

ARTUR MAS

President de la Generalitat de Catalunya

«És bo que la sanitat privada catalana tingui un lloc preeminent a Europa».

A FONTS

Comunicació entre les consultes externes i el sistema informàtic dels hospitals

EL REPORTATGE

Novetats fiscals i laborals 2013

L'ARTICLE

El repte de les malalties poc freqüents



La publicació de referència de la sanitat privada catalana

VOLEU ARRIBAR
ALS NOSTRES ASSOCIATS
DE MANERA EFICAÇ?





CRISTINA CONTEL BONET
Presidenta de l'ACES

Pel que de veritat importa...

Em resisteixo a pensar que tots plegats –partits polítics, agents socials, administracions, professionals i ciutadans–, convergint en la necessitat peremptòria de reconduir la situació de país en la qual ens trobem immersos, siguem incapaços de trobar un denominador comú que ens faci assolible l'objectiu comú de remuntar la greu crisi que dia a dia ens colpeja.

No ens entremetrem tant en el que és urgent com en el que és prioritari, en el que és a curt termini en lloc del que és essencial per traçar una trajectòria de recuperació els fruits de la qual, encara que es projectin a mitjà termini, ens assegurin la viabilitat, estabilitat i sostenibilitat de les mesures que hem d'adoptar.

Cada sector ha de fer un acte profund de reflexió, d'anàlisi d'àrees de millora i posada en pràctica immediata d'aquelles actuacions que ens permetin possibilitats d'optimització i de millora, de fer les coses bé i a la primera, atès que és la màxima de l'eficiència, l'eficàcia i la qualitat.

En el nostre sector, especialment sensible per la seva condició i essència, es fa imprescindible un pacte per la sanitat que traspassi legislatures i posicionaments de mercat, i sobrevisqui a tendències polítiques que pretenguin fer-ne un instrument al seu servei. El mateix podria dir de l'educació i de tots aquells sectors que podem definir com a inherents en un estat de dret que, si vol respondre a tal condició, n'ha de poder garantir l'estabilitat.

Considero que s'ha dissenyat un Pla de Salut que respon força a aquesta visió. En què es contemplen unes directrius i estratègies de futur que, per primera vegada en molts anys, intenten desplegar una política sanitària amb els recursos de què realment disposem i no amb aquells amb què preveiem construir una realitat que, com s'ha evidenciat, és del tot inviable i insostenible.

Proveïdors del sector en els seus diferents àmbits, centres i serveis hospitalaris i extrahospitalaris, transport sanitari, farmacèutics, laboratoris, centres de diagnòstic per la imatge, tecnologia sanitària, socio-sanitaris i sobretot els seus professionals, estan franquejant les seves línies vermelles i la ciutadania n'està patint les implacables conseqüències.

Els agents socials, les asseguradores sanitàries, totes les institucions i entitats del sector, professionals i ciutadans, hem d'actuar, cadascú en el seu respectiu àmbit, com a elements facilitadors d'aquest imparable canvi que hem de dur a terme si no volem cronificar la malaltia que patim.

Ara bé, no podem assolir l'objectiu comú, l'existència d'un sistema sanitari que garanteixi la salut dels ciutadans de manera sostenible quant a recursos i sostinguda en el temps, ni tan sols entre tots els que assumim aquesta corresponsabilitat, si no hi ha una voluntat política ferma, valenta i decidida que adopti les mesures necessàries per crear les condicions propiciatòries del canvi. ■



ASSOCIACIÓ CATALANA D'ENTITATS DE SALUT • WWW.ACES.ES

EDITORIAL 4
No ignorem l'economia

PARLEM-NE 5
L'IVA als productes sanitaris, un exemple d'incongruència



ENTREVISTA 6
Artur Mas. «És bo que la sanitat privada catalana tingui un lloc preeminent a Europa».

A FONTS 12
Comunicació entre les consultes externes i el sistema informàtic dels hospitals



EL REPORTATGE 14
Novetats fiscals i laborals 2013

MIRADOR INTERNACIONAL 18
La Comissió Europea avala la privatització

L'ARTICLE 20
El repte de les malalties poc freqüents

ACTIVITAT ACES 22
Cristina ConTEL nomenada secretària del comitè executiu de la UEHP

ACES EN BREU 23
L'activitat de l'Associació Catalana d'Entitats de Salut

XARXA ACES 25
L'activitat de socis i col·laboradors

Per un article d'*El País* («Hospitales públicos catalanes cobran para dar habitación individual») tothom ha pogut conèixer el que alguns ja sabíem: alguns hospitals «públics» (quin dia ens posarem d'acord a anomenar adequadament els nostres centres sanitaris?) ofereixen al pacient una habitació privada si la paguen. En una altra modalitat, cobren al familiar per l'ús de sofàs reclinables per pernoctar a fi d'ocupar-se de l'ingressat.

NO IGNOREM L'ECONOMIA



Sembla que l'hospital defensa la mesura perquè és «voluntària» (faltaria sinó!) i està supeditada al fet que hi hagi llits lliures (els llits poden ser «lliures» el dia de l'ingrés, però més tard es poden necessitar si l'hospital s'omple).

La tarifa és variable: si el familiar dorm en una butaca, el preu és de 40 €, mentre que si ho fa al llit del costat, la tarifa puja a 70 €.

Si algú no s'ho creu o vol veure la «tremenda» fotografia que acompanya la notícia pot anar a: http://sociedad.elpais.com/sociedad/2013/03/31/actualidad/1364749425_755797.html

No és la intenció d'aquest editorial jutjar la «moralitat» de la mesura. Que cadascú en tregui les conclusions que vulgui des d'aquest punt de vista. Nosaltres fa temps que hem dit alt i clar què pensem dels hospitals que utilitzen espais públics, i la seva condició de concert amb el Cat-Salut, per cobrar als pacients que «voluntàriament» ho accepten com si fos un servei privat, amb l'excusa que «saltar-se la cua pública no perjudica a ningú».

La nostra intenció és senzillament de fer una comparació econòmica. L'economia, aquesta ciència que només pot ser menyspreada per aquells que n'ignoren la veritable essència, és l'instrument més útil conegut perquè les persones prenguin decisions adequades als seus interessos. És a dir, perquè sàpiguen, amb la simple comparació d'un número amb un altre, si els estan oferint un bon producte o senzillament els estan prenent el pèl.

Doncs bé, a cinc minuts del Hyde Park de Londres hi ha un hotel encantador de quatre estrelles amb habitacions modernes, agradables, amb televisió de pantalla plana, terra de moqueta, wi-fi, bany privat i articles de bany gratuïts, anomenat Grand Royal London Hyde Park. Voleu saber quin és el preu de pernoctació per persona d'aquest fantàstic establiment? 79 €. ■

NO COMMENTS!



CONSELL EDITORIAL: Cristina Contel, Frederic Llordachs, 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, Navarra 36 - 08320 El Masnou - Tel.: 607 984 010 - sergifreixes1@gmail.com · **PUBLICITAT:** Isidre Rodríguez, Tel.: +34 932 091 992 - 605 905 710 - empreses@aces.es · **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 · **DIPÒSIT LEGAL:** B-15206-2012



GABRIEL UGUET ADROVER

President de la Federació Nacional de Clíniques Privades

L'IVA als productes sanitaris, un exemple d'incongruència

L'aplicació d'aquesta mesura augmentarà encara més el dèficit de les comunitats autònomes

El 17 de gener passat vam rebre una resolució del Tribunal de Justícia de la Unió Europea sobre l'IVA que caldrà aplicar als productes sanitaris. Era una resolució esperada, però del tot injusta. En resum, la sentència de les corts europees obliga l'Estat espanyol a pujar l'IVA dels productes sanitaris del tipus reduït (10%) al general (21%). Això implica que quan el Govern espanyol l'apliqui la compra de tecnologia sanitària tal com resonàncies magnètiques, tacs, ecògrafs, aparells de raigs X o gases, xeringues, guants, etc., passaran a tenir un IVA del 21%.

Em permeto qualificar aquesta sentència d'injusta ja que és difícil explicar que, mentre la Unió Europea considera, amb bon criteri, que cuidar la salut ha d'estar exempta d'IVA, és a dir, que la majoria de tractaments que es fan als centres sanitaris així com les actuacions mèdiques no apliquen IVA, aquesta nova mesura considera que les eines de prevenció de les malalties han de tributar a un 21%. És a dir, que per a la Unió Europea és més important curar que prevenir.

L'aplicació d'aquesta mesura tindrà, a més, uns efectes col·laterals molt importants.

