



Pacients sense fronteres

Turisme de salut

GESESA

Limpieza y desinfección de Centros Sanitarios

- Aplicación de nuevas tecnologías
- Controles de calidad constantes
- Personal cualificado



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





CRISTINA CONTEL BONET

Presidenta de l'Associació Catalana d'Entitats de Salut
 Presidenta de la Federació Nacional de Clíniques Privades
 Vicepresidenta de la Unió Europea d'Hospitals Privats

De què estem parlant?

L'atracció del pacient internacional ens situa en un nou paradigma de mercat emergent, una oportunitat de futur per a la sanitat catalana. Hem estat pioners en aquesta aposta, des de Barcelona Centre Mèdic fins a la iniciativa estatal de Spaincares.

Ens trobem en un escenari complex en la mesura en què conflueixen dos sectors: el de la salut i el del turisme. La identificació del sector salut com una línia estratègica en la conjunció amb el sector turístic es presenta com un repte de creixement econòmic a partir de les mateixes dades de l'OCDE, que ha xifrat el volum de negoci del turisme de salut mundial, per a aquest any 2015, en uns 7.000 milions d'euros i un creixement interanual d'un 20% en els pròxims tres anys.

L'alineació d'ambdós sectors és un clar exemple de *win to win*, ja que la visió transversal i intersectorial de l'escenari que planteja l'atracció del pacient internacional, amb un nivell de despesa situat entre un 5 i un 10% superior al del turista tradicional, afavoreix que el sector salut pugui proveir guanys al sector hotelier, de balnearis, agències de viatge i a l'econòmic en general.

Però, com en tot, cal veure què en diuen els experts, perquè curiosament hi ha matisos interessants sobre el terme en si. Vegem de què estem parlant:

- **Turisme de salut:** com a concepte més general i integral, l'EOI ho defineix com «el desplaçament de pacients fora del seu país d'origen amb la motivació principal de rebre un tractament en el qual participa personal sanitari, independentment del marc de provisió de serveis que pugui ser hospitalari, residencial o balneari». L'OMS, per la seva banda, fa referència a la inclusió de «tots els serveis dirigits a la recuperació, manteniment i promoció de la salut».
- **Turisme mèdic:** com a concepte més restrictiu, l'OCDE el defineix com a «pràctica de viatjar a un destí diferent del lloc de residència per obtenir tractament mèdic, a la vegada que es visita el destí i es fan activitats més pròpies d'un turista a l'ús».
- **Turisme de relax o wellness:** com a subsector del de salut, està pensat per a persones que, gaudint de bona salut, pretenen mantenir o millorar l'equilibri físic o psíquic.

Tots els conceptes relacionats tenen un denominador comú que remarca l'OCDE, que és «la voluntat de viatjar i la voluntat de seguir un tractament», que ens allunya de la resta de desplaçaments transfronterers fets amb altres finalitats.

Per què fugir del terme *turisme sanitari*? Els experts coincideixen, majoritàriament, en la seva «connotació negativa», argumentada pels professionals de la salut, i que s'associa a la picaresca d'aprofitar els serveis sanitaris d'un país del qual no s'és resident per tal d'obtenir un servei sanitari gratuït, o bé al frau que significa aprofitar la residència temporal per gaudir d'aquests tractaments sense cost, amb l'important cost que comporta per al país proveïdor d'aquests serveis sanitaris, que no poden recuperar.

Un sector de salut ben estructurat i dotat de sistemes adequats de reemborsament és, doncs, el que ens pot ajudar a convertir un cost per suportar en una oportunitat de guany de futur i amb gran projecció de creixement. Tota una aposta!!!



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

EDITORIAL 4
 Una situació d'emergència financera

PARLEM-NE 5
 Una gran oportunitat amb llums i ombres

A DEBAT 6
 Com atraure clients internacionals

A FONTS 12
 El turisme de salut, una prioritat del sector turístic espanyol



L'ENTREVISTA 14
 Cristina Cardona: «El turista mèdic sol gastar entre 5 i 10 vegades més que el normal»

QÜESTIONARI 18
 Realitats i estratègies

ACTIVITATS ACES 20
 Segona Jornada d'Infermeria. Tecnologia no és deshumanització 20

La Q de qualitat avança 24

COMISSIONS 26
 Entrevista a Núria Cobalea, presidenta de la Comissió d'Infermeria de l'ACES

FORMACIÓ 27
 Avanços de nous cursos i entrevista a Maria Andreu i Pilar Ledesma, de l'equip de Recursos Humans de Clínica Diagonal

ACES EN BREU 28
 Congrés sobre modernització de sistemes sanitaris

XARXA ACES 30
 L'activitat de socis i col·laboradors

En els darrers anys plens de dificultats econòmiques, els centres proveïdors del CatSalut s'han hagut d'adaptar a cobrar les factures amb un endarreriment de 90 dies, molt per sobre dels terminis marcats per la llei de morositat, que estableix un termini per als pagaments de l'Administració a 30 dies. Això ha comportat haver de demanar grans esforços als proveïdors, no poder fer inversions, haver d'ajustar plantilles al màxim i, en última instància, haver d'endarrerir pagaments de nòmines als treballadors, quan les línies de crèdit estaven esgotades, intentant no disminuir la qualitat assistencial.

Les patronals i els centres van rebre el mes d'abril la confirmació d'un augment del 3,6% de les tarifes a partir del mes de maig d'enguany. Això va provocar que les patronals aboquéssim tot aquest increment a millores de les condicions laborals en el conveni col·lectiu signat que s'està aplicant a les nòmines des de l'1 de maig. Però avui seguim sense cap certesa de quan començaran a ingressar els centres aquests imports compromesos.

UNA SITUACIÓ D'EMERGÈNCIA FINANCERA



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

Cristina Contel, Frederic Llordachs, Sergi Freixes,
Lluís Monset, Joan Nadal, Odalys Peyró, 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

Xavi Gómez, Luis Tato

REVISIÓ LINGÜÍSTICA

Gemma Garrigosa

PUBLICITAT

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

DIPÒSIT LEGAL: B-15206-2012



VERSÍO EN CATALÀ



VERSÍO EN CASTELLÀ

A causa de la manca de liquiditat de la Generalitat, les factures que es pagaven amb el Fons de Liquiditat Autòmic (FLA), i la finalització dels fons destinats a aquest, les empreses es troben avui pendents de l'habilitació d'un nou fons extraordinari sense el qual, s'argumenta, no es poden pagar els proveïdors del CatSalut.

L'ajornament *sine die*, sense cap seguretat ni aproximació temporal de quan es podran cobrar les factures pendents, aboca les nostres empreses a una situació extremament greu a curt termini i en què, en alguns casos, n'amença la viabilitat.

Tant de bo que quan es publiqui aquest editorial hi hagi realitats tranquil·litzadores.

Però aquest problema de manca de paral·lelisme entre els compromisos econòmics del CatSalut i la capacitat real de dur-los a terme no es pot excusar continuadament en l'habilitació per part del Govern central de recursos extraordinaris.

Hi pot haver molts enfocaments de com sortim d'aquest bucle malèfic en què ens trobem immersos, però tots hauríem d'acceptar una premissa: ningú s'hauria de comprometre a res fins que no sàpiga de ben cert que podrà fer front als compromisos adquirits.

I això, en l'actual context europeu, per a qualsevol administració de l'Estat vol dir reduir a mínims i tan aviat com sigui possible fer desaparèixer el dèficit anual.

«On no n'hi ha, no en raja» no és només una dita popular, sinó un axioma econòmic.

No treballar amb aquesta tessitura és populisme irresponsable i nociu que ens porta cada cop més a prop d'un caos de dimensions desconegudes.

Malauradament, creiem que el temps per a l'entesa i la responsabilitat s'està esgotant.

I tots en tindrem part de culpa si no ens posem ja a treballar amb aquest objectiu.

Som-hi sense excuses!


MARCOS GUERRA

Director de consultoria de la indústria de Life Science and Healthcare de Deloitte

Una gran oportunitat amb llums i ombres

L'èxit o el fracàs del turisme de salut passa per una professionalització i adaptació dels processos de negoci a les organitzacions sanitàries.

El turisme de salut en algunes organitzacions sanitàries privades s'està visualitzant com una potencial font d'ingressos a curt i mitjà termini. En un mercat on les asseguradores pressionen cada vegada més en preus, la posada en marxa d'estratègies per captar pacient privat *out of pocket*, amb una alta rendibilitat, molt per sobre del pacient d'asseguradora, té un paper determinant per garantir els marges i els resultats d'aquestes organitzacions.

En aquest context, el turista de salut, concepte pel qual s'entenen els desplaçaments de pacients fora del país d'origen amb la motivació principal o secundària de rebre un tractament en el qual participa personal sanitari, independentment del marc de provisió dels serveis, que podrà ser hospitalari, residencial o balneari, pot representar, si està ben gestionat, una font significativa d'ingressos.

