



Monogràfic · Monográfico

## Eines financeres per als nous reptes sanitaris

## Herramientas financieras para los nuevos retos sanitarios

<b>editorial</b>	
Demagògia incomprensible!	3
<b>monogràfics</b>	
<b>Sr. Josep González</b>	4
Tardor difícil	
Otoño difícil	
<b>Sr. Mario Pascual Mut</b>	7
Obtenció de finançament	
bancari en el context actual	
Obtención de financiación	
bancaria en el contexto actual	
<b>Pfr. Juan Carlos Amaro</b>	10
"Volverán las oscuras golondrinas..."	
<b>Dr. Lluís G. Pareras i Sr. Albert Ferrer</b>	14
Healthequity: un nou fons especialitzat	
en el sector sanitari	
Healthequity: un nuevo fondo especializado	
en el sector sanitario	
<b>Sr. Albert Colomer</b>	18
Els <i>Business Angels</i> , el finançament	
de la salut del futur	
Los <i>Business Angels</i> , la financiación	
de la salud del futuro	
<b>Sr. Josep Lluís Sanfeliu</b>	22
Oportunitat al sector sanitari privat:	
aprofitant potencialitats via <i>spin-offs</i>	
Oportunidad en el sector sanitario privado:	
aprovechando potencialidades via <i>spin-offs</i>	
<b>Sr. Joan Castells Trius</b>	26
L'oferta hospitalària privada no serà	
secundària en el futur	
La oferta hospitalaria privada no serà	
secundaria en el futuro	
<b>Els nostres socis i col·laboradors</b>	29
<b>notícies ACES</b>	32



*L'ACES no es fa responsable de les opinions del seus col·laboradors i entrevistats i no comparteix necessàriament els seus criteris.*

**Consell editorial:** Cristina Contel, Odalys Peyrón, Lluís Monset, Joan Nadal, Lluís Miravittles i Estefania Linés. **Direcció general:** Lluís Monset.

**Serveis d'edició, coordinació i comercialització:** Quarck Comunicació SL, Travessera de Gràcia 30 2n C-D, 08021 Barcelona, Tel: +34 932 003 677, Fax: +34 932 003 677 - quarck@grupoquarck.com www.grupoquarck.com. **Redacció:** Estefania Linés.

**Fotografia:** Jordi López. **Disseny i Maquetació:** Martín Riveiro. **Impressió:** Litogama. **Edita:** Agrupació Catalana d'Establiments Sanitaris (ACES). Muntaner 262, 08021 Barcelona. Tel: +34 932 091 992 Fax: +34 932 010 992 - aces@aces.es - www.aces.es

# Ens hem de reinventar

En aquesta ocasió vull començar el correu electrònic de presidència d'ACES tot recollint les paraules del Dr. Miquel Bruguera, expresident durant setze anys del Col·legi de Metges de Barcelona, quan, en ser entrevistat i preguntat sobre la sensació actual d'enfonsament del sistema sanitari, va respondre amb contundència: "No comparteixo aquesta sensació. El sistema sanitari no s'enfonsa, es transforma".

Personalment, crec que el que afirma el Dr. Bruguera és exactament el que està passant. Tota transformació porta implícit un transfons de trencament, d'incertesa, d'inestabilitat, i la que ens està tocant viure no té precedents, és dolorosa, profunda i tràgica, però ni el nostre sistema sanitari pot enfonsar-se ni tenim cap altra opció que la d'aprofitar l'altra cara de la moneda, és a dir, l'oportunitat de reformar el sistema en profunditat.

No entraré en la discussió numantina sobre si durant els darrers anys hem tingut el millor sistema sanitari del món. Que cadascú opini el que vulgui, però el que resulta indiscutible és que aquest ni és rendible, ni és sostenible ni és viable, i ni tan sols ho era quan se li abocaven quantitats ingents de recursos humans i materials.

Mantenint aquelles bondats del sistema en la mesura que ens ho puguem permetre, cal que ens reinventem i que tots plegats, ciutadans, professionals, gestors i altres agents implicats en el sector de la salut remem en un mateix sentit, ja que la sanitat és una i el seu tributari, el ciutadà, vol ser atès en un sistema òptim, lliure, de qualitat,

professionalitzat i eficient. Al cap i a la fi, el mateix que volem tots.