D'entrada, un augment de l'IVA dels productes sanitaris donarà lloc a un increment del dèficit de les comunitats autònomes en un escenari de crisi econòmica en què totes estan aplicant importants retallades en sanitat per reajustar el dèficit i, per tant, obligarà els ciutadans a fer més sacrificis. Es calcula que l'efecte d'aquesta aplicació comportarà una despesa addicional a la Comunitat de Madrid, per exemple, de 500 milions d'euros. Si bé és cert que significarà un ingrés addicional per al Govern central. D'altra banda, es reduirà la inversió tecnològica en salut tant en el sector públic com en el privat. Un augment de més del 10% del cost d'adquisició dels aparells sanitaris sens dubte significarà una reducció de la inversió en tecnologia sanitària, la qual cosa empitjorarà tant la sanitat pública com privada.

Cal no oblidar també que es posaran en risc molt llocs de treball al sector privat. L'augment de les despeses d'aquesta mesura, juntament amb l'impacte negatiu que han tingut els successius augments d'IVA que el Govern central ha aprovat, està causant greus problemes econòmics a molts centres sanitaris, que acabaran reduint la plantilla

de personal davant la impossibilitat de complir els compromisos econòmics.

Per tot plegat, des de la Federació Nacional de Clíniques Privades (FNCP), de la qual forma part l'ACES, hem pres dues iniciatives: d'una banda, farem front comú amb altres patronals, com la FENIN o l'ANLAC, i institucions com l'IDIS per treballar juntament amb l'Administració per tal que l'impacte de la mesura afecti el mínim nombre de productes sanitaris i que la seva aplicació sigui tan lenta i gradual com sigui possible. De l'altra, i gràcies al lideratge de Cristina Contel, que és la representant de l'FNCP al comitè executiu de la Unió Europea d'Hospitals Privats (UEHP), s'ha creat un grup de treball per lluitar a Brussel·les perquè aquesta aplicació tan injusta de l'IVA es modifiqui a escala europea i per tant s'apliqui a tots els països el criteri que fins ara s'ha aplicat a Espanya i que la sentència de les corts europees vol modificar. També s'ha presentat una consulta de l'FNCP a la Unió Europea per tal de defensar aquesta postura.

«No defensem només els interessos dels centres sanitaris privats, sinó de tots els ciutadans».

Aquest posicionament, com ja hem explicat, no només pretén defensar els interessos dels centres sanitaris privats, sinó també els interessos de tots els ciutadans, ja que volem seguir tenint una molt bona sanitat a aquest país tant pública com privada. ■

ARTUR MAS

President de la Generalitat de Catalunya

«És bo que la sanitat privada catalana tingui un lloc preeminent a Europa».

Sense defugir la gravetat del moment present, Artur Mas es mostra confiat en la capacitat col·lectiva de superar els obstacles. El president comenta en detall per a ACES Info el repte que suposa compaginar austeritat i cohesió social, així com el paper que té la sanitat en aquest difícil equilibri.

President, ens ha tocat viure un període sense precedents on totes les crisis imaginables i les no imaginades coincideixen en el temps. Moltes persones estan angoixades i han perdut l'esperança. Què diria als qui experimenten aquests sentiments?

Ha passat un any i les dificultats i les incerteses no tan sols no s'han amortit, sinó que algunes s'han accentuat. I som conscients que la superació de bona part d'aquestes dificultats que pesen sobre nosal-

tres depèn de variables que no controlem com a país. Però tot i el panorama d'enorme complexitat que tenim al davant, cal que els ciutadans sàpiguen que hi ha moltes variables a escala econòmica, d'inversió estrangera al país, d'exportacions, de nombre de turistes, etc., que ens permeten mirar el futur amb optimisme i adonar-nos que l'economia catalana cada cop està més orientada als mercats exteriors.

Per això vull dir a tota aquella gent que té la sensació que tot va malament i que ha caigut en la desesperança que al nostre país, afortunadament, hi ha molts exemples de gent, d'empreses, d'entitats i de projectes que estan sortint bé i tenen èxit. I totes aquestes experiències positives són les que estan posant les bases per a un futur millor i les que permetran que Catalunya surti abans i millor dels moments de dificultats.

Hi ha veus que proclamen que en aquests moments toca reivindicar la política més que mai. Però, quins són a hores d'ara els marges d'actuació real del Govern català? Què demanaria al Govern espanyol?

Fa unes setmanes que des del Govern de la Generalitat vam fer balanç de les polítiques d'austeri-



ARTUR MAS I GAVARRÓ (Barcelona 1956) va néixer a Barcelona en el si d'una família vinculada al món empresarial. Es va llicenciar en Ciències Econòmiques i Empresariales a la Universitat de Barcelona, on va realitzar també estudis de Dret. Tot seguit, el 1979, va començar la seva activitat professional en un grup d'empreses industrials. El 1987 es va presentar per primer cop en la candidatura de CiU a l'Ajuntament de Barcelona. La seva trajectòria política el va portar a assumir diverses responsabilitats. L'any 1995 va esdevenir conseller d'Obres Públiques. Més tard, va ser al capdavant de la Conselleria d'Economia i Finances. L'any 2000 va ser portaveu del Govern, i un any més tard seria nomenat conseller en cap, tasca que va dur a terme fins al desembre de 2003. Finalment, el 2010 va accedir a la Presidència de la Generalitat. ■

«Hi ha molts exemples de gent, d'empreses, d'entitats i de projectes que estan sortint bé i tenen èxit».

tat i de control de dèficit que hem dut a terme durant els darrers dos anys. Un esforç ingent que ha permès reduir la despesa ordinària de la Generalitat en 4.200 milions d'euros, que equival a estalviar diàriament, durant dos anys, 5,7 milions d'euros. És evident, doncs, que hem fet i estem fent els deures, i que estem cada cop més a prop de controlar dels dèficits, malgrat l'actitud deslleial que està tenint el Govern central cap a les autonomies. La delicada situació econòmica que vivim a tot Europa obliga tots els Governos, de la ideologia que siguin, a controlar la despesa pública, defensar els ingressos públics, reduir els dèficits i, al mateix temps, controlar els ritmes d'increment de l'endeutament. A tot això hi estem, simplement, obligats. No hi ha marge de maniobra fora d'aquest esquema, en la mesura que la Unió Europea és taxativa en aquest àmbit, però també en la mesura que, dins de l'Estat espanyol, s'estan prenent decisions que clarament són lesives. I és que l'objectiu de dèficit imposat és impossible d'assumir, excepte si anem cap a un desmantellament molt dur de l'estat del benestar que tants anys ens ha costat de construir. Per això el que fa mesos que demanem al Govern central és que permeti a les autonomies el mateix marge de flexibilització que l'Estat demana a Europa i un repartiment equitatiu dels esforços de reducció. Si a això hi afegim que el Govern central es queda una part dels dèficits que no li toquen, que ni fa ni deixa fer, que no paga els deutes i que incrementa els im-

postos que només beneficien el Govern central, l'equació acaba sent diabòlica.

Cap a on va Catalunya col·lectivament? Vostè, que utilitza sovint els símils mariners, diria que el vaixell navega amb rumb fix i en la bona direcció?

Estic convençut, i ho he dit en més d'una ocasió, que el nostre és un país que està salpant, amb la voluntat de fer una nova singladura. És evident que el camí que tenim al davant no serà gens plàcid, en el sentit que ens trobarem contínuament, i ja ho estem patint, obstacles de tota mena, onades molt altes que voldran desestabilitzar el nostre vaixell i, fins i tot, embravides, amb l'objectiu de fer que la nostra nau no arribi a port. Però si Catalunya té consciència que aquest camí és el que ha de seguir i que va en la bona direcció, estic segur que el farem amb èxit i que podrem vèncer totes les dificultats que se'ns posin al davant. Som un país amb molts actius per sortir-nos-en, amb molt de talent i vàlua, i, per tant, cal tenir confiança i remar tots junts perquè el futur de Catalunya sigui el que vulguem i el que ens mereixem.

Un dels temes recurrents en l'àmbit polític i econòmic són les anomenades *retallades*. L'ACES sempre ha defensat que cal fer-les, però des d'alguns partits de l'oposició i des de sectors socials s'exigeix que es revisin els objectius a fi de blindar àmbits com ara l'educació i la sanitat. Es podria retallar d'una altra manera? Des del carrer es té la percepció que les tres «A» (aprima-



ment, agilitat i austeritat) s'apliquen de manera poc homogènia, ja que es considera que l'Administració, per exemple, continua estant sobredimensionada.

No els amago la preocupació del Govern, i la meua, per la pressió a què està sotmès el nostre estat del benestar. Nosaltres sempre hem defensat l'austeritat com un valor, però si aquesta austeritat es converteix en una ideologia gairebé fonamentalista, és un error. I dic això perquè, en plena recessió econòmica, no es pot pretendre reduir els dèficits a zero. Òbviament, ens hem d'estrènyer tots el cinturó, fer esforços i sacrificis, però sense tocar aquells límits que desestabilitzarien el que és fonamental d'un país, que és la seva cohesió social. I això vol dir



«Hem defensat l'austeritat com un valor, però si es converteix en una ideologia gairebé fonamentalista, és un error».

les polítiques entorn de l'estat del benestar. I amb aquesta premissa és amb la que es mou cada dia el Govern, i amb la qual hem aconseguit no traspasar les línies vermelles.