Segons un estudi recent de Deloitte, hi ha un volum de mercat global als països receptors d'aquests pacients que ja superaria els 8.500 milions de dòlars a escala mundial, un 45% dels quals es facturaria a Europa. Quan ens centrem en Espanya, aquest mercat presentava el 2012 una xifra de negoci per sobre dels

205 milions d'euros. Actualment, Espanya tan sols capta el 5,4% del mercat europeu i un 2,4% del mercat internacional, però hi ha una possibilitat real de creixement molt significatiu.

Ens trobem, doncs, davant d'un escenari excel·lent per posicionar Espanya com un dels principals referents europeus en turisme de salut, que podria arribar a un volum de mercat el 2020 proper als 1.000 milions d'euros. Però la realitat ens mostra que, malgrat que hi ha experiències d'èxit o iniciatives innovadores en turisme de salut, situades principalment a la Costa del Sol o a l'àrea de Llevant, aquestes bones pràctiques són molt escasses i estan molt atomitzades. Som davant d'un mercat amb molt recorregut, encara molt incipient, i amb uns resultats econòmics que no el consoliden com una línia de negoci generalitzada en el mercat sanitari privat.

Les organitzacions sanitàries han de tenir la capacitat d'establir propostes de valor customitzades i diferenciades partint del perfil del pacient del país d'origen, i establir una estratègia de màrqueting *offline* i *online* que els permeti captar i retenir aquest tipus de pacients i els seus familiars per garantir una bona execució en la implantació operativa

«Catalunya pot tenir un paper privilegiat per l'alta qualitat dels centres i pel fet de ser un destí turístic consolidat».

d'aquestes estratègies i la professionalització d'aquesta potencial línia de negoci.

Les organitzacions sanitàries a Espanya tenen una gran oportunitat de convertir el turisme de salut en una font d'ingressos molt significativa, però per poder evolucionar d'una gestió per «degoteig» de pacients a una gestió proactiva i de més volum als països emissors, cal que les organitzacions sanitàries privades reorganitzin i adaptin els seus processos de negoci a un nou perfil de pacient amb necessitats específiques. En aquest escenari Catalunya pot tenir un paper privilegiat: l'alta qualitat assistencial dels centres sanitaris i de les seves instal·lacions, l'acreditació d'alguns centres, el destí consolidat com a pol d'atracció turístic, les bones comunicacions existents i el clima, la situen com a referent en turisme de salut.



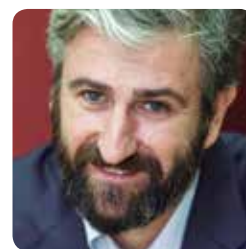
MARIÁNGELES TAPIA
SECRETÀRIA DE BARCELONA
CENTRE MÈDIC (BCM)



IÑIGO VALCANERAS
PRESIDENT DE SPAINCARES



JAUME TORT
EXDIRECTOR DE BCM I DIRECTOR
DE L'ORGANITZACIÓ CATALANA DE
TRASPLANTAMENTS



FREDERIC LLORDACHS
RESPONSABLE D'EHEALTH DE L'ACES

Com atraure clients internacionals

Mariángeles Tapia, secretària general de Barcelona Centre Mèdic (BCM); Iñigo Valcaneras, president de Spaincares, i Jaume Tort, exdirector de BCM i director de l'Organització Catalana de Trasplantaments, moderats pel responsable d'eHealth de l'ACES, Frederic Llordachs, aporten els seus punts de vista sobre les potencialitats i les mancances del turisme de salut al nostre país.



Hi ha un turisme general que durant la seva estada entra en contacte amb els serveis mèdics del país per una incidència puntual. Però també hi ha persones que vénen expressament per fer-se un tractament i aprofiten aquest temps per fer turisme. De vegades s'hi estan força dies i la despesa mèdica arriba a ser menor que la que fan la resta del temps.



Cal diferenciar aquests dos segments. Certament, hi ha sinergies entre tots dos, però nosaltres ens centrarem en el segon. I en aquest debat la primera qüestió que trobem és que no hi ha unanimitat en les estadístiques: les grans consultores no es posen d'acord amb les xifres. Necessitaríem xifres fiables a escala oficial perquè ens ajudarien a tots a sa-

ber quines són les tendències en aquest mercat.



Com que no hi ha una estadística precisa, quan es parla del volum de negoci d'aquest sector només es fan aproximacions. Fa un temps la consultora McKinsey en va disminuir el volum de mercat en un 10%; això sí, va basar el seu estudi en un seguit d'especialitats

de certa rellevància dins el tractament mèdic, no en totes.



En qualsevol cas, i més enllà dels números concrets, es poden analitzar alguns factors que tenen incidència en aquest turisme, com, per exemple, la projecció d'una marca.



Sí, i crec que és un element fonamental. La marca Barcelona és reconeguda i permet atraure pacients. Les institucions han de treballar perquè les marques siguin fortes. Una mostra clara en aquest sentit és el Govern turc, que ha donat suport als seus hospitals públics i privats, ajudant per exemple que 45 centres tinguin la Joint Commission, i ja és el segon país del món després dels Estats Units pel que fa a aquesta certificació. També està fent una publicitat adreçada a l'exterior que està donant resultats. Una altra acció destacada de l'Administració és facilitar l'obtenció dels visats a través de les ambaixades i els consolats: cal que sigui fàcil arribar fins aquí. Voldria afegir que la convivència amb altres marques no és un problema: tot suma.



Barcelona té una gran sort amb la marca i estic d'acord que ens ajuda moltíssim. De tota manera, també cal dir que ara mateix la indústria que hi ha al darrere només està parcialment preparada. Vull dir que la marca obre un



Mariángeles Tapia
«LA CONVIVÈNCIA
ENTRE MARQUES NO
ÉS CAP PROBLEMA:
TOT SUMA».

seguir de possibilitats, però després hi ha una feina portes endins per augmentar les capacitats. A mi fa un temps un centre em va demanar que li portés pacients estrangers i jo els vaig preguntar: «Teniu algú que parli anglès en el torn de nit?». I em van contestar que no. Com em podria comprometre a vendre una atenció de qualitat si no podia garantir que el pacient es podria comunicar dintre de l'hospital?



Cal millorar alguns aspectes, com el coneixement d'idiomes per part dels metges i també del personal del centre sanitari en general,

incloent-hi fins i tot les persones que atenen les trucades. Per això serveixen les associacions com BCM, que poden ser particularment útils per donar suport als centres més petits. D'aquesta manera tenen la possibilitat de fer rendible un departament internacional. La sanitat privada està fent esforços per avançar el coneixement d'idiomes i ja es té molt en compte en la contractació. D'altra banda, la immigració que hem rebut aquests últims anys ens ha permès tenir cada cop més persones que parlen diverses llengües.



Els països capdavanters ho tenen molt clar: a Alemanya, a Turquia i a Singapur hi ha centres que ofereixen una vintena d'idiomes.



I pel que fa a les altres capacitats, com són la qualitat de l'atenció

mèdica i dels serveis, com valoreu el nivell de la sanitat privada? Som competitiu davant altres països receptors de turistes sanitaris?



Avui dia els potencials pacients internacionals ens poden comparar amb el que ofereixen altres països com Alemanya, Suïssa o el Regne Unit, que són els nostres competidors més propers a Europa. Les asseguradores ens demanen acreditacions internacionals, seguretat, presència de recerca, ús eficient de la tecnologia i uns bons serveis secundaris, que no són assistencials però que són molt importants en la valoració global. No tothom està preparat de la mateixa manera al nostre país, però crec que la comparació internacional és positiva en el sentit que el sector està tibant «des de dalt», des dels estàndards més elevats.



Podríem aprendre diferents coses de cada país. De Turquia, el suport públic; d'Alemanya, l'aposta per la qualitat. Però sincerament penso que també els altres poden aprendre molt de nosaltres, perquè, en aquests moments, tenim la millor sanitat en relació qualitat-preu. Tenim prou elements de valor per construir un model propi de referència que molts altres voldran imitar. Pel que fa al preu, estem molt per sota de molts països europeus. Per tant, on hem de competir és en excel·lència. Sobretot cal esmerçar més esforços en màrqueting per comunicar adequadament el nostre nivell.



Iñigo Valcaneras
«TENIM UN SISTEMA DE SALUT ESPECTACULAR EN COMPARACIÓ AMB ALTRES PAÏSOS».



La nostra qualitat mèdica i l'expertesa clínica i quirúrgica no estan en discussió. He voltat molt pel món i puc dir que els estàndards d'aquí són magnífics.



Hi estic totalment d'acord. Tenim un sistema de salut espectacular en comparació amb altres sistemes del món. Som dels primers en acreditacions i assajos clínics. Som referència en transplanta-

ments: el 5% de tots els que es fan a escala global.



Per tant, i a banda de les millores que ens cal fer en alguns camps, el repte estaria en la manera de comunicar les nostres capacitats.



Capacitats que es poden visualitzar més enllà de les nostres fronteres amb la presència de bons professionals que fins i tot estan dirigint centres molt importants, com és el cas del doctor Baselga. Però, en canvi, no hem aconseguit encara que des de l'estranger es vegi la medicina com un dels aspectes propis del país. No ho hem sabut fer. El que està funcionant molt bé és el boca-orella que es genera a partir d'una experiència personal bona en una ciutat acollidora com és Barcelona.



Barcelona encara no s'identifica prou amb la medicina com sí que succeeix amb altres ciutats, com per exemple Houston, però això és perfectament corregible amb comunicació i amb temps. Tot i que en un àmbit com la reproducció assistida, hi comença a haver aquesta identificació i això marca un camí.



En fertilització in vitro els nostres clients són principalment france-

sos i italians. Crec que es poden aconseguir fluxos d'altres països i en altres àmbits. A França hi ha molta llista d'espera en oftalmologia i a Escandinàvia el sistema públic no cobreix la cirurgia d'obesitat mòrbida, per citar només dos exemples. Quins serien els mercats o àrees geogràfiques on hem de focalitzar els esforços?



Hi ha dos mercats que estan molt ben identificats, que són Rússia, i per extensió els estats sorgits de l'antiga Unió Soviètica, i els països àrabs. Rússia perquè té unes necessitats que no cobreix

la seva sanitat i una capacitat adquisitiva important en alguns segments de la població. Pel que fa al segon grup, després de l'11-S hi ha moltes restriccions a l'entrada de nacionals dels països àrabs als Estats Units, que era la seva destinació principal i que ara es dirigeixen cap a Europa, principalment Alemanya i el Regne Unit. Això és molt important perquè la caiguda del ruble i del preu del petroli fan que aquests dos mercats siguin més sensibles que mai en qüestió de preu. Cal aprofitar aquesta oportunitat. És cert que arribem tard en comparació amb països que s'han posicionat molt bé, però comptem amb un seguit amb elements per assolir l'èxit.

SISEMED

Serveis Integrals de Suport a la Electromedicina

liderem l'oferta de serveis en gestió d'equipament biomèdic, podent actuar en tot el cicle de vida dels equips.

CUIDEM EQUIPS

CUIDEM PERSONES



www.sisemed.com

SERVEI D'ELECTROMEDICINA

Manteniment d'equips mèdics, radiologia i revisions de baixa tensió, amb cobertura nacional i 24x7.

ATENCIÓ A L'USUARI

Un únic punt de contacte per a totes les sol·licituds d'atenció i suport.

OFICINA TÈCNICA D'ENGINYERIA DE MANTENIMENT

Assessorem als nostres clients en tot el relacionat amb la tecnologia mèdica: gestió del servei de manteniment, pla d'equipament, retirada d'equips, etc.



COSTAISA
GROUP



I l'Amèrica Llatina?



Tenen les seves pròpies destinacions ja molt consolidades, que són els Estats Units i també l'Amèrica Central, on hi ha uns preus molt competitius i centres hospitalaris especialitzats en turisme de salut.



De moment no ens estem centrant en aquest mercat perquè cal concentrar esforços en els mercats més propers, però crec que, malgrat la distància en hores de vol, hi ha possibilitats en el futur per a nosaltres en aquella regió. Cal tenir en compte que els costos d'anar als Estats Units són desorbitats i molta gent de l'Amèrica Llatina no hi pot accedir. Jo, per tant, no hi renunciaria, sempre tenint present que promocionar-se al continent americà també comporta uns costos importants.



La costa est nord-americana podria ser un gran mercat de futur. Són sis hores de vol i aquí els costos són una setena part dels que hi ha allà. No oblidem que als Estats Units el Medicare només finança el transplantament renal, però no la resta. És un plantejament que valdria la pena explorar.



Hem d'estar presents en aquests mercats. I per fer-ho cal anar a fires i també comunicar en línia per transmetre les bondats del nostre sistema, que són l'eficiència i la competitivitat en preu. El nostre problema és que arribem tard. França i el Regne Unit, per exemple, estan molt ben posicionats, a banda de Turquia, com ja hem comentat.



A Turquia fan paquets aprofitant esdeveniments com la Fórmula 1 que inclouen una entrada per anar a veure la cursa i una revisió mèdica completa. Això aquí funcionaria amb el Barça. Pensem també en els creueristes.



Un factor lligat a la comunicació seria la transparència en els preus.

Jaume Tort
**«HEM DE SER MÉS
TRANSPARENTS EN
ELS PREUS I
REBAIXAR LA INCER-
TESA QUE PUGUIN
TENIR ELS CLIENTS».**



Sobre la transparència cal tenir present que els centres privats competeixen entre ells per tenir més client privat i més quota entre les asseguradores, i, per tant, no hi ha prou confiança per mostrar els preus ni tampoc per acordar unes tarifes per anar a l'exterior. Hem estat a prop de fer-ho en algun moment, però ara això no passa.



Un dels avantatges dels canals

online és que permeten una màxima transparència en la informació, especialment en el cas dels preus.



Internet ha canviat moltes coses. Hi ha clients que busquen tota aquesta informació i fins i tot sol·liciten una entrevista prèvia amb el metge via Skype perquè volen veure'l i parlar-hi. Abans feien un viatge i una primera visita que servia per decidir si confiaven en el metge i en el centre, però ara això es fa *online*.



Internet està fent que el turisme de salut sigui un negoci amb més clients directes o bé són els grans intermediaris els que tenen el pes principal?



En aquest moment els que vénen a través d'intermediaris són més nombrosos que els pacients privats que contacten *online*. De tota manera, si fa un temps la proporció era de 90 a 10, ara tenim la impressió que seria de 70 a 30, tot i que no ho hem confirmat amb les estadístiques d'aquest any. Les xarxes socials estan contribuint a aquest canvi i nosaltres mateixos hem comprovat que el posicionament digital ajuda moltíssim. En aquest escenari has de donar una resposta àgil a qui demana informació perquè pot ser que el client estigui a punt de decidir si ve aquí o se'n va a un altre país.



La transparència de la informació que difonem no només ha de centrar-se en el preu, sinó que ha d'anar orientada a rebaixar la incertesa del client. Cal preparar una explicació clara del procés que seguirà la persona, i això és difícil, però una protocol·lització d'aquest tipus només l'has de fer una vegada. El pacient ha de saber quins passos seguirà, això també és qualitat del servei. Un altre aspecte important és la possessió de certificacions perquè així comuniquem que la qualitat bàsica ja la tenim. A partir d'aquí és quan podem parlar de les nostres virtuts específiques, que són les que ens singularitzaran en el mercat. I aquesta és una tasca de cada centre.



Per obrir aquest mercat, cal unir esforços amb el sector turístic en general?



La col·laboració amb el sector turístic ens està enriquint molt. Aquest és un terreny molt fèrtil per a nosaltres sobretot perquè les empreses estrictament turístiques tenen en el nostre país una experiència de dècades, i són referència mundial pel seus coneixements del sector. Nosaltres aprenem molt d'ells, i ells també se'n beneficien, perquè els permet diversificar l'oferta i captar un turisme de més poder adquisitiu i que és acíclic, és a dir, que no depèn del sol i la platja.



Per concloure, quins beneficis pot obtenir la nostra sanitat privada atraient clients estrangers?



És una clara oportunitat per guanyar un tipus de pacient privat que dintre del país s'ha estancat o reduït. Això permet als centres privats generar feina i riquesa, i en aquest sentit és un benefici col·lectiu. I és aquí on es troba el sentit de la col·laboració públicoprivada, que no sempre és fàcil d'assolir, però és el camí.



Crec que els centres en són conscients i a partir d'aquí cal treballar-hi.



En qualsevol cas, les línies de treball s'hauran d'orientar a resoldre qüestions com salvar les diferències culturals, legals, o simplement a com establir una relació de confiança.



En un camp de gran complexitat com és aquest, l'esforç i la perseverança han de ser constants en tots els aspectes. Qui pensi que en turisme de salut es tracta d'obtenir resultats immediats s'equivoca.

MÓNICA FIGUEROLA
Directora gerent de Spaincares



El turisme de salut, una prioritat del sector turístic espanyol

L'estratègia de futur ha de tenir en compte l'alt valor afegit que genera aquest àmbit

El turisme de salut, és a dir, el turisme de pacients estrangers que es desplacen amb la finalitat de rebre assistència sanitària privada, s'està convertint en un veritable gegant que mourà més de 500 milions d'euros al llarg del 2015, i és que ja creix a un ritme del 20% anual tant en facturació com en volum de pacients.

Aquesta nova tipologia turística és, sens dubte, la nova gran oportunitat del turisme espanyol, definida fins i tot pel mateix Ministeri d'Indústria, Energia i Turisme com una de les «polítiques turístiques prioritàries».

Es podria dir que ha arribat el moment de requalificar el model turístic i d'intensificar el posicionament d'Espanya com a destinació de turisme de qualitat, i per descomptat el turisme de salut s'ha convertit en una de les més importants locomotores del canvi.

El nostre país té tots els requisits per convertir-se en els pròxims anys en una de les primeres cinc destinacions europees d'aquesta modalitat. La qualitat del sector salut i el lideratge en turisme, més altres atributs com és el clima, la dieta, la seguretat i l'estil de vida, reforcen sense embuts aquesta afirmació.