El subfinançament històric que hem estat patint no és de fàcil solució en aquests moments i sí ho és, en canvi, la planificació de mesures que permetin fer del nostre sistema un sistema de futur sostenible i eficient a partir de paràmetres mesurables i avaluable des del punt de vista de cost-efectivitat, cohesionat pel que fa a l'optimització de tots els recursos sanitaris disponibles (públics i privats), de lliure elecció pel ciutadà "informat i responsable" del seu ús, amb visió de gestió integral dels problemes de salut (pacients aguts i crònics), que recolzi l'empresariat que històricament ha apostat per aquest sector tot establint unes regles de joc iguals per a tots els que hi participem.

No podem avançar a cop de timó, en un pla d'acció-reacció. És del tot imprescindible que ens aturem, encara que sembli contradictori, per planificar i dissenyar les estratègies de futur que cal emprendre, les accions de millora que cal introduir, els mecanismes de flexibilització i de seguretat jurídica que cal preveure, la previsió de les polítiques bàsiques a què ens haurem d'enfrontar (les cobertures i la cartera de servei que ens podem permetre), la definició de les condicions i el marc de les relacions i competències dels nostres professionals. En resum, tots aquells instruments que ens procurin un marc estable en el qual ens puguem desenvolupar com a professionals, gestors, empresaris i usuaris d'un sistema de salut de futur i amb futur. ■

# Demagògia incomprensible!



La campanya prèvia a les eleccions del 20-N a les Corts Espanyoles hauria de servir per poder conèixer i debatre les diferents alternatives que els partits polítics ens proposen per solucionar els gravíssims problemes que tenim actualment.

Però no ha estat menys important la necessitat del Govern de la Generalitat d'explicar clarament que sense afectar la sanitat pública és impossible complir els objectius de deute que reclamen l'Estat espanyol i Europa.

Catalunya ha fet evident la necessitat de reformes en el sistema nacional de salut espanyol.

Els ciutadans tenen el dret i la necessitat de saber quina és l'aposta que volen donar a les diferents causes que creuen que ha generat o que consolida l'actual situació d'estancament econòmic després d'una recessió que, oficialment, ha deixat sense feina a 1 de cada 5 espanyols que la busquen.

Com es vol aturar el creixement del deute públic i com iniciar el camí de la creació de riquesa i, conseqüentment, de llocs de treball són les dues preguntes principals a contestar:

Tant en un cas com en l'altre, el sector sanitari ha de formar part forçosament del debat.

La necessitat d'introduir reformes importants en el sistema públic de salut, objectiu llargament i reiteradament demanat des d'ACES, sembla haver obtingut carta de naturalesa entre els sectors acadèmics, professionals i empresarials.

Fins i tot algunes figures rellevants del món del sindicalisme han posat el tema sobre la taula.

Dues qüestions objectives que han ajudat com cap altra a posar el debat en primera línia.

Per una banda, la identificació, reiterada cíclicament en tota la història democràtica d'Espanya, d'un nou deute acumulat del sistema que s'avalua entre els 15.000 i els 20.000 milions d'euros, en un moment en què la possibilitat de recórrer a més endeutament per part de l'Estat i les comunitats autònomes resulta impossible si volem seguir formant part de l'eurozona, més enllà de la bogeria que representaria seguir demanant un crèdit car per gaudir avui el que els nostres fills pagarien demà.

La proposta dels dos grans partits espanyols ha estat, però, absolutament incomprensible des de l'ètica exigible a qui es presenta a unes eleccions democràtiques de la transcendència de les actuals.

Cap d'ells vol explicar què fer amb la "patata calenta" de la sanitat pública i s'entesten

en lloar de forma acrítica els avantatges d'un sistema públic, universal i gratuït com el nostre.

I si això és greu, ja que ara és el moment de fer-ho per la banda de la despesa, més greu és encara per la banda de la capacitat de crear riquesa.