Perquè, malgrat aquest context que podríem qualificar d'inhòspit, crec que podem parlar d'una certa normalitat en el funcionament dels serveis públics del nostre país, gràcies a l'actitud responsable dels servidors públics, la molt positiva col·laboració de les corporacions locals, la gran tasca del teixit associatiu i la compren-

sió i la implicació de la ciutadania. La suma de tots aquests capteniments fa possible preservar l'essència de les polítiques de cohesió.

Avui, estant dins una Unió Europea, on tots els estats membres han de complir uns deures que vénen imposats, no podem fer sinó ajustar-nos-hi. I creguin-me que a cap Govern, de cap ideologia ni partit, no li agrada haver de fer retallades, sabent que això complica la vida a molta gent. A nosaltres tampoc no ens agrada, però avui no hi ha cap

altra solució factible. Dit això, però, també vull remarcar que nosaltres ja hem advertit que el nostre Govern no està disposat a creuar línies vermelles i que hi ha objectius, com el d'arribar al 0,7% del dèficit que avui imposa l'Executiu estatal, que no són assumibles, lleials ni justos. Aquí és on hi ha d'haver límits i aquí és on el Govern els mantindrà.

És sostenible a mitjà termini una sanitat pública que absorbeix un terç del total del pressupost de la Generalitat?

Hem d'aconseguir que sigui sostenible i, per això, hem posat en marxa les reformes que el sistema sanitari necessita per tal d'obtenir els millors resultats de salut amb els recursos de què disposem. És cert que destinem un percentatge molt elevat del nostre pressupost a la sanitat, però no és menys cert que la sanitat catalana pateix encara les mancances causades pel subfinançament autonòmic i que la despesa en salut a Catalunya i a l'Estat espanyol està per sota de la mitjana europea.

Creu que el fet de permetre fer als centres i hospitals públics activitat sanitària privada és la solució a la trajectòria històrica deficitària de la sanitat pública, o més aviat estem sacrificant el teixit empresarial sanitari per allargar-ne el final irreversible, que és la reconversió del sector salut?

A Catalunya tenim una xarxa sanitària d'utilització pública amb centres de titularitat molt diversa: ICS, consorcis, empreses públiques, mutualitats, fundacions, centres de l'Església, etc. En molts d'aquests centres han conviscut i conviuen l'activitat pública i l'activitat privada. Crec que això no hauria de ser incompatible ni un obstacle per al desenvolupament empresarial del sector privat.

Té el Govern damunt la taula la construcció d'un nou model sanitari amb un marc normatiu propi per a Catalunya? Quin paper ha de tenir la sanitat privada en aquest nou marc sanitari?

El nostre model sanitari és el que configura la llei d'ordenació sanitària de Catalunya, que ha aconseguit al llarg dels anys un ampli consens polític i social. Aquest model no posa traves al fet que la iniciativa privada pugui participar en la prestació de determinats serveis. I, de fet, així passa en molts àmbits del sistema sanitari integrat de Catalunya.

Una part considerable de l'atenció a la cronicitat ve abanderada pel sector sanitari privat català, que històricament se n'ha ocupat. Tenint en compte la gran rellevància social i econòmica d'aquests pacients, quin paper considera que la sanitat privada pot assumir en aquest àmbit? No creu que seria adequat reconvertir centres públics d'aguts per l'atenció de pacients crònics tenint en compte el cost de les estructures i el perfil assistencial d'aquests centres?

Efectivament, tal com estableix el Pla de Salut, l'atenció a la cronicitat és un dels reptes del nostre sistema de salut, també entès des d'una perspectiva àmplia. Per tant, tant la sanitat pública com la sanitat privada han de tenir un paper important per donar resposta a les necessitats d'aquests pacients.

Lògicament, amb una millor atenció als malalts crònics des de l'atenció primària i amb el desenvolupament de les alternatives a l'hospitalització convencional, caldrà adaptar les estructures a les noves necessitats dels malalts.

Des del 15 de febrer passat la presidenta de l'ACES ocupa la secretaria del Comitè Executiu de la Unió Europea d'Hospitals Privats (UEHP). Quin

«L'atenció a la cronicitat és un dels reptes del nostre sistema de salut».

paper pot jugar Europa en la millora de les expectatives sanitàries dels seus ciutadans i les reformes dels sistemes sanitaris?

És una bona notícia que els representants de la sanitat privada catalana tinguin un lloc preeminent en les instàncies europees. Dit això, crec que els debats sobre el futur de la sanitat i la seva sostenibilitat són comuns a tots els països del nostre entorn. Conèixer les iniciatives i les reformes d'altres països europeus pot ser molt valuós i interessant per a Catalunya.

Sovint mirem la sanitat des d'un punt de vista d'estructures i grans organitzacions. Tanmateix, molts experts assenyalen la importància de la responsabilitat individual en la salut. No hem sobrevalorat el paper

de l'Estat en aquest camp tan important i personal?

Nosaltres creiem en el nostre model de sistema nacional de salut com un valor de país. De fet, resulta exemplificador que en la cerimònia inaugural dels Jocs Olímpics de Londres s'escollís l'NHS com un motiu d'orgull del país. Nosaltres també estem orgullosos del model sanitari català que hem construït entre tots. Ara bé, aquest instrument col·lectiu no és contradictori amb el fet que cadascú, individualment, assumeixi més responsabilitat sobre la seva pròpia salut sent més conscient, per exemple, de la importància d'adoptar hàbits saludables. ■



El qüestionari permanent

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

Resulta una mica aventurat per a algú aliè al món sanitari, com és el meu cas, respondre aquesta pregunta. Però diria que, el segle passat, el descobriment dels antibiòtics va suposar una fita molt important per combatre les malalties infeccioses. Dit això, i com a president del país, no voldria deixar passar l'ocasió de destacar també tots els grans noms que Catalunya ha aportat a la ciència mèdica.

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

Una convivència sana i natural. No crec que es tracti d'un cas en què el que sumi una signifiqui una resta per a l'altra. Per contra, crec que ambdues poden créixer i desenvolupar-se al mateix temps i, per què no, trobar espais de sinergia.

► Què pot aportar la gestió privada a un centre sanitari?

Hi ha eines i principis de la gestió privada que poden resultar molt útils per a la gestió pública i viceversa. Crec que sempre hi ha d'haver prou amplitud de mires per sumar tot allò que porti i sigui positiu. ■

Formació ACES / ULTREIA

Amb els meus mestres he après molt, amb els meus col·legues, més; amb els meus alumnes encara molt més.

PROVERBI HINDÚ

L'equip de formadors, tècnics, i de coordinació, ens fem nostre aquest proverbi.

L'ACES i Ultraia tenim la certesa que quan compartim el coneixement no tan sols compartim els continguts teòrics,

sinó que tot el grup –alumnes i formador– surt de l'aula molt més motivat per avançar en aquest moment d'incertesa que comporta la crisi.

Einstein va dir en una ocasió que no ensenyava als seus alumnes, sinó que els proporcionava les condicions per aprendre. Seguint aquest principi dissenyem els nostres cursos i sumem tota l'expertesa dels professionals per aconseguir els millors resultats.

CURSOS 100 % SUBVENCIONATS ACES MAIG-JUNY 2013*

ATENCIÓ TELEFÒNICA I PERSONAL

6, 8, 13 i 15 de maig de 2013

Horari: 16:00 a 20:00 h

Durada: 16 h

Docent: Mercè Mendez

AUTOMOTIVACIÓ

7, 9 i 14 de maig de 2013

Horari: 09:30 a 13:30 h

Durada: 12 h

Docent: Baldi Figueras

GESTIÓ DEL CANVI A LES ORGANITZACIONS

9, 23 i 30 de maig de 2013

Horari: 16:00 a 20:00 h

Durada: 12 h

Docent: Artur Massana

LIDERATGE I MOTIVACIÓ

7, 9, 14, 16, 21 i 23 de maig de 2013

Horari: 09:30 a 14:30 h

Durada: 30 h

Docent: Alberto Pérez

CREATIVITAT PROFESSIONAL

2, 6, 8, 13, 15 de maig 2013

Horari: 16:00 a 20:00 h

Durada: 20 h

Docent: Alberto Pérez

COMUNICACIÓ EFICAÇ

17, 22, 24, 29 i 31 de maig de 2013

Horari: 09:30 a 13:30 h

Durada: 20 h

Docent: Mercè Mendez

CURES AUXILIAR D'INFERMERIA HOSPITALÀRIA QUIRURGICA

22, 27, 29 de maig i 3, 5 i 10 de juny de 2013

Horari: 16:00 a 20:00 h

Durada: 24 h

Docent: Xavier Vilajosana

RELACIÓ ENTRE LES EMOCIONS I EL MEDI AMBIENT

28 i 30 de maig de 2013

Horari: 09:30 a 13:30 h

Durada: 8 h

Docent: Antoni Martinet

GESTIÓ DE RESIDUS SANITARIS

4, 6 i 11 de juny de 2013

Horari: de 10:00 a 13:00 h

(a excepció del dia 4 que serà de 09:30 a 13:30)

Durada: 10 h

Docent: Antoni Martinet

*Cursos Promoguts pel Consorci per a la Formació Contínua de Catalunya.



Per a més informació
podeu consultar l'apartat
Formació a www.aces.es

SANTIAGO SOLÁ

Director general d'Infomed

PERE PAVÓNCap del Departament de Sistemes
d'Informació del Centre Mèdic Teknon

Comunicació entre les consultes externes i el sistema informàtic dels hospitals

La connexió informàtica entre consultes externes i serveis centrals aconseguix una gestió més eficaç.

La tecnologia té més que mai un paper preponderant en la transformació del sector sanitari, que inspirarà nous models de treball que modificaran la manera com els especialistes es comuniquen amb els pacients i presten els seus serveis. El principal repte que planteja la tecnologia en el sector es deriva del fet que evoluciona més de pressa que els processos interns dels centres. Cal afegir que sovint, dins les companyies, els sistemes no estan interconnectats. Això comporta una gestió poc eficaç, perquè la tecnologia, si no connecta els processos de negoci, no ofereix gaire valor.

Ens trobem sovint amb campus de centres privats integrats per un nucli o sistema central i unes consultes externes que funcionen de manera autònoma entre si i són independents del sistema informàtic de l'hospital. Els equips de gerència i de sistemes d'informació demanen una solució que integri informàticament els sistemes de les consultes externes i del centre, de manera que mantingui el seu programari de gestió hospitalària, que en molts casos ha estat adaptat o desenvolupat pel departament informàtic del centre.

COL-LABORACIÓ ENTRE INFOMED I TEKNON

Un exemple pioner de posada en marxa d'un model d'integració és el projecte d'implementació desenvolupat conjuntament per Infomed i el Centre Mèdic Teknon, un dels centres líder del sector sanitari privat a Espanya i referent internacional en totes les

especialitats medicoquirúrgiques per al pronòstic, diagnòstic, tractament i seguiment de diverses patologies.

És un projecte especialment complex per les necessitats d'integració a diversos nivells amb el sistema d'informació del centre i, sobretot, pel fet d'haver d'adaptar les plataformes informàtiques ja existents de les consultes, que són empreses independents, i que tenen unes determinades necessitats particulars de model de gestió i història clínica. Per connectar-les de manera uniforme amb el sistema informàtic del centre, és imprescindible un *partner* de característiques molt concretes. En aquest sentit, el Centre Mèdic Teknon va posar en marxa un procés de selecció en el qual es va escollir Infomed per la seva capacitat tecnològica i la seva experiència en el procés d'informatització de 8.000 consultoris mèdics a Espanya. Des de Teknon es va pensar en un model *Win-win* que beneficiés el protagonista del procés: el pacient.

La integració informàtica assolida resol la problemàtica generada per la disparitat de sistemes informàtics i l'absència de connexió entre ells. A més, obre un seguit de possibilitats, com són:

- Compartir i intercanviar informació assistencial: informes mèdics, resultats de proves diagnòstiques, ordres mèdiques, imatges diagnòstiques, etc.
- Compartir i intercanviar informació administrativa: comunicació i facturació de serveis entre con-

sultoris o serveis generals (com ara diagnòstic per imatge o laboratoris d'anàlisis clíniques) i el centre de manera automàtica al pacient o la companyia d'assegurances.

- Unificar la comunicació amb el pacient de forma global, de manera que percebi que rep serveis d'alt valor, i s'ofereixi així una imatge integral de la institució mèdica. Un parell d'exemples en aquesta línia són el Sistema únic de citació web i l'Espai pacient o Portal pacient. Es tracta de mitjans de comunicació amb el pacient a través del web i de les aplicacions dissenyades per a aquesta finalitat, amb la informació que el centre hagi definit: receptes dispensades, pròximes visites, informació clínica, recordatoris, etc.

En la majoria dels casos, la tecnologia emprada per a les integracions es basa en l'ús de tres tipus de mecanismes:

- La publicació i consum de *webservices*.
- El conjunt d'estàndards HL7 per a l'intercanvi d'informació.
- La integració directa entre els dos entorns pel que fa a base de dades.

Cal garantir la comunicació mitjançant SSL en tots els casos per assolir la màxima seguretat en la transmissió de la informació.

EL PAPER DELS WEBSERVICES

En el cas del projecte iCampus del Centre Mèdic Teknon, aquest flux de comunicació es basa en l'ús de *webservices*, que permeten coordinar el treball del centre amb les consultes externes i fer peticions de serveis. Aquestes peticions queden recollides a la base de dades del programa de la consulta, Novaclinic, que mostra un avís al doctor. D'aquesta manera la consulta pot planificar les peticions rebudes, fer el servei i només guardant l'informe en el programa enviar automàticament la informació al centre que ha fet la petició.

Aquesta interconnexió possibilita que el personal mèdic, tant des de la consulta com des del centre, accedeixi més fàcilment als historials dels pacients, consulti de manera immediata els resultats de proves i envii receptes a l'àrea de farmàcia. L'assistència esdevé més àgil i eficient.

El projecte iCampus s'ha dissenyat en diverses fases amb l'objectiu final d'aconseguir una Història Clínica Compartida al campus (HCC del campus) i d'integrar les àrees següents:

- Àrea de revisions: consultes de coordinació de les revisions ofertes al centre.
- Àrea de consultes col·laboradores en Revisions: consultes externes que participen en les revisions ofertes al centre, fent les visites o proves especialitzades requerides.
- Àrea de preoperatoris: s'encarrega de gestionar la sol·licitud dels preoperatoris, per part de les consultes externes, coordinant la programació de les proves diagnòstiques, així com de la visita de medicina interna i d'anestèsia.
- Carpeta d'ingrés: àrea que es responsabilitza dels processos d'ingrés al centre (mèdics, quirúrgics o obstètrics). Això permetrà a les consultes externes fer de forma automàtica la reserva d'habitació (preadmissió), la reserva de quiròfans i l'enviament de la història clínica d'ingrés i de les ordres mèdiques.



- Serveis diagnòstics: àrea que permet la gestió de sol·licituds i els resultats de proves diagnòstiques, tant dels informes com de les imatges associades. En el cas del diagnòstic per imatge, les consultes poden visualitzar la imatge associada a l'exploració accedint al PACS del centre mitjançant un enllaç a un visor web específic per a aquesta gestió.
- Agenda quirúrgica: àrea que permet gestionar les agendes d'espais quirúrgics disponibles per fer les intervencions requerides pels facultatius del centre.
- Interconsultes: àrea de seguiment d'interconsultes, derivacions i referències, que permet la intercomunicació automàtica requerida per aquests casos entre les consultes externes i el centre.
- HCC del campus: defineix un model obert per compartir informació assistencial dels pacients, en el qual interactuen els diferents facultatius del campus acreditats en els diversos productes integrals de qualitat oferts pel centre. ■

Novetats fiscals i laborals 2013

El 21 de febrer passat, l'ACES va convocar una jornada per analitzar les modificacions legislatives de transcendència fiscal per a l'exercici actual, i per examinar la jurisprudència de la reforma laboral. L'acte es va celebrar a la seu de PIMEC a Barcelona i va comptar amb la participació de la consultoria Auren.

La presidenta de l'ACES, Cristina Contel, va introduir la jornada posant en relleu com els darrers canvis en temes fiscals i laborals estan tenint efectes importants sobre el sector sanitari privat, però al mateix temps va manifestar la seva confiança en la capacitat del sector a l'hora de mitigar-los. Per la seva banda, el director general de l'ACES, Lluís Monset, va centrar l'atenció dels assistents en el context, un moment en què les administracions volen recaptar el màxim possible per eixugar el deute públic. Un cop assenyalat aquest punt, es va mostrar crític amb la manera com el Govern pretén aconseguir-ho. En aquest sentit, va recordar que l'economista nord-americà Arthur Laffer va demostrar que l'Estat que

vol recaptar més a còpia d'apujar els impostos acaba recaptant menys, perquè l'activitat empresarial es fa menys rendible. Igualment, va subratllar que l'actual conjuntura ha portat al fet que «estiguem més pendents de la fiscalitat que de l'eficiència de l'empresa». I va lamentar que «hàgim acabat considerant normal que el consum es gravi amb un 21% o que de la riquesa que es crea en una empresa l'Estat se n'emporti el 30%».

Lluís Basart, advocat i soci responsable de l'àrea fiscal d'Auren, va fer un repàs força detallat de les novetats fiscals per al 2013. Aquests canvis són en bona part el resultat de la modificació –marcada per Brussel·les– de diversos àmbits impositius al llarg del 2012, a través de l'aprovació d'un seguit de reials decrets i lleis, especialment la de pressupostos i la de mesures fiscals complementàries. Com a reflexió general, Basart va indicar que «només el futur dirà si augmentar els ingressos públics a través de la fiscalitat és la fórmula més adequada», però va constatar que, de moment, «l'augment de la pressió fiscal està servint per tensar moltes situacions en el món de l'empresa».



COM AFRONTAR LA PUJADA DE L'IVA

Un dels punts més destacats de la intervenció de Basart va ser el dedicat a l'IVA i, més concretament, a la sentència del Tribunal de Justícia de la Unió Europea del 17 de gener per la qual el tipus d'aplicació d'aquest impost a materials i productes sanitaris passa del 10% al 21%. L'exposició de l'advocat d'Auren va adoptar un caire molt pragmàtic i va proposar fórmules per minimitzar, tant com es pugui, els efectes negatius previstos sobre el sector. Aquesta estratègia consta de dos elements principals: la dilació en el temps de la transposició de la sentència al sistema jurídic espanyol i l'establiment d'una interpretació restrictiva del concepte de «materials i productes sanitaris».





Lluís Basart: «L'augment de la pressió fiscal està servint per tensar moltes situacions en el món de l'empresa».

Pel que fa a la dilació en el temps, Lluís Basart va destacar les iniciatives promogudes per diverses associacions per endarrerir la transposició «si pot ser fins al 2014» i va remarcar que «en aquesta tasca col·lectiva, l'ACES està tenint un paper capdavanter». Amb relació al segon element, Basart va repassar la llarga llista de materials i productes que es veurien afectats per la pujada, molts d'ells d'ús quotidià. En aquest sentit, va dir que «es tracta de deixar el màxim nombre possible de materials i productes en el 10%», fent una lectura de la

sentència més ajustada als interessos de les empreses del sector. Aquesta última possibilitat es troba actualment en fase d'estudi, però Basart va assegurar a l'auditori que «queda un marge d'interpretació a favor nostre».

Una altra fórmula complementària per reduir els efectes negatius d'aquesta pujada de l'IVA seria una proposta de desgravació fiscal de les assegurances mèdiques a l'IRPF de l'usuari. La idea és que, considerant que se li haurà de repercutir l'IVA, la possibilitat de desgravar que tindria l'usuari

L'advocat i soci responsable de l'àrea fiscal d'Auren, Lluís Basart, en un instant de la seva exhaustiva exposició sobre les novetats fiscals per al 2013.

per pertànyer a una mútua contrarestarà en part aquest efecte. Una altra opció proposada per Lluís Basart va ser la creació de societats que actuïn com a central de compres per a diversos centres mèdics. La seva missió seria adquirir els béns més significatius i cedir-los en arrendament als centres. D'aquesta manera podrien anar abonant a poc a poc l'IVA de l'arrendament i així evitarien el pagament de cop que significa la compra. Basart va esmentar també com a solució per a aquest tema una acció que s'hauria de desenvolupar en l'esfera política, amb un pacte d'àmbit europeu que harmonitzés l'IVA per a tots els estats mem-



José Antonio Fernández Bustillo: «És en les modificacions de les condicions de treball on s'han vist els efectes més positius de la reforma laboral».

bres, tenint com a referència el país que apliqui el tipus més baix.

El responsable de l'àrea fiscal d'Auren també va repassar les novetats en diferents aspectes relacionats amb l'impost de societats, com ara l'actualització de balanços; la limitació a la deducció de les amortitzacions; els pagaments fraccionats per al 2013; la modificació del règim especial d'entitats dedicades a l'arrendament d'habitatges; l'extensió temporal del règim de micropimes; la pròrroga de determinades deduccions; la deducció per despeses i inversió per habitar els treballadors a l'ús de les TIC, i la deducció per creació d'ocupació. Tot seguit va fer el mateix amb relació a l'IRPF, l'impost del patrimoni i les noves obligacions referents a la informació sobre els béns i drets situats a l'estranger. En aquest sentit, Lluís Basart va recomanar la regularització del patrimoni ocult recordant que els convenis signats per la Unió Europea amb països com Andorra o Suïssa faran que aquests acabin facilitant tota la informació a les autoritats de l'Estat que la demani.

LA REFORMA LABORAL EN PERSPECTIVA

José Antonio Fernández Bustillo, advocat laboralista i secretari general de l'ACES, va conduir la segona part de la jornada analitzant l'abast de la reforma laboral. Fernández Bustillo va constatar que la reforma no ha fomentat la contractació i que no ha tingut èxit el contracte per a la formació, malgrat l'avantatge de les cotitzacions zero per a la Seguretat Social. Tampoc no ha funcionat el contracte per a emprenedors, tal com demostra la restricció d'informació sobre l'evolució d'aquesta figura per part del Ministeri. En canvi, sí que s'han estès els contractes a temps parcial, que, segons el secretari general de l'ACES, «són positius, tot i que la reforma de moment els ha complicat una mica més respecte a la situació anterior».

Quant als contractes dels metges i altres professionals Fernández Bustillo va remarcar que moltes vegades «no hi ha una diferència nítida entre el contracte laboral i el d'arrendament de serveis pro-



L'advocat laboralista i secretari general de l'ACES, José Antonio Fernández Bustillo, va analitzar els efectes de la reforma laboral i la jurisprudència en aquest àmbit.

La presidenta de l'ACES, Cristina Contel, a l'inici de la jornada amb el secretari general de PIMEC, Antoni Cañete.

fessionals», fet que ha propiciat una major activitat de la inspecció de treball als centres. Tanmateix, la jurisprudència en aquest camp ha propiciat sentències de suport al contracte d'arrendament de serveis.

Pel que fa a l'acomiadament col·lectiu, la modificació més destacada és el fet que no cal l'autorització administrativa. Però en el darrer any els tribunals han emès sentències declarant la nul·litat de gran part d'aquests acomiadaments al·legant defectes formals. Aquesta jurisprudència negativa, segons Fernández Bustillo, és deguda a «una forma antiga d'interpretar la nova normativa» i «fa que l'empresari s'inhibeixi a l'hora de prendre decisions». Dos avenços en l'àmbit de l'acomiadament han estat la reducció de les indemnitzacions i la suspensió del salari de tramitació, que de vegades pujava més que la indemnització en si.

És en les modificacions de les condicions de treball on s'han vist els efectes més positius de la reforma: s'ha ampliat la possibili-

tat que l'empresa tingui més mobilitat funcional i la competitivitat s'ha convertit en una raó per decidir sobre la quantitat de força de treball necessària. El fet de poder-se desvincular del conveni sectorial va ser valorat com «un pas important» perquè cada empresa pugui decidir, d'acord amb els treballadors, les condicions que li són més convenients. Les reflexions i les informacions aportades per José Antonio Fernández Bustillo i Lluís Basart van suscitar un gran interès, tal com es va posar de manifest amb la gran participació per part del públic durant el torn obert de preguntes. Es tancava així una jornada que va servir per posar damunt la taula les necessitats concretes dels centres sanitaris. ■



Buscant el cercle virtuós

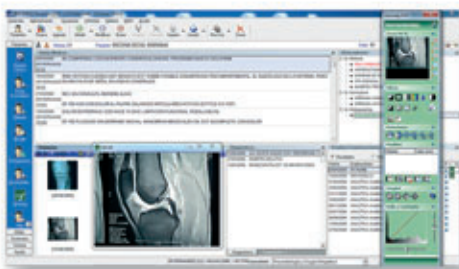
► Després de donar la benvinguda als assistents i de felicitar l'ACES «per la tasca que està fent en defensa del col·lectiu», el secretari general de PIMEC, Antoni Cañete, va voler fer la seva pròpia valoració dels temes de la jornada. Amb relació a la fiscalitat es va referir al model de Singapur recordant que «allà cada vegada que l'economia va malament s'abaixen els impostos i a la inversa». Cañete va assenyalar que la pressió fiscal està perjudicant la recuperació i va reclamar «polítiques de reactivació econòmica per assolir una altra vegada el cercle virtuós». Pel que fa a la reforma laboral, va defensar els canvis que ha comportat, «que han contribuït a frenar la descapitalització de les empreses». Respecte a la crítica que sovint es fa contra la reforma pel fet de no haver creat ocupació, el secretari general de PIMEC va assenyalar que «una reforma laboral no genera mai ocupació per se perquè la seva finalitat és posar les condicions perquè, quan es repregui l'activitat econòmica, l'ocupació es pugui crear d'una manera més ràpida». Antoni Cañete també va dir que, al costat d'un marc laboral flexible i un marc fiscal que funcioni, cal ara atacar de manera més decidida el problema de la morositat. ■



SOFTWARE DE GESTIÓN DE CONSULTAS MÉDICAS Y CENTROS MÉDICOS MULTIESPECIALIDAD

NOVACLINIC es el software para la gestión integral de consultas médicas y centros médicos multiespecialidad más completo, adaptable e intuitivo.

- ✓ Personalizado por especialidades: Alergología, Cardiología, Ginecología, etc.
- ✓ Historia Clínica configurable
- ✓ Potente sistema de gestión: facturación, liquidación a mutuas, integrado con Chipcard y Redsa
- ✓ Agenda de citas online
- ✓ Firma digital de documentos (LOPD, Consentimientos informados)



La Comissió Europea avala la privatització



El comissari europeu d'Ocupació i Afers Socials, l'hongarès László Andor, ha declarat que és «absolutament legítim» que els estats membres estudiïn opcions com ara la privatització total o parcial de la sanitat per garantir més eficiència i un millor servei. Segons Andor, les necessitats d'atenció sanitària augmentaran en l'àmbit de la Unió per l'envelliment de la població i cal buscar una varietat de models per fer front a aquesta situació. El comissari considera

que els estats haurien de tenir marge de maniobra i ser innovadors en aquest terreny. Abans d'entrar a formar part de l'equip de Durao Barroso, el 2010, László Andor va ser membre del consell de direcció del Banc Europeu per a la Reconstrucció i el Desenvolupament (BERD), creat per afavorir la transició a una economia de mercat i promoure la iniciativa privada als països de l'antic bloc de l'Est. Andor no ha abandonat mai la seva vinculació al Partit Socialista d'Hongria. ■



PREMI INTERNACIONAL PER A epSOS

► El projecte europeu epSOS –acrònim anglès de serveis oberts i intel·ligents per a pacients europeus– ha guanyat el premi d'Innovació HealthTech 2013. El premi es va atorgar el mes de febrer durant la cimera d'ID World –associació mundial d'empreses especialitzades en tecnologies de la identificació– celebrada a Abu Dhabi. Aquest prestigiós guardó, promogut per ID World, es destina a les iniciatives pioneres en l'adopció de tecnologies d'identificació automàtica en el món de la salut que millorin tres aspectes: la seguretat del pacient, l'eficiència hospitalària i el subministrament de productes farmacèutics.

EpSOS té com a objectiu millorar l'atenció sanitària dels ciutadans quan estan fora del seu país, permetent als professionals de la salut de qualsevol estat que participin en epSOS accedir a les dades mèdiques dels pacients. Amb aquest projecte es vol construir una infraestructura de serveis que demostrï la interoperabilitat transfronterera entre sistemes d'històrics mèdics electrònics a Europa. EpSOS està considerat actualment el projecte més important en e-salut en l'àmbit continental. ■

Creix l'accés digital

► Segons un estudi de la consultoria nord-americana Manhattan Research, el nombre d'adults que als Estats Units utilitzen els telèfons mòbils per obtenir informació mèdica va passar de 61 milions el 2011 a 75 milions el 2012. Les dades de la companyia també indiquen que la meitat de les persones de 55 anys o més que tenen una tauleta la fan servir per a funcions relacionades amb la salut. De l'estudi també es desprèn que les tauletes constitueixen un dels *gadgets* digitals que cada cop s'utilitzen més per accedir a la informació i als serveis del món sanitari: el 2011, 15 milions de nord-americans van emprar aquests dispositius per a aquesta finalitat i la xifra pràcticament es va doblar l'any 2012. ■



Deixa que et recordin pel teu somriure

Els millors professionals i l'última tecnologia.
Més de 50 anys de prestigi a Barcelona.

Promoció especial

Per a associats, empleats i
familiars directes d'ACES
(ASSOCIACIÓ CATALANA D'ENTITATS DE SALUT)

Serveis Gratuïts

- Visita (consulta i revisió)
- Ortodòncia (1a visita)
- Visita pròtesi
- Fluoració (infantil i adults)
- Radiografies intraorals
- Extracció de punts de sutura

Serveis per tan sols 20€

- Extracció dental simple
- Visita d'urgències de dia
- Ortopantomografia
- Higiene dental amb ultrasons, spray
de bicarbonat i poliment final

Fins al 25% de dte.

- En la resta de tractaments
en qualsevol especialitat

Miravé Tuset - Tuset, 36, baixos
Miravé Travessera - Trav. de Gràcia, 71, baixos
08006 Barcelona · Tel. 93 217 68 89

 [Facebook.com/ClinicaDentalMirave](https://www.facebook.com/ClinicaDentalMirave)

 [@clinicamirave](https://twitter.com/clinicamirave)



El repte de les malalties poc freqüents

La Clínica Sagrada Família va organitzar una conferència sobre la síndrome Lesch-Nyhan amb motiu del dia mundial dedicat a aquestes malalties, el 28 de febrer. El Ministeri de Sanitat, Serveis Socials i Igualtat ha declarat el 2013 Any Espanyol de les Malalties Rares.

400.000
afectats a Catalunya

FONT: FEDER

La conferència va anar a càrrec de Manuel Serrano, president de l'Associació Síndrome Lesch-Nyhan Espanya. Serrano, pare d'un nen afectat per aquesta malaltia, va detallar les característiques d'aquesta síndrome des del punt de vista mèdic, així com les dificultats que implica per a la vida quotidiana, a partir de l'experiència viscuda. Els infants que la pateixen presenten tres problemes principals: superproducció d'àcid úric, que ocasiona càlculs renals i gota; retard del desenvolupament, amb incapacitat motora i descontrol dels músculs, i alteracions del comportament amb moviments involuntaris i autolesions.

La síndrome de Lesch-Nyhan no té cura i solament se'n poden tractar els símptomes. Atesa la complexitat que presenta, necessita un equip multidisciplinari format per fisioterapeutes, logopedes, psicòlegs, neuropediatres i nefròlegs, entre d'altres. A tot l'Estat hi ha diagnosticats actualment una trentena de casos.



BAIXA PREVALENÇA, PERÒ MOLTS AFECTATS

Per obtenir la consideració de rara, una malaltia ha d'afectar un nombre limitat de persones, concretament 5 de cada 10.000 habitants. No obstant això, un 7% de la població mundial pateix alguna de les més de 7.000 patologies poc freqüents. A Espanya les xifres parlen de 3 milions d'afectats i a Catalunya de 400.000. Malgrat la diversitat, hi ha un fac-

tor comú a totes aquestes malalties, segons explica Juan Carrión, president de la Federació Espanyola de Malalties Rares (FEDER), i «és la problemàtica associada a la baixa prevalença de cadascuna d'elles, la qual cosa es tradueix en escassa rendibilitat per a la indústria farmacèutica i per a les administracions. Per als governs és un repte haver de fer inversions per elaborar determinats medicaments, així com contribuir a la recerca clínica i genètica, la formació de professionals i l'impuls d'unitats de referència».

Actualment, a l'Estat, al voltant del 30% d'aquests pacients reben assistència a la sanitat privada. Segons dades de FEDER, més de la meitat de la població afectada té un grau de discapacitat superior al 65%. D'altra banda, una gran part d'aquestes malalties no tenen encara ni cura ni tractaments específics. La condició de cronicitat d'aquestes afeccions fa que el 85% dels casos requereixin tractaments de per vida, amb el consegüent impacte en l'economia familiar. Les dades de FEDER

LA UNIÓ EUROPEA DESTINARÀ 144 MILIONS D'EUROS A LA RECERCA SOBRE AQUESTES MALALTIES

indiquen que un 30% del cost anual dels medicaments necessaris no està cobert pel Sistema Nacional de Salut, però això només és una mitjana, ja que en algunes malalties específiques aquest percentatge pot arribar a ser el doble.

INDICIS PER A L'OPTIMISME

«La crisi econòmica està deixant el col·lectiu afectat en una situació d'especial vulnerabilitat», va assenyalar el president de FEDER. Malgrat tot, va constatar que «cada any hi ha més sensibilitat per aquesta problemàtica per part de la societat i de les administracions, que estan fent passos importants, tot i que segueixen estant lluny de ser suficients». En aquest context, FEDER ha sol·licitat que, en el marc de l'any dedicat a aquestes malalties, el Govern es comprometi a adoptar quatre mesures clau: garantir l'equitat en l'accés dels medica-

ments per part dels afectats; crear un mapa estatal de localització d'experts; designar 10 unitats de referència en el tractament i dotar-les de recursos per ser operatives, i garantir l'escolarització de l'alumnat amb necessitats especials, així com la inclusió laboral del col·lectiu afectat.

La Comissió Europea va aprofitar la celebració d'aquest dia mundial per anunciar que destinarà 144 milions d'euros a finançar un total de 26 de projectes de recerca sobre les malalties rares que prioritzaran l'intercanvi d'informació i coneixement entre els estats membres. La comissària de Recerca, Innovació i Ciència, Máire Geoghegan-Quinn, va manifestar la seva esperança «que els nous projectes permetin albirar la cura dels pacients, així com ajudar les famílies i els professionals de la salut en la seva lluita diària contra aquestes malalties». ■



Rare Disease Day

Un debat semàntic

► Rares? Estranyes? Poc freqüents? Quin és el nom més adequat per a aquestes malalties amb baixa prevalença? L'any 2010 hi va haver un debat entorn d'aquesta qüestió. FEDER va fer una enquesta pública dins el col·lectiu afectat i, atesos els resultats, es va optar per afavorir *poc freqüents*. Per tant, actualment es tendeix a utilitzar aquesta expressió, si bé el terme *rares* no ha desaparegut i també és d'ús habitual, tal com figura a l'acrònim de la mateixa federació. El dia mundial es diu oficialment World Rare Disease Day, però cal tenir en compte que en anglès *rare* vol dir, precisament, 'poc freqüent o escàs', mentre que el sentit del català *rar* és recollit per paraules com *odd* o *bizarre* en aquella llengua. ■

LA CRISI S'ACABA
estem preparats?

Pere IV, 78, 6è. 1a.
08005 Barcelona
T. +34 93 300 16 69
F. +34 93 300 20 88
E. edifica@edifica.cat
W. www.edifica.cat

EDIFICA arquitectes
Professionalitat en l'àmbit sanitari



Cristina Contel, nomenada secretària del comitè executiu de la Unió Europea d'Hospitals Privats



La presidenta de l'ACES i vicepresidenta de la Federació Nacional de Clíniques Privades (FNCP), Cristina Contel, ha estat escollida per ocupar la secretaria del comitè executiu de l'Assemblea de la Unió Europea d'Hospitals Privats (UEHP). Amb el seu nomenament, es consolida la influència de l'Estat espanyol a la Unió Europea d'Hospitals Privats, fet que es va iniciar fa dos anys amb el nomenament de Gabriel Uguet com a membre del comitè Executiu de la Unió.

L'accés de Cristina Contel al nou càrrec va tenir lloc el més de febrer passat, en el decurs de l'assemblea en la qual la UEHP va renovar la cúpula directiva. Erich Sieber (Àustria) va ser escollit president en substitució de Teófilo Leite (Portugal). Com a vicepresidents van ser nomenats Jens Wernick (Alemanya) i Jean Loup Dorousset (França). Jean Noel Godin (Suïssa), anterior secretari, serà el nou tresorer. Per completar el comitè executiu de la UEHP, s'hi han incorporat dos membres més representants de França i Itàlia.

L'aportació de la presidenta de l'ACES en aquesta organització té com a eix principal traslladar els temes del sector sanitari privat del nostre país a un escenari d'acció prioritària com és l'europeu. En el decurs de l'assemblea de la institució es va debatre, a proposta de Contel, la problemàtica de l'augment de l'IVA sanitari. En aquest sentit, es va acordar crear un grup de treball liderat per la presidenta de l'ACES per defensar l'aplicació d'un IVA reduït als productes sanitaris i tecnolò-

gics en el marc de la Unió. En la mateixa reunió també es van tractar altres temes, com l'aprovació dels pressupostos de l'any 2013, l'aplicació de la directiva transfronterera o la incorporació de nous països a la UEHP, com és el cas d'Irlanda i Croàcia.

DEFENSA DE LA INICIATIVA PRIVADA

Amb seu a Brussel·les, la UEHP agrupa des del 1971 les diferents patronals de centres sanitaris privats de la Unió Europea. Representa 4.500 hospitals i 750.000 llits, i compta amb 1,5 milions de col·laboradors. Els objectius generals de l'organització són: representar i defensar l'hospitalització privada a Europa; afavorir les condicions polítiques i econòmiques que fomentin la iniciativa privada en el camp de la salut, això com estudiar i crear millors condicions d'operació i gestió de les institucions privades de salut.

Aquests objectius estan orientats a promoure una medicina més humana i personalitzada, centrada en el pacient. Per dur-los a terme, la UEHP prioritza un seguit d'eixos estratègics com són la defensa d'un marc de competència lliure i equitativa entre el sector privat i públic; el compliment del dret recollit a la Carta Europea amb relació a la lliure elecció de professionals i centres sanitaris per part de l'usuari; el desenvolupament de la directiva transfronterera, i l'homogeneïtzació de criteris i tractament dels diferents aspectes que afecten el sector, com són, entre d'altres, els temes relatius a l'IVA, els preus dels medicaments, el turisme sanitari i l'eHealth. ■

Una organització de 15 països

La UEHP no té ànim de lucre ni afiliació política. La seu és a Brussel·les. La pertinença a l'organització es divideix entre associacions nacionals representatives –que són membres efectius– i membres associats. En el primer grup cal incloure Alemanya, Àustria, Bèlgica, Bulgària, Espanya (a través de la FNCP), França, Grècia, Hongria, Itàlia, Mònaco, Polònia, Portugal, República Txeca, Suècia i Suïssa. En el segon grup hi ha altres representants d'Àustria, França i Itàlia. ■

Resposta a la pujada de l'IVA

L'ACES està impulsant diverses accions en relació a la pujada de l'IVA en materials i productes sanitaris. Donat que es tracta d'una qüestió de competència estatal, l'ACES promou, a través de la Federació Nacional de Clíniques Privades (FNCP) i de l'Institut pel Desenvolupament i Integració de la Sanitat (IDIS) reunions amb responsables de diferents ministeris, per tal d'aconseguir una aplicació el menys perjudicial possible pels interessos de les empreses.

L'informe Anàlisi del impacto de la subida del IVA en el sector sanitario privado español, de l'IDIS, adverteix que la pujada de l'IVA del 10% al 21% tindrà un impacte molt perjudicial en el sector sanitari privat. Segons aquest document la modificació de l'impost podria comprometre la viabilitat de molts centres i faria perillar milers de llocs de treball en el sector.



D'altra banda, la FNCP i la Federació d'Hospitals Privats de França (FHP) van acordar posar de manifest el desacord amb la pujada de l'IVA en el marc de l'Assemblea General de la Unió Europea d'Hospitals Privats.

Dintre de la línia estratègica de diàleg amb l'administració, el primer objectiu és retardar la implantació de la mesura, tractant que no s'apliqui fins al 2014. Una altra línia de treball prioritària és aconseguir ampliar al màxim els grups de productes als quals se'ls pugui mantenir un tipus reduït d'IVA, un propòsit viable tenint en compte la manca de precisió en les classificacions de productes existents. ■

Experiència + Valors = RESULTATS



**Compromís, integritat,
rigor i determinació.**

Consultoria especialitzada en la gestió i el desenvolupament d'organitzacions, amb més de 15 anys d'experiència implementant solucions al servei dels resultats.

 **comtec**

Consultoria d'estratègia, sistemes i operacions.

www.comtecquality.com

Compromís amb NECPAL

L'ACES s'ha compromès amb la implementació del programa NECPAL a través d'un seguit de jornades de formació i la creació de grups de treball. L'objectiu del projecte NECPAL és impulsar la millora de l'atenció dels pacients amb malalties cròniques avançades i la necessitat d'atenció pal·liativa. La identificació d'aquests pacients amb l'instrument NECPAL ha de permetre oferir-los una atenció integral d'acord amb les seves necessitats, a través de la coordinació i continuïtat dels diversos dispositius del sistema de salut, amb visió territorial i comunitària.



L'instrument NECPAL CCOMS-ICO® inclou una avaluació quantitativa, qualitativa i multifactorial que permet la identificació d'aquests malalts clínics complexos. Combina l'avaluació de percepció i la pregunta sorpresa, amb indicadors objectius de gravetat, progressió de la malaltia, comorbiditat i consum de serveis. Aquest instrument s'ha elaborat a partir d'una iniciativa de recerca de l'Observatori Qualy-CCOMS-ICO, Centre Col·laborador de l'Organització Mundial de la Salut per a Programes Públics de Cures Pal·liatives de l'Institut Català d'Oncologia, basant-se en experiències d'Anglaterra i Escòcia adaptades al nostre context. ■

ACEFIC, nou associat

El mes de març l'ACES va incorporar en condició de soci agrupat l'Associació de Centres de Fisioteràpia de Catalunya (ACEFIC). Aquesta associació defensa i promou els centres privats de fisioteràpia a nivell econòmic, social i professional. Amb aquesta adhesió l'ACES suma 34 empreses de fisioteràpia i rehabilitació, amb la qual cosa s'ha convertit en la principal patronal en volum de centres de rehabilitació de Catalunya. ■



Conveni de patrocini amb Infomed

El director general d'Infomed, Santiago Solà, i el director de l'ACES, Lluís Monset, van signar el conveni el mes de febrer. Infomed és una empresa especialitzada en el desenvolupament de programari per a la gestió i l'ús de les TIC en l'entorn sanitari. La companyia va néixer el 1989 i avui compta amb un equip format per 150 persones entre la seu central i la xarxa de delegats repartits per tot l'Estat. ■



Augmenten un 10% les visites al web

El darrer informe de presència a la xarxa de l'ACES, que recull l'evolució entre els mesos de febrer del 2012 i del 2013, indica un increment de gairebé el 10% en el nombre de visites. En aquest període s'observa que els nous visitants del web representen un 68% del total. El web de l'ACES ha tingut 24.452 usuaris, 17.149 dels quals han estat usuaris únics.



Pel que fa a la procedència geogràfica, es constata que la incorporació a la Federació Nacional de Clíniques Privades ha incrementat les visites des de fora de Catalunya (Madrid, València, Màlaga, Sevilla, Saragossa, Coslada, Las Palmas, Palma de Mallorca). Les visites han baixat en localitats catalanes com ara Lleida, Tarragona, Mataró, Granollers, Terrassa, el Prat de Llobregat o Ripollet, però d'altres han augmentat el seu interès pel web, com és el cas de Girona, l'Hospitalet, Badalona i Igualada. Barcelona continua sent la ciutat capdavantera en nombre de visites, amb 15.659. Pel que fa a les xarxes socials, s'han fet 1.496 tuits amb 426 seguidors i el LinkedIn de l'ACES ha arribat a 99 membres. ■

Es presenta un nou sistema de tomografia computada



► L'Institut Cardiovascular Sant Jordi de la Clínica del Pilar i CETIR Grup Mèdic han optimitzat el seu servei de radiodiagnòstic amb el Discovery CT750 HD FREdom Edition, un equip que permet definir lesions en HD i baixa irradiació, així com conèixer la composició química de les lesions, estalviant la necessitat de realitzar múltiples proves diagnòstiques. La presentació del nou equip va tenir lloc

el 21 de març a l'Hotel NH Belagua, i va comptar amb la presència de Roser Vallès, directora general d'Ordenació i Regulació Sanitàries.

El Discovery CT750 permet portar a terme un diagnòstic de tomografia computada (TC) d'alta qualitat centrat en el pacient. Segons el responsable de TC a GE Healthcare Espanya, Joaquim Luzia, aquest nou sistema «reduïx les dosis de radiació fins a un 90% alhora que millora la resolució de la imatge fins a un 50%». Els representants de CETIR, la doctora Marina Huguet, responsable de la Unitat d'Imatge Cardíaca, i el doctor Jorge Salmerón, coordinador de l'Àrea de

Radiodiagnòstic, van explicar els importants avantatges de la tècnica en la seva aplicació clínica, destacant el paper de la major definició de la imatge per superar les limitacions dels equips convencionals.

El doctor Arturo Evangelista, director de la Unitat de Cardioimatge de l'Institut Cardiovascular Sant Jordi, va destacar que el nou equip està especialment indicat en les revisions de pacients amb risc cardiovascular intermedi, en el diagnòstic del dolor toràcic agut, en pacients amb proves diagnòstiques poc demostratives i en el seguiment no invasiu de les lesions coronàries tractades amb stent o bypass. ■

COSTAISA GROUP

WE PROJECT THE FUTURE

Planificació de centres de salut



Plans funcionals i estratègics previs a la construcció

Planificació d'obres de centres de salut

Seguiment i execució d'obres

Implantació i posada en marxa

Trasllat d'hospitals

Solucions de consultoria estratègica i de negoci



Consultoria estratègica i de qualitat

Consultoria de RRHH

Consultoria de processos

Consultoria TIC

Model de qualitat: EFQM, Joint Comissió, ISO

Models de col.laboració públic-privats

Solucions TIC en l'àmbit de la salut



Chaman: Sistema de gestió assistencial

SaniCost: Solució qualificada per SAP per donar suport a la gestió dels centres de salut

CMBD: Sistematització de regles de negoci per a l'abstracció de conjunts de dades

LinkH: Solució d'integració i interoperabilitat entre equipament electromèdic i sistemes d'informació

Gestió integral d'equipament biomèdic



Suport tècnic

Assistència tècnica

Enginyeria de manteniment

Gestió de manteniment

Un manual a l'abast de tothom

►L'Institut Català de Retina ha publicat *Primers auxilis i consells de salut oculars*, un llibre destinat al gran públic on diversos especialistes sintetitzen coneixements essencials i útils sobre la visió i els seus problemes. L'obra neix de la constatació que, per detectar millor els problemes visuals, cal fomentar una cultura de prevenció i de primers auxilis en l'àmbit social a través de la divulgació d'informacions veraces i rigoroses. El llibre es divideix en dues parts ben diferenciades: la primera se centra en els primers auxilis relacionats amb els traumatismes oculars, mentre que la segona tracta de consells bàsics de prevenció i salut. *Primers auxilis i consells de salut oculars* està concebut com un autèntic manual que ha d'estar a l'abast dels usuaris, de manera que pugui ser consultat en qualsevol moment, tant a la llar com a l'oficina, i sobretot en casos especials com són les emergències. ■



Una poma per la vida

►El 8 i 9 de març passats, la Fundació Esclerosi Múltiple i Condís Supermercats va organitzar la 12a edició de la campanya *Una poma per la vida* a diversos centres de Condís a Catalunya i Madrid. Més de 400 voluntaris de la Fundació Esclerosi Múltiple van demanar la participació ciutadana en aquesta iniciativa informant de la tasca que fa la Fundació per millorar la qualitat de vida de les persones afectades per aquesta malaltia. L'objectiu va ser la venda de pomes solidàries al preu d'un euro i mig i la recaptació es va destinar als serveis assistencials de la FEM. Una de les novetats d'enguany va ser la possibilitat de fer donatius en línia comprant pomes virtuals. ■



Noves instal·lacions

►El Centre Mèdic La Roca, situat a La Roca del Vallès, compta des de principis de març amb unes noves instal·lacions que disposen d'una superfície de 400 metres quadrats dividida en dues plantes. Aquest nou local disposa de diferents serveis de medicina de família, rehabilitació i medicina esportiva, orientats especialment a aquelles persones que necessiten una atenció especialitzada per part dels professionals de traumatologia i rehabilitació. La inauguració del local va atreure un nombrós públic ja que Centre Mèdic La Roca va decidir fer-la coincidir amb una jornada de portes obertes. ■



Avenços en el tractament de la intolerància alimentària

►El Servei d'Al·lèrgia, en col·laboració amb el Servei de Pediatria de l'Hospital Universitari Quirón Dexeus, ha contribuït al progrés contra la intolerància alimentària en infants amb el tractament d'inducció de tolerància oral o desensibilització, amb el qual pràcticament el 100% dels nens tractats ha deixat de tenir al·lèrgia a aliments com ara la llet o l'ou. El mètode consisteix en l'administració oral i controlada de quantitats progressivament creixents de l'aliment-problema processat, fins a aconseguir la ració normal per l'edat o la màxima dosi-llindar tolerada. Aquests avenços van ser presentats pel doctor Santiago Nevot, del Servei d'Al·lèrgia de l'Hospital Universitari Quirón Dexeus en el decurs de la 27a Jornada de Pediatria Ambulatoria celebrada el mes de febrer a Barcelona. L'al·lèrgia als aliments s'ha convertit, en les últimes dècades, en un dels problemes de més impacte socio-sanitari. Només a Catalunya hi ha 45.000 nens afectats. ■

Voleu participar en aquesta secció?

Xarxa Aces és l'espai per donar a conèixer la vostra activitat. Escriviu-nos a comunicació@aces.es

GESESA

Limpieza y desinfección de Centros Sanitarios

- Aplicación de nuevas tecnologías
- Controles de calidad constantes
- Personal cualificado
- Importantes ventajas fiscales para la sanidad



Los Centros de salud que han confiado en nuestra calidad y profesionalidad, son los primeros en avalarnos y darnos a conocer a otros Centros.





Comertel

alimentación colectiva

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, sinergies de plantilles de personal, etc.
 - Cuina central pròpia en línia freda.



Delegació Barcelona
Tel. 93 477 64 16

Delegació Lleida
Tel. 973 225 503

Delegació Andalusia-Extremadura
Tel. 955 98 65 45

Delegació Valencia
Tel. 96 124 31 84

info@comertel.es

www.comertel.es