoris Duran Bellido) ha arribat a un acord de col·laboració amb el reconegut Laboratori Doctora Pifarré de Barcelona. Ambdós comparteixen els mateixos valors, amb una ferma voluntat de seguir oferint una atenció mèdica molt personalitzada, mantenint la filosofia de laboratori familiar.

A Aramark-Comertel som conscients que l'alimentació impacta directament en la recuperació del pacient.

TOT ESTÀ CONNECTAT.



SERVEI INTEGRAL D'ALIMENTACIÓ A CENTRES SANITARIS:

- Gestió de cuines in situ.
- Desenvolupament i finançament de projectes d'instal·lacions.
 - Gestió de cafeteries.
 - Transformacions de cuines in situ a línia freda.
- Plans de viabilitat, requeriments tècnics i legals, sinèrgies de plantilles de personal, etc.
 - Cuina central pròpia en línia freda.



Millor cura, millor entorn.

aramark

Comertel
alimentació col·lectiva

Per més informació:
www.aramark.es



SOM METGES

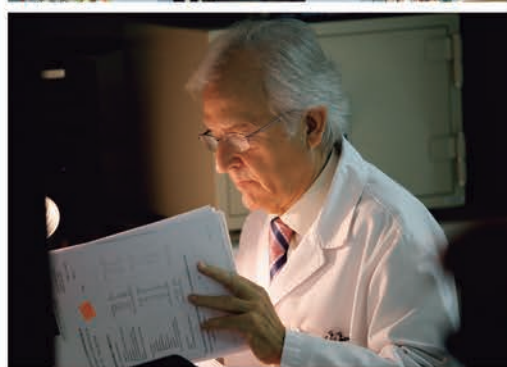
ATENCIÓ PERSONALITZADA

DEDICACIÓ

PROFESSIONALITAT

QUALITAT

RAPIDESA



LABORATORI FAMILIAR

EXTENSA XARXA

OBERT ELS 365 DIES

URGÈNCIES PERMANENTS

ANÀLISIS A DOMICILI

REVISIONS D'EMPRESA

PRINCIPALS MÚTUES

ASSAIGS CLÍNICS



www.labmdb.com www.labcatbio.com www.abolab.es www.laboratoriodeanalisiscnicos.com

ALCOBENDAS • ALELLÀ • ARENYS DE MAR • BADALONA • BARCELONA • BEGUES • CANET DE MAR • CARDEDEU • CASTELLDEFELS • CORNELLÀ DE LLOBREGAT • CUBELLES • EIVISSA • EL PRAT DE LLOBREGAT • ESPLUGUES DE LLOBREGAT • GAVÀ • GIRONA • GRANOLLERS • L'HOSPITALET DE LLOBREGAT • LA ROCA DEL VALLÈS • LLEIDA • MADRID • MANRESA • MATARÓ • MOLINS DE REI • PINTO • RIPOLLET • RUBÍ • SABADELL • SANT CUGAT DEL VALLÈS • SANT JOAN DESPÍ • SANT JUST DESVERN • SANTA COLOMA DE GRAMENET • TARRAGONA • TERRASSA • VILADECANS • VILAFRANCA DEL PENEDÈS • VILANOVA I LA GELTRÚ