Espanya, i sobretot Catalunya, disposa de totes les condicions prèvies (imatge de marca, professionals i centres de prestigi internacionals, empreses sòlides proveïdores de productes i farmàcia, etc) per fer que el sector sanitari formi part de la solució i no del problema, només entenent que hem d'obrir el sistema a l'aportació-responsabilitat dels ciutadans fins allà on puguin fer-ho, i enfortir aquella part del sistema que té la capacitat i la vocació d'oferir serveis innovadors i de qualitat, així com tota la importantíssima indústria que amb tanta suor hem aconseguit estructurar:

## És el moment d'una reforma sanitària a fons.

Als ciutadans no els hi agrada renunciar a beneficis que equivocadament alguns venien com a drets; però encara menys que els enganyin i els tractin com a súbdits i no com a persones responsables del seu futur que busquen en els governants honestedat, dedicació i complicitat.

Tractar amb demagògia el greu problema de la sanitat és incomprensible i inadmissible. 🍆



Sr. Josep González

## Tardor difícil Otoño difícil

Josep González i Sala és l'actual president de la confederació empresarial PIMEC, Petita i Mitjana Empresa de Catalunya. Va néixer a Lleida, està casat i és pare de tres fills. Va cursar estudis d'Economia a la Universitat de Barcelona i està diplomat en Alta Direcció per l'IESE. En l'àmbit de l'empresa privada, el Sr. González ha estat vinculat amb diverses empreses relacionades amb la indústria i el comerç internacional. Entre d'altres destaquen:

- Direcció general d'una important empresa multinacional americana del sector de l'automoció.
- Propietari d'una empresa dedicada a la fabricació de cables i connexions elèctriques.

És vicepresident 2n de la Cambra de Comerç, Indústria i Navegació de Barcelona.

La tardor comença tan calenta com l'estiu que ja ha passat, amb l'amenaça constant de fallida de Grècia, daltabaixos als mercats financers i noves necessitats de capital a les entitats financeres. El darrer acord entre Merkel i Sarkozy il·lustra els problemes permanents que arrossega el sector financer europeu des de fa ja quatre anys i que no s'acaben de solucionar, malgrat les generoses injeccions de recursos públics. A casa nostra, el FROB ja ha completat la nacionalització de les caixes amb problemes, un procés que ha costat vora 30.000 milions de € en total i es salda amb la pràctica desaparició de les entitats catalanes. Llevat de La Caixa, les entitats catalanes queden ara sota l'òrbita del Banc d'Espanya (com en el cas d'Unnim i Catalunya Caixa), o bé integrades en grups d'àmbit estatal (Caixa Penedès a BMN i Caixa Laietana a Bankia).

L'escenari de manca de liquiditat continuarà per un temps, atès que semblen greus els problemes de les entitats financeres europees i no s'observa el final del

Josep González y Sala es el actual presidente de la confederación empresarial PIMEC, Pequeña y Mediana Empresa de Cataluña. Nació en Lleida, está casado y es padre de tres hijos. Cursó estudios de Economía en la Universidad de Barcelona y está diplomado en Alta Dirección por el IESE. En el ámbito de la empresa privada, el Sr. González ha estado vinculado con varias empresas relacionadas con la industria y el comercio internacional. Entre otras destacan:

- Dirección general de una importante empresa multinacional americana del sector de la automoción.
- Propietario de una empresa dedicada a la fabricación de cables y conexiones eléctricas.

Es vicepresidente 2º de la Cámara de Comercio, Industria y Navegación de Barcelona.

El otoño empieza tan caliente como el verano que ya ha pasado, con la amenaza constante de quiebra de Grecia, descalabros en los mercados financieros y nuevas necesidades de capital en las entidades financieras. El último acuerdo entre Merkel y Sarkozy ilustra los problemas permanentes que arrastra el sector financiero europeo desde hace ya cuatro años y que no se acaban de solucionar, a pesar de las generosas inyecciones de recursos públicos. En nuestra casa, el FROB ya ha completado la nacionalización de las cajas con problemas, un proceso que ha costado alrededor de 30.000 millones de € en total y se salda con la práctica desaparición de las entidades catalanas. Salvo La Caixa, las entidades catalanas quedan ahora bajo la órbita del Banco de España (como en el caso de Unnim y Catalunya Caixa), o bien integradas en grupos de ámbito estatal (Caixa Penedès en BMN y Caixa Laietana en Bankia).