D'altra banda, arguments més que solvents defensen l'aposta política per aquest tipus de turisme, perquè es tracta d'un «turisme» que genera un alt valor afegit, no només per la tipologia de turista/pacient que el protagonitza, que té un alt poder adquisitiu, i gasta al voltant de vuit vegades més que un turista de vacances, sinó, sobretot, perquè desestacionalitza l'oferta turística i trenca amb la idea que el turisme espanyol és purament estival i de «sol i platja». A més, aquesta nova tipologia turísti-

«ESPANYA TÉ ELS REQUISITS PER CONVERTIR-SE EN UNA DE LES CINC PRIMERES DESTINACIONS EUROPEES DE TURISME DE SALUT EN ELS PRÒXIMS ANYS».

ca té un enorme avantatge competitiu, i és que permet llargues temporades d'ocupació als hotels, a més de redirigir fluxos de turistes a destinacions no tan tradicionals.

Més enllà d'aquests primers arguments, especialment turístics, i d'enorme rellevància per a la indústria del viatge, el turisme de salut és una excel·lent eina per crear marca Espanya, per posicionar a Espanya com a país avançat i innovador, i per posar en valor l'oferta i les infraestructures sanitàries privades que té el país. Així mateix, ajuda a destacar el prestigi dels professionals sanitaris espanyols.

Parlar de turisme de salut és pensar amb estratègia de futur, és convertir una proposta de valor com «la qualitat de vida a Espanya» i el prestigi de la indústria de la salut en un producte turístic de primer nivell.

Spaincares, al costat del sector privat, està desenvolupant una important tasca per donar a conèixer les bonances d'Espanya com a potència turística de salut, i en aquest context de cooperació públicoprivada, identificada ja com una excel·lent pràctica de col·laboració institucional, s'estan establint aliances i sinergies de valor per al desenvolupament futur d'aquesta indústria.



Ofereixi als seus pacients el confort d'un hotel de 5 estrelles a l'habitació de l'hospital!

Amb l'innovador Terminal Bedside de ClinicAll, amb sistema operatiu Windows 8®, podrà oferir als seus pacients un món de possibilitats tecnològiques úniques, com la televisió per Internet (IPTV), accés a Internet mitjançant un navegador complet, vídeo a la carta (VoD), telèfon amb veu per IP (VoIP) i accés a informació sobre la clínica, notícies, etc.

A més, l'equip mèdic pot accedir a les dades actualitzades del pacient a través del terminal situat al costat del llit. D'aquesta manera, no solament s'optimitza el flux de treball, sinó que també s'assegura una atenció i assistència mèdica continuades. Primera classe en tots els sentits.

Resum dels avantatges de ClinicAll:

- Confort d'un hotel de 5 estrelles a l'habitació de l'hospital
- Màrqueting i plataforma de comunicació multilingües
- Descàrrega de feina per al personal de la clínica
- Expedient digital del pacient al costat del llit

CRISTINA CARDONA

Directora de programes globals
de la Medical Tourism Association

«El turista mèdic sol gastar entre 5 i 10 vegades més que el turista normal»



Cristina Cardona és graduada en Màrqueting i Comunicació per la Universitat Complutense de Madrid i té un MBA de la Nova Southeastern University de Florida (Estats Units). Té més de 15 anys d'experiència en màrqueting i desenvolupament de negoci a diferents multinacionals. Actualment és directora de programes globals de la Medical Tourism Association i participa en programes de certificació, formació i promoció de marca per a hospitals, governs i altres figures clau en el sector a escala internacional. Cristina Cardona també participa regularment com a conferenciant en esdeveniments dedicats al turisme de salut.

Quin és l'objectiu de la Medical Tourism Association?

És l'única organització internacional sense ànim de lucre en l'àmbit del turisme de salut que treballa amb proveïdors de serveis de salut, entitats governamentals, professionals d'assegurances i facilitadors mèdics, entre altres figures clau del sector que integren la cadena de valor del turisme de salut.

En què consisteix específicament la seva tasca?

Com a directora de programes globals, dirigeixo programes de formació i certificació en la gestió de pacients internacionals, campanyes de màrqueting i comunicació centrades en el posicionament de destinacions a escala global, i iniciatives de turisme de salut basades en la col·laboració publicoprivada.



Es parla del turisme de salut com un sector emergent. Quines són les perspectives?

La indústria del turisme de salut representa aproximadament entre uns 60.000 i uns 100.000 milions de dòlars. És una indústria que està creixent significativament ja que, a més de l'increment de persones individuals que decideixen viatjar a l'estranger cada any per accedir a serveis de salut, cada vegada atrau més l'interès dels professionals d'assegurances i companyies multinacionals, que hi veuen una alternativa innovadora per reduir les despeses de salut de les seves organitzacions.

Quins serien els principals beneficis d'aquest turisme per a una ciutat o un país?

El turisme de salut té el potencial de generar ingressos i creixement econòmic a llarg termini per a una destinació perquè el turista mèdic sol gastar una mitjana d'entre 5 i 10 vegades més que un turista normal. A més, generalment viatgen acompanyats i gasten en hotels, restaurants i activitats diverses. El turisme de salut genera llocs de treball en aquests sectors i eleva els estàndards de qualitat en l'assistència mèdica, cosa que beneficia la població local.

Quines són les raons principals que hi ha darrere de la decisió individual de sotmetre's a un tractament a l'estranger? Creu que la renda disponible és el factor determinant?

Els consumidors busquen serveis de salut d'alta qualitat, estalvi de costos, accés immediat als serveis mèdics i disponibilitat de tractaments que en ocasions no s'ofereixen en els seus països respectius.

Quins són avui els principals països receptors i emissors?

Entre els principals receptors hi trobem Tailàndia, l'Índia, Singapur, Malàisia, els Estats Units, Costa Rica, el Brasil i Mèxic. Pel que fa als emissors cal destacar Rússia, la Xina, el Canadà, Indonèsia, diversos països africans i països de l'Orient Mitjà, com ara Kuwait, Oman, l'Aràbia Saudita, els Emirats Àrabs Units, etc.

Què fa que un indret determinat es converteixi en destinació preferent del turisme de salut?

En qualsevol estratègia de turisme de salut el pacient ha de ser el focus, especialment des del punt de vista de millora de l'experiència. Aquesta experiència comença en el moment que el pacient inicia la seva tasca d'investigació sobre les possibles destinacions i acaba quan torna al seu lloc d'origen després d'haver rebut el tractament mèdic. És molt important la col·laboració

«PER CONSTRUIR UNA ESTRATÈGIA DE TURISME DE SALUT SOSTENIBLE SÓN FONAMENTALS LA PLANIFICACIÓ I LA TRANSPARÈNCIA EN QUALITAT I PREUS».

laboració entre els sectors públic i privat i la inversió en infraestructures, acreditacions internacionals i formació del personal professional. I no només el mèdic, sinó el de sectors complementaris com el turisme i l'hoteleria. Es tracta d'eleva els estàndards de qualitat i aconseguir una coherència en tota l'experiència del pacient. Tot plegat ha d'anar combinat amb una tasca contínua de promoció de la destinació a través d'una estratègia de màrqueting i comunicació multicanal dirigida al públic objectiu que s'intenta atreure.

Quins són els principals casos d'èxit pel que fa a atracció de turisme de salut? Expliqui'ns en què radica l'especificitat del seu èxit en cada cas.

El desenvolupament de clústers de turisme de salut ha significat en molts casos una recepta de l'èxit a l'hora de construir una imatge de marca internacional i atreure pacients d'arreu del món. Destinacions com Costa Rica, Colòmbia, Mèxic, Espanya, Lituània, Singapur, Jordània, entre altres països, han apostat per aquesta forma de col·laboració entre diferents sectors amb l'objectiu comú de promocionar la imatge de la destinació i incrementar el flux de pacients estrangers. Alguns dels beneficis del desenvolupament d'un clúster de turisme de salut inclouen l'increment de la productivitat, l'impuls de la innovació i l'estimulació de la col·laboració entre les organitzacions integrants.

Singapur és un exemple de clúster reeixit per diverses raons. El sector del turisme de salut està regulat pel Ministeri de Salut, que controla i mesura de manera continuada els resultats mèdics dels integrants del clúster a fi de garantir que es mantenen en el nivell establert. El Govern, a més, ha impulsat des del començament l'obtenció d'acreditacions internacionals entre els seus membres per elevar la qualitat i la formació continuada dels professionals.

El clúster de Costa Rica es va fundar l'any 2008 i el seu èxit es basa en una sèrie de factors com ara l'oferta d'un servei integral amb suport institucional, la col·laboració d'entitats competidores per a la promoció nacional, un focus continuat en formació i acreditació internacional i la intensificació de relacions amb compradors de serveis de salut.

En el cas particular de Medellín, a Colòmbia, els objectius del clúster van incloure millorar la competitivitat i la productivitat, afavorir l'accés a mercats internacionals i contribuir a la projecció internacional de la ciutat. El clúster va definir una sèrie de requisits d'inclusió dels membres que incloïen un compromís per assolir l'acreditació internacional en el termini de dos anys, així com una formació continuada per tenir un personal bilingüe.

Els clústers esmentats tenen en comú la col·laboració entre sectors i una estratègia de consolidació del clúster a llarg termini, així com una estratègia de promoció de la destinació a escala global.

Com ha de treballar la sanitat privada per a l'atracció de clients internacionals?

Cada centre ha d'identificar les especialitats en què destaca. Una estratègia en la qual es promociona el «som els millors en tot» no funciona. Cal identificar aquelles especialitats amb millors resultats i volum de procediments, i enfocar la promoció amb aquest concepte per aconseguir un element diferenciador. L'aposta per acreditacions internacionals com la JCI (Joint Commission International) representa un segell de qualitat i una garantia que els consumidors i els professionals d'assegurances busquen a fi de garantir la màxima qualitat i minimitzar els riscos.



«BARCELONA I CATALUNYA COMPTEN AMB GRANS AVANTATGES COMPETITIVUS PER LA QUALITAT DELS SEUS SERVEIS I PELS SEUS ATRACTIUS TURÍSTICS».

Formació, comunicació, transparència, màrqueting, TIC, etc. Quins elements haurien de prioritzar els centres per a l'objectiu que estem assenyalant?

Per construir una estratègia de turisme de salut sostenible són fonamentals la planificació i la transparència en qualitat i preus. Tot comença amb la identificació d'una proposta de valor única, l'avaluació dels mercats objectius i la definició d'una estratègia clara de posicionament. La inversió en formació ha de ser contínua, igual que la inversió en màrqueting i comunicació.

Barcelona i Catalunya reuneixen les condicions necessàries per esdevenir una destinació important en aquest àmbit?

Sens dubte, Barcelona i Catalunya compten amb grans avantatges competitiu, com són la gran qualitat en els seus serveis de salut, institucions i professionals de reconegut prestigi en un ampli ventall d'especialitats. Addicionalment, tenen també un gran atractiu turístic i accessibilitat des de múltiples llocs del planeta, la qual cosa augmenta les possibilitats per atreure un perfil heterogeni de pacients internacionals.

Quin paper té en el nostre cas la Directiva 2011/24/UE relativa a l'aplicació dels drets dels pacients en l'assistència sanitària transfronterera?

La directiva té un efecte positiu ja que amplia les opcions per als ciutadans i suposa una opció d'estalvi de costos. Addicionalment, cada Estat membre està obligat a reemborsar les despeses de l'assistència, fins al límit del que li hauria costat en cas d'haver-la prestat en el seu propi territori. Així mateix, cada Estat ha d'establir procediments administratius per gestionar l'assistència sanitària transfronterera i el reemborsament dels costos. Això ajudarà a regular un sector que fins ara ha tingut una percepció negativa per haver-se produït abusos en el passat.



UniversalDoctorSpeaker®

La herramienta que permite la comunicación multilingüe con pacientes extranjeros



20 idiomas

5000 preguntas
y respuestas
médicas

Personalización
completa

Contáctenos en
www.universaldocor.com

Realitats i estratègies

ACES info ha demanat a alguns centres quina és la seva relació amb el turisme de salut.

01

Quina importància té el turisme de salut per a vosaltres en aquests moments?

02

Quins són els països de procedència principals dels pacients? Quins mitjans s'utilitzen per captar aquest tipus de client?

03

Veieu el turisme de salut com una tendència de futur? El centre fa una aposta estratègica per aquest tipus de turisme? Quin hauria de ser el paper de l'Administració en aquest camp?



BARCELONA IVF

Doctor Raúl Olivares, director mèdic

01

Actualment el 35% de la nostra activitat està relacionada amb pacients que vénen d'arreu del món.

02

La major part dels nostres pacient vénen d'Europa, especialment d'Itàlia, França, Alemanya i el Regne Unit. En tots aquests països es fa promoció de la nostra activitat, posicionant la nostra pàgina web, promocionant-nos a través d'internet, publicant anuncis en diversos mitjans i prenent part en fires i esdeveniments del sector, tant científics com de cara al públic.

03

Fins ara la necessitat de desplaçar-se per sotmetre's a tractaments no disponibles als països d'origen ha permès que avui dia el nostre país sigui un referent mundial en reproducció assistida, sent reconegut, juntament amb els Estats Units, com els dos països amb més bons resultats i una qualificació tècnica i professional més alta. Per tot això, al marge de possibles canvis legals, encarem el futur amb optimisme creient que el turisme de salut de qualitat, com a conseqüència de la ben guanyada reputació, creixerà i es diversificarà. Per aconseguir que aquesta situació esdevingui una realitat, de l'Administració n'esperem el reconeixement que amb la nostra feina enriqueim la marca Barcelona i Catalunya, i que això es tradueixi en facilitats a l'hora de generar negoci mitjançant exempcions fiscals, increment dels ajuts per promocionar-nos a través dels canals oficials i posant a la nostra disposició eines formatives per fer-nos més competitius.



CENTRE D'OFTALMOLOGIA BARRAQUER

Ignacio Elizalde, gerent

01

Barraquer manté una vocació internacional des dels orígens, cosa que ha fet possible que avui dia els pacients de l'anomenat *turisme mèdic* tinguin una presència destacada entre els nostres clients. Criden molt l'atenció els originaris dels països àrabs per la seva vestimenta, però gaudim també de la confiança de persones d'altres indrets.

02

Com a centre de referència internacional, tenim pacients d'arreu: ribera del Mediterrani, nord i est d'Europa, i països del golf Pèrsic, principalment. En la majoria és molt important el boca-orella: la confiança dels pacients és primordial, i això requereix un esforç prolongat i constant. Com a estratègia, ens focalitzem en països que busquen l'excel·lència mèdica dels nostres professionals i serveis.

03

El pacient internacional ens ajuda a diversificar els diferents canals de captació de pacients. Per atendre'l és imprescindible disposar de personal amb coneixement d'idiomes, així com tenir la possibilitat d'oferir serveis addicionals (revisió d'informes, gestió de cites, traducció, etc.). Aquest va ser un dels motius per impulsar l'associació de clíniques Barcelona Centre Mèdic (BCM). BCM dona suport a molts pacients que són a la ciutat i alhora fa funcions de promoció exterior. L'Administració ha de ser conscient de la riquesa que aporta a Barcelona i a Catalunya aquest tipus de turisme: és de llarga estada, familiar, i normalment el seu nivell econòmic és alt i fa una important despesa en hotels i en serveis.



CLÍNICA PLANAS

Javier Planas, gerent

01

Barcelona i Catalunya són cada vegada més un referent en el mercat del turisme de salut internacional. El turisme de salut segueix en alça gràcies a la combinació de la marca de Barcelona, consolidada com a destinació turística internacional, i a la sanitat catalana, com a referent de qualitat indiscutible. L'ACES, en aquest sentit, exerceix una gran tasca a escala internacional, que reforça aquest posicionament.

02

Els principals països de procedència dels nostres pacients són Rússia, els Emirats Àrabs, Anglaterra i Itàlia, entre altres. El nostre centre monogràfic de cirurgia plàstica i estètica, pioner a Europa, i la nostra escola de residents internacionals (amb més de 350 metges becats) són la nostra carta de presentació a escala internacional, així com la nostra font permanent de pacients.

03

Efectivament pensem que el turisme serà una tendència creixent en el futur. La nostra aposta estratègica principal és intentar aconseguir l'excel·lència pel que fa a qualitat docent i assistencial i, a través d'aquesta, aconseguir atreure un turisme de salut de cada vegada de més qualitat a Barcelona.

El paper de l'Administració hauria de ser impulsar iniciatives perquè Catalunya es consolidi com un referent en sanitat i guanyi, no només en nombre de pacients, sinó en qualitat, perquè Barcelona té una xarxa única de centres de referència i especialistes mèdics de reconeguda reputació internacional.

Pedro Ayesa, gerent de la Clínica Sant Antoni
 Núria Cobalea, presidenta de la Comissió d'Infermeria de l'ACES
 Lupe Figueiras, responsable de la Direcció Estratègica
 d'Infermeria del Departament de Salut
 Albert Tort, president del Col·legi Oficial d'Infermeres i
 Infermers de Barcelona (COIB)
 Cristina Contel, presidenta de l'ACES



SEGONA JORNADA D'INFERMERIA DE L'ACES

Tecnologia no és deshumanització

La jornada es va celebrar el 7 d'octubre a la Clínica Sant Antoni de Barcelona i va servir per analitzar els avantatges i els inconvenients de la implantació de les TIC en l'àmbit sanitari. El debat va estar marcat pel títol de la convocatòria: *Atenció i informatització: aliats o enemics?* Aquest dilema es va resoldre amb la conciliació dels dos aspectes a través de la responsabilitat en la gestió.

Cristina Contel, presidenta de l'ACES, va destacar la continuïtat d'aquesta jornada amb la que s'havia fet el novembre de l'any 2012. Igualment, Núria Cobalea, presidenta de la Comissió d'Infermeria de l'ACES va dir que l'èxit de la primera jornada «havia estat un estímul per convocar una nova cita de la professió».

La complexa relació entre les TIC i l'atenció a les persones augurava un debat ric en matisos, i així

va ser. D'entrada, Lupe Figueiras, responsable de la direcció estratègica d'infermeria del Departament de Salut, i Albert Tort, president del Col·legi Oficial d'Infermeres i Infermers de Barcelona, van coincidir en la necessitat d'adoptar les facilitats en la gestió que aporten les TIC sense que això comporti la pèrdua de l'empatia amb els pacients, un difícil equilibri que, tal com va assenyalar Albert Tort, «té a veure amb el fet de definir un seguit de límits». La idea de lí-

mit va estar implícita en les tres taules rodones. Es va concretar en la presa de consciència dels professionals perquè la tecnologia no vagi més enllà de ser una eina neutra i complementària en l'atenció a les persones.

CENTRES I PERSONES

La primera taula —*Les TIC per respondre a les necessitats dels pacients o dels centres*— va ser moderada per Frederic Llordachs, responsable d'eHealth de l'ACES, i

va comptar amb la participació de Miquel Montoliu, pacient expert del programa Salut al Cor de l'Hospital Universitari Mútua Terrassa; Jordi Lindes, coordinador assistencial de la Clínica Sant Jordi; María Dolores Díaz, supervisora d'Infermeria de la Clínica Corachan, i Germán Rosales, responsable mèdic de Casiopea (sistema d'història clínica informatitzada) a l'Hospital Universitari Sagrat Cor.

Els participants van estar d'acord que els beneficis de les TIC són per als centres, per raons d'eficiència, de disminució de costos i de reducció de la burocratització, però també, i de manera clara, per als pacients, perquè augmenta la seva seguretat. Miquel Montoliu va afirmar que el problema radica, no en l'excés de TIC, sinó més aviat «en el fet que no es fan



«L'increment en l'ús de les TIC coincideix amb un canvi cap a una medicina més personalitzada i participativa».

servir prou». La taula va confirmar un grau d'implementació lenta en el món sanitari, sobretot si es compara amb àmbits com

ara la banca o el comerç. Cal un procés d'adaptació de totes les persones implicades i la barrera generacional és un fet que no es

“¿Información del paciente agregada y normalizada?”
Frank se siente mejor.



“La historia clínica detallada que estamos creando con HealthShare está proporcionando a los proveedores de todo el estado la información que necesitan para ofrecer la mejor atención sanitaria.”

Laura Adams,
Presidenta y CEO del
Rhode Island Quality Institute

HealthShare transforma el cuidado del paciente compartiendo la información sanitaria

Una historia de éxito de HealthShare: Rhode Island Quality Institute

Con InterSystems HealthShare®, el intercambio de información sanitaria del Rhode Island Quality Institute, CurrentCare, permite que todos tengan los resultados que necesitan. Los pacientes reciben una atención sanitaria segura y de calidad para mejorar. Los médicos y las enfermeras reciben la información cuándo, dónde, y cómo ellos la necesitan, para tomar mejores decisiones en el cuidado del paciente.

¿“Información del paciente agregada y normalizada”? Esa es una de las muchas capacidades que tiene HealthShare para solucionar los retos más difíciles de las TI y la atención sanitaria.

Lea este case study sobre el Rhode Island Quality Institute, CurrentCare en InterSystems.com/es/patient_1

pot passar per alt. En aquest camí hi ha moltes incerteses de tipus jurídic i relacionades amb la mateixa tecnologia, ja que, tal com va apuntar Frederic Llordachs, «les TIC arribaran on avui ni podem imaginar». En el mateix sentit es va esmentar el risc real de tecnodependència, però ningú no va qüestionar el fet principal, que la digitalització de l'atenció sanitària és irreversible.

IMPLEMENTACIÓ AMB IMPLICACIÓ

A la segona taula, moderada per Gonçal Lloveras, gerent de Clínica Diagonal, hi van ser presents Carmen Cid, directora de sistemes d'informació de la Clínica Corachan i responsable del projecte Gescora; Daniel Regaña, cap de direcció d'infermeria de l'Hospital Universitari Sagrat Cor i cap



d'innovació del grup IDC Salut; i Joan Manuel Sánchez Lledó, cap de sistemes d'informació de la unitat estratègica de negoci assistencial de l'Hospital Universitari Mútua de Terrassa.

Cadascun dels ponents va exposar les experiències d'imple-

mentació de les TIC en els seus centres en detall, sense excloure ni les dificultats ni els casos negatius. En el contrast d'opinions es van constatar alguns fets comuns, com la importància de crear equips de treball multidisciplinaris, o de promoure eines transversals i integradores que preservin la continuïtat de la informació —garantia de la continuïtat assistencial. També es va posar en relleu la necessitat d'explicar molt bé als professionals d'un centre per què es porten a terme canvis en el camp de les TIC. El moderador va incidir, concretament, en una bona comunicació entre els informàtics i el personal sanitari com una manera de fomentar la comprensió i «les actituds positives».



RESPONSABILITAT I FORMACIÓ

Núria Terribes, directora de la Fundació Víctor Grífols i Lucas, va pronunciar la conferència inaugural de la jornada. A la primera part de la seva exposició va enumerar alguns dels reptes que plantejaven les TIC en la relació entre el professional i el ciutadà, i ho va fer des d'una visió molt ponderada. En aquest sentit va subratllar que els avenços tecnològics, malgrat la seva contribució positiva, comporten alguns inconvenients, com el risc de pèrdua de confidencialitat, la desorientació del pacient fruit de l'accés a una gran quantitat d'informació, que no sempre és de qualitat, o la desigualtat derivada del fet que no tota la població ha adquirit la cultura de les TIC. La segona part de la conferència es va centrar en la qüestió de la confidencialitat. Terribes va posar en contrast les clares directrius que marquen el dret i els codis deontològics en aquest camp amb certes pràctiques quotidianes on la cura de les dades sensibles «de vegades es degrada», un procés que les TIC, per les seves pròpies característiques, poden intensificar. La directora de la Fundació Víctor Grífols i Lucas va destacar la necessitat que «tant el personal sanitari com el no sanitari s'impliquin en la defensa del dret de confidencialitat». Assolir una bona atenció passa, segons Terribes, per fer «una medicina basada en la persona i amb la persona» en la qual l'ús correcte de les TIC sigui un dels factors decisius, a partir de la responsabilitat i la formació dels professionals.

PACIENTS INTEL·LIGENTS

La darrera taula de debat va estar dirigida per Genís Carrasco, doctor en Medicina i Cirurgia i metge intensivista de l'Hospital de Barcelona, i president de la comissió de Qualitat de l'ACES. El doctor Carrasco va desfer tòpics quan va advertir que l'estructura i l'organització dels centres poden arribar a ser més deshumanitzadores que la tecnologia des del moment que desatenen la condició singular del pacient. Tot seguit va mantenir un diàleg amb Rosa Maria

Hernández, pacient de l'Hospital Universitari del Sagrat Cor. El seu relat de com havia estat tractada d'una malaltia greu va anar dibuixant les línies principals d'una bona relació metge-pacient.


La resta de convidats van ser Pilar González, infermera, doctora en Documentació i professora de la Facultat de Ciències de la Salut Blanquerna; Meritxell Tapia, infermera coordinadora d'estudis d'investigació de la UCI de l'Hospital Moisès Broggi, i Sergi Iglesia, responsable de TIC Salut de MC Mutual. Tots ells van corroborar l'emergència del nou paradigma de l'autonomia i criteri del pacient. L'experiència de Meritxell Tapia, que va passar un temps a l'UCI, va demostrar que cal tenir cada vegada més en compte les



necessitats dels pacients, i tal com es va manifestar en el debat, això no és només tecnologia, sinó que reclama un canvi cap a una medicina «preventiva, personalitzada i participativa».

El director de l'ACES, Lluís

Monset, va cloure la jornada exhortant els assistents a no tenir por dels canvis tecnològics que vindran i va animar a «veure'ls com una oportunitat i un estímul per millorar les nostres competències professionals».



NEMO Q. IBÉRICA PRESENTA







SISTEMA DE ORGANIZACIÓN Y GUIADO DE PACIENTES

SAAFE



SISTEMA AUTOMÁTICO DE AUTORIZACIÓN Y FACTURACIÓN ELECTRÓNICA

LA SOLUCIÓN OGS DE NEMO Q. IBÉRICA, ORDENA Y GUÍA DINÁMICAMENTE A LOS PACIENTES HASTA SU MÉDICO, DE UNA MANERA CONFIDENCIAL, JUSTA Y EFICAZ

Nemo Q. con 25 años de experiencia sigue promoviendo la implantación de proyectos de Mejora de la Calidad en los Servicios de Atención al Paciente.

BENEFICIOS DE LA SOLUCIÓN

- ❖ Garantizar la confidencialidad de la identidad de los pacientes (LOPD)
- ❖ Gestión Integral de los Flujos, llevándolos de la mano a través de todos los servicios
- ❖ Facturación electrónica, sin que los pacientes necesiten pasar por el mostrador de recepción
 - Facturación en tiempo real
 - Control automático de coberturas
- ❖ Incremento de los Ingresos
 - Atendiendo a mas pacientes en el mismo tiempo
 - Convirtiendo los tiempos improductivos en productivos
 - No utilización de personal altamente cualificado como guía de Pacientes
 - Liberación de personal de admisión para otras tareas

NEMO Q. IBERICA, S.A. PATROCINADOR DE ACES
sonsoles.vassalo@nemoq.es



La Q de qualitat avança

La sessió de qualitat celebrada el 30 de juny va servir per analitzar la posada en marxa de l'acreditació Quality Healthcare (QH), que aquesta tardor ha entrat de ple en la segona edició.

El termini per presentar-se a la segona edició de l'acreditació QH de l'IDIS es tanca a finals d'octubre amb la participació d'entre 30 i 40 centres. Es tracta d'una convocatòria extraordinària per recollir aquelles candidatures que no van poder entrar a la primera edició.

El model QH ha estat dissenyat perquè les organitzacions sanitàries puguin autoavaluar-se i el públic pugui accedir a una mesura de la qualitat que sigui fàcilment llegible. Els resultats de la primera edició es van presentar en el decurs de la sessió de Qualitat ACES el mes de juny a l'auditori de l'Hospital de Barcelona.

La presidenta de l'ACES, Cristina Contel, va qualificar el model d'«instrument de *benchmarking* que permet obtenir la fotografia d'un centre en un moment determinat pel que fa als aspectes qualitius». A continuació, Manuel Vilches, director general de l'IDIS, va explicar com s'havia desenvolupat la primera edició de l'acreditació QH. Els centres que voluntàriament hi van participar van tenir de termini de febrer a maig per fer-ho. Un comitè auditor va estudiar tots els expedients i va analitzar les autoavaluacions efectuades pels centres a través d'un ampli qüestionari. En total s'hi van presentar 75 a tot l'Estat: 52 privats, 13 públics, 6 concertats i 13 mútues.

RESULTATS DE LA PRIMERA EDICIÓ

El 25 de juny es feia l'acte de lliurament de les primeres acreditacions QH. De les 75 organitzacions, 37 van obtenir alguna acreditació: 15 l'acreditació QH, 15 la QH amb una estrella, i set la QH amb dues estrelles. Cap centre no va aconseguir la QH amb tres estrelles. Per territoris, Madrid, Andalusia, les Canàries i la Comunitat Valenciana van concentrar la major part d'acreditacions, amb gairebé una trentena. Catalunya en va obtenir dues.

El director general de l'IDIS va indicar que «qual-sevol organització que hagi obtingut una acreditació QH ha d'estar realment contenta de la feina feta perquè el nivell d'accés mínim de l'acreditació ja reconeix un esforç important». D'altra banda, el fet que la màxima puntuació no hagi estat assolida per cap centre cal interpretar-ho, en paraules de Manuel Vilches, com un repte: «Per bé que es facin les coses, sempre hi ha marge per avançar cap a la qualitat».

El director de l'ACES, Lluís Monset, va cloure la sessió subratllant que l'acreditació QH està pensada «per fer que la gent pugui prendre més bones decisions,

ENQUESTA DE SISTEMES DE QUALITAT DE L'ACES

En el decurs de la sessió, el doctor Genís Carrasco, president de la Comissió de Qualitat de l'ACES, va presentar una enquesta feta entre els centres per identificar quins eren els objectius que calia treballar amb relació a la qualitat, com s'organitzaven i quins eren els seus objectius en aquest àmbit. El 89% dels centres que van respondre van dir que disposaven d'algun tipus de sistema de gestió de la qualitat. El 72% estaven acreditats per alguna entitat externa, amb un predomini total de les normes ISO. Igualment, la majoria dels centres afirmen disposar de documents amb protocols d'actuació per a la qualitat que es troben a l'abast dels professionals, però no hi ha dades sobre qui els utilitza i com.

amb més coneixement, i cal no oblidar que en qüestions de qualitat el gran jutge és el ciutadà».

BARCELONA

BAGES

OSONA

LLEIDA

**SOLUCIONS TECNOLÒGIQUES**Software ERP / CRM
Gestió documentalServeis gestionats
d'impressió i de
seguretatGestió integral
Seguretat
informàtica**SOLUCIONS PER A OFICINES**Material d'oficina
Consumibles
d'impressióMobiliari d'oficina
PapereriaSegells
Retolacions
i marcatgesT/ 93 877 03 03 — www.controlsistemas.com

sage



SONICWALL

DocuWare

COMPUTER|DOS

MAKRO PAPER

Nuria Cobalea, presidenta de la Comissió d'Infermeria de l'ACES

«Abordem els temes basant-nos en les inquietuds i les propostes dels membres».

Quines són les qüestions més rellevants que tracta la comissió que vostè presideix?

La Comissió de directores/caps d'infermeria és el lloc on podem compartir experiències i tractar els temes d'interès comú i d'actualitat de la professió, com, per exemple, el desenvolupament professional de la infermeria; la gestió de plantilles tenint en compte els instruments que tenim i les experiències; l'avaluació per competències; les qüestions de seguretat i qualitat amb programes i indicadors, i la LOPD amb relació als consentiments informats i la confidencialitat.

Un aspecte molt important és la representació de la patronal ACES en el Consell de la Profesió Infermera de Catalunya (CPIC). En aquest sentit, la comissió informa de tots els temes que es tracten o treballen al CPIC. Es recull l'opinió de la professió i, si escau, es trasllada al CPIC per donar veu a les infermeres de les institucions privades.

Igualment, es presenten tots els documents elaborats a les comissions del CPIC per tal de fer-ne difusió.

Des de la comissió també s'ha considerat rellevant fer visible la infermeria privada. En els darrers anys s'han organitzat dues jornades d'infermeria multidisciplinàries. La primera va tenir lloc el 15 de novembre del 2012 i la segona, ben recentment, el 7 d'octubre. Hem obtingut una alta participació i els temes tractats han estat de reconegut interès.

Quin és el mètode de treball que segueix la comissió i quins avenços ha fet des que està en funcionament?

La comissió es reuneix de manera periòdica, aproximadament cada dos mesos, segons un calendari que establim a principis d'any. Els temes s'aborden partint de les inquietuds i les propostes dels membres. A partir d'aquí es porten



a debat i, si es considera necessari, es convida un expert en el tema en qüestió per aprofundir i consensuar accions, així com per arribar a conclusions. Des de l'inici de la meua presidència fins ara, els membres de la comissió han variat força. Però sempre s'ha mantingut l'esperit de continuïtat i les ganes de treballar per compartir les diferents experiències i realitats i fer-les visibles.

Per què s'ha triat el tema de l'atenció i la informatització en la jornada d'infermeria ACES del mes d'octubre?

És un tema d'interès i d'actualitat, i hem volgut analitzar els avantatges i els inconvenients de l'evolució tecnològica en aquest àmbit amb una visió de 360 graus i amb la presència dels diferents actors que intervenen en la implantació de les TIC en el món de la salut. Sobretot per saber si la humanització i la tecnologia s'apropen o s'allunyen.

ACTIVITAT RECENT

COMPRES

La comissió ha convidat Lorenzo Sabatelli (*Globmod.com*) a presentar les últimes tendències quant a preus en productes sanitaris. La sessió s'ha centrat en l'ús de les dades en salut i com optimitzar la demanda i aconseguir generar valor a l'oferta de serveis.

COMUNICACIÓ

Benchmark web: s'han divulgat els resultats de l'auditoria de cada web corporatiu dels associats assistents amb la finalitat de buscar bones pràctiques i fer una crítica constructiva.

FORMACIÓ

Presentació del programa d'oferta formativa feta a mida per part de l'ACES.

QUALITAT

Presentació dels resultats de la primera avaluació del sistema QH (Quality Healthcare), un sistema pioner i innovador que reconeix l'excel·lència en la qualitat assistencial als centres sanitaris. Simultàniament s'han donat a conèixer els resultats de l'enquesta feta als socis de l'ACES sobre la importància i graus d'implantació dels sistemes de qualitat als centres.

FORMACIÓ ULTREIA ACES

FORMACIÓ ONLINE

IN COMPANYY D'ULTREIA

- **Prevenió de riscos laborals sanitaris**
- **Atenció telefònica**
- **Presentació eficaç**
- **Atenció al pacient**
- **LOPD sanitari**
- **Pacient geriàtric**
- **Portalliteres**

NOU CONVENI



L'ACES i el Col·legi d'Economistes de Catalunya han signat un conveni de col·laboració que, entre altres compromisos, permetrà que els professionals de les entitats associades de l'ACES puguin assistir als cursos, actes i jornades que organitzi l'Aula d'Economia del Col·legi, a preus especials. Per la seva banda els professionals associats al Col·legi d'Economistes tindran accés als cursos, actes, jornades i altres esdeveniments que organitzi ACES i Ultraia Formació i Comunicació SL, en les mateixes condicions.



MÉS INFORMACIÓ A WWW.ACES.ES



MARIA ANDREU I PILAR LEDESMA,
DE L'EQUIP DE RECURSOS HUMANS DE CLÍNICA DIAGONAL

«La formació presencial permet ampliar la xarxa de contactes»

Quina és la formació presencial de l'ACES que heu seguit en el vostre centre recentment?

S'ha treballat en diversos camps. En lideratge personal perquè volfem veure la capacitat del grup per poder aconseguir, a través de l'actitud i les accions, els objectius marcats. També s'ha tractat la gestió del canvi a fi de desenvolupar amb èxit les habilitats competencials i emocionals que permeten gestionar i adreçar de manera equilibrada el trànsit a la nova realitat. Un altre aspecte destacat és el lideratge des de la motivació perquè sigui àgil, proper i capaç de motivar els membres dels equips amb un programa d'acció. I, finalment, però no menys important, la millora del treball en equip i l'actitud proactiva. Tot plegat permet prendre consciència de com es lidera el canvi, de la capacitat d'influència de cada individu i com es pot facilitar la cohesió del grup.

Podria explicar l'aplicació del coneixement adquirit en la feina quotidiana i el benefici concret que hagi pogut comportar?

Es trasllada al dia a dia de la nostra vida professional sense adonar-nos-en. La nostra activitat requereix un seguit de rols. L'adopció i adaptació del rol és molt diferent dins del mateix centre: direcció mèdica, direcció d'infermeria, direcció administrativa, recursos humans, etc. Tots estan molt relacionats però són totalment diferents, i la idea de la formació és ajudar que cadascú trobi el seu de manera ben definida i en sigui conscient per millorar-lo, corregir-lo o redirigir-lo.

Per què és necessària una formació presencial com la que ofereix l'ACES?

L'educació presencial continua sent per a nosaltres l'educació per excel·lència. És la que trien la majoria de persones i crec que l'ACES s'adapta molt bé a totes les necessitats. El contacte amb el professor i els companys ens va semblar essencial per al tipus de cursos que vam triar. Si bé és cert que cada vegada més l'educació a distància no és tan freda gràcies a eines com xats, fòrums o videoconferències, no es pot dir, ni de lluny, que estigui al nivell de socialització de la presencial. Una de les grans virtuts que té l'educació presencial enfront de l'educació a distància és el que el contacte entre professors i alumnes i d'alumnes entre si és molt més gran. En el nostre cas, els alumnes érem els mateixos companys i l'experiència va ser molt agradable perquè veus les reaccions i els comportaments del grup que ens interessava moltíssim valorar. La formació presencial també permet crear una xarxa de contactes més àmplia que sens dubte ens pot ajudar en el nostre futur laboral.

Cristina Contel participa en el congrés sobre modernització dels sistemes sanitaris de la UEHP

El congrés *Modernització dels sistemes sanitaris: inversions per a sistemes sostenibles i eficients, accessibles als ciutadans europeus* va ser organitzat per la Unió Europea d'Hospitals Privats (UEHP) i va tenir lloc el 17 i el 18 de setembre a l'Hospital San Raffaele de Milà. Representants de més de 200 entitats relacionades amb el sector de la sanitat van poder conèixer de mà dels més de 30 ponents quins són els principals reptes als quals s'enfronten els sistemes sanitaris europeus.

Cristina Contel, presidenta de l'FNCP i l'ACES, i vicepresidenta de la UEHP, va ser l'encarregada de moderar la taula rodona titulada *Impacte de la mobilitat de professionals i pacients entre els sistemes de salut*, en què es van abordar temes com l'estat en el qual es troba la Directiva

d'assistència transfronterera de pacients o la necessitat de garantir la llibertat d'elecció i la igualtat de drets.

SOSTENIBILITAT I EFICIÈNCIA

Durant l'esdeveniment es va debatre sobre quines són les oportunitats i les eines per millorar la sostenibilitat dels sistemes sanitaris, per aconseguir més eficiència, com l'ús de les noves tecnologies, l'atenció de pacients a domicili, l'eHealth, les campanyes preventives, els nous models de gestió o la medicina personalitzada, entre d'altres. Diversos ponents van destacar com els hospitals privats contribueixen a la modernització dels sistemes sanitaris gràcies a la seva major capacitat de reacció davant les noves necessitats, així com a la ràpida adopció de les innovacions tecnològiques.



ZURICH SEGUROS.
PARA LOS QUE AMAN DE VERDAD SU NEGOCIO.



ZURICH®



lògiques, fet que contribueix a una gestió més eficient dels recursos i, en definitiva, a una millor atenció als pacients.

El congrés va comptar amb ponents procedents de sectors relacionats amb la sanitat, com ara hospitals, empreses tecnològiques, associacions empresarials i laborals, i representants d'organismes institucionals com el Parlament Europeu, l'OCDE o la Comissió Europea. La ministra de Sanitat italiana, Beatrice Lorenzin, va enviar als assis-

tents un missatge en què va destacar com el sector privat i la col·laboració publicoprivada són essencials per millorar el funcionament dels sistemes sanitaris.

La UEHP està duent a terme una tasca en aquest terreny, en col·laboració amb múltiples institucions. En paraules del seu president, Paul Garassus, «la modernització dels sistemes sanitaris és una necessitat i una responsabilitat envers els ciutadans, ja que se'ls ha de garantir una atenció sanitària de qualitat, però sostenible econòmicament en el temps».

CONVENIS

En els darrers mesos l'ACES ha renovat convenis amb el patrocinador preferent TÜV Rheinland i amb el patrocinador Control Group

PATROCINADOR PREFERENT:



PATROCINADOR:



AUTOR

Dr. Frederic Llordachs, MD, MBA

Doctoralia Internet SL
i l'equip de Doctoralia

CONTACTEU-NOS

info@doctoralia.com



Teniu un dubte mèdic?

PREGUNTEU UN EXPERT!

RESPOSTES QUALIFICADES

La plataforma líder a Espanya, amb més de 80.000 professionals i 28.000 centres mèdics, permet als usuaris realitzar consultes en relació a la salut i rebre respostes qualificades de la mà de professionals mèdics a través de la secció "Pregunta a l'expert". Aquest servei va ser premiat a principis d'octubre al CIO SUMMIT, un dels més importants esdeveniments europeus sobre tecnologia hospitalària, celebrat a València.

SERVEI RÀPID I GRATUÏT

Les preguntes es poden fer de manera anònima i gratuïta i són contestades de forma personal, en un termini d'entre 24 i 48 hores, pels professionals mèdics de Doctoralia. A més, la plataforma permet que altres professionals de la mateixa especialitat puguin validar aquesta primera resposta o, fins i tot, matisar-la amb les seves opinions. Tot això queda recollit al web, on és visible per a tots els internautes que puguin tenir els mateixos dubtes.

FUNDACIÓ CORACHAN

Beques per a postgraduats en infermeria

La Fundació Clínica Corachan va celebrar l'acte de lliurament de les beques per a postgraduats en grau d'infermeria que va tenir lloc al mateix auditori de la clínica el 30 de juny. Aquest programa de beques ha premiat en la segona edició cinc alumnes de les escoles que fan la formació pràctica a la Clínica Corachan i que han destacat pels mèrits acadèmics aconseguits durant la promoció 2011-2015.



El programa compta amb una dotació de 2.000 euros per beca i contribueix a finançar una part dels estudis de postgrau/màster en algun dels àmbits de les ciències de la salut. Els darrers cinc anys, Clínica Corachan ha ampliat l'oferta de places per a alumnes en pràctiques de grau d'infermeria. L'últim curs, més de 90 alumnes de diferents universitats s'han format al centre hospitalari. Durant la cloenda, el president de la Fundació va anunciar un augment de la dotació a 4.000 euros per beca per a la propera edició. També va anticipar els projectes que es posaran en marxa, que estaran dedicats a la promoció de la salut en escoles i associacions.



GRUP ADMIRAVISIÓ

Reconeixement al doctor Jesús Costa

El mes de juliol el doctor Jesús Costa, president executiu i director mèdic del grup Admiravisión, va rebre dos reconeixements. D'una banda, va ser nomenat membre d'honor del Consell Superior Europeu de Doctors i Doctors Honoris Causa. D'altra banda, va rebre el títol a l'Excel·lència en Medicina i Ciències 2015 de l'Associació d'Empresaris Gallecs a Catalunya per les seves qualitats humanes i per la seva recerca en el trasplantament de còrnia i en cirurgia refractiva i facorefractiva.

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



**Treballem per a la qualitat, sostenibilitat i
seguretat seva i dels seus clients**

**Certificació de Sistemes de Gestió
Inspecció i Control Industrial
Inspecció i Control Ambiental
Certificació de Productes
Formació i Certificació de Persones**



www.tuv.es / 93.478.11.31 / info@es.tuv.com





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 en 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 València
Tel. 96 124 31 84

info@comertel.es

www.comertel.es