El escenario de falta de liquidez continuará por un tiempo, dado que los problemas de las entidades financieras europeas parecen graves y no se observa el final del túnel en la

túnel en la recessió econòmica. Es fa difícil, però, creure la hipòtesi que “tapar els forats” de bancs i caixes facilitarà el crèdit a empreses i particulars. Sorpren, per exemple, que les entitats financeres espanyoles hagin rebut prop de 30.000 milions de € els darrers anys, mentre les línies públiques de finançament directe a empreses i autònoms amb prou feines arriben als 3.000 milions, bona part dels quals segurament no quedaran exhaurits. Els empresaris hem de fer un esforç per esgotar totes aquestes línies de suport públic, escasses en termes relatius però reals i útils. Moltes línies tenen processos de tramitació llargs, complexos i feixucs, pels quals convé cercar l'assessorament de les patronals.

Als empresaris se'ns ha deixat sols i ja no podem confiar com abans en el finançament bancari i hem de reforçar els nostres recursos propis. Convindrà ser més oberts a l'entrada de nous inversors, un canvi de mentalitat que a Catalunya és més fàcil de predicar que d'aplicar. Fa un parell d'anys, quan s'anuncià la creació del Mercat Alternatiu Borsari (MAB), alguns mitjans parlaven de centenars de potencials candidats des de Catalunya, atesa la nostra fortalesa industrial i el nostre teixit de pimes. Avui dia, però, són només tres les empreses catalanes cotitzades a aquell mercat, enfront de les quatre de Galícia o les vuit de Madrid.

És hora d'una nova cultura financera empresarial, en què no es depengui mai d'una sola font i es cerquin fórmules per capitalitzar més l'empresa. Ha de ser un mix de fonts de finançament que englobi des del crèdit de les entitats financeres privades, al crèdit procedent de les entitats financeres públiques com ICO, ICF, Enisa o CDTI, crèdits participatius i de finançament per inversions a l'exterior; capital de risc, fusions totals o parcials, aportacions dels socis, etc.

El Govern central també podria ajudar a aconseguir més capital líquid per a les pimes si implementés algunes de les demandes fetes, com permetre que les pimes i els autònoms no hagin de pagar l'IVA de les factures que encara no han cobrat, o retornar en un mes l'IVA de les empreses exportadores.

El segon repte per a les pimes és mantenir la rendibilitat de l'empresa en un moment en què el consum nacional és molt inferior a fa tres anys. Cal plantejar-se estratègies

recesión económica. Sin embargo, se hace difícil creer la hipótesis de que “tapar los agujeros” de bancos y cajas facilitará el crédito a empresas y particulares. Sorprende, por ejemplo, que las entidades financieras españolas hayan recibido cerca de 30.000 millones de € los últimos años, mientras las líneas públicas de financiación directa a empresas y autónomos apenas llegan a los 3.000 millones, buena parte de los cuales seguramente no quedarán agotados. Los empresarios tenemos que hacer un esfuerzo para agotar todas estas líneas de apoyo público, escasas en términos relativos pero reales y útiles. Muchas líneas tienen procesos de tramitación largos, complejos y pesados, por lo que conviene buscar el asesoramiento de las patronales.

A los empresarios nos han dejado solos y ya no podemos confiar como antes en la financiación bancaria y tenemos que reforzar nuestros recursos propios. Convendrá ser más abiertos a la entrada de nuevos inversores, un cambio de mentalidad que en Catalunya es más fácil de predicar que de aplicar. Hace un par de años, cuando se anunció la creación del Mercado Alternativo Bursátil (MAB), algunos medios hablaban de centenares de potenciales candidatos desde Catalunya, dada nuestra fortaleza industrial y nuestro tejido de pymes. Sin embargo, hoy en día son sólo tres las empresas catalanas cotizadas en aquel mercado, frente a las cuatro de Galicia o las ocho de Madrid.

Ha llegado el momento de una nueva cultura financiera empresarial, en la que no se dependa nunca de una sola fuente y se busquen fórmulas para capitalizar más la empresa. Tiene que ser un mix de fuentes de financiación que englobe desde el crédito de las entidades financieras privadas, al crédito procedente de las entidades financieras públicas como ICO, ICF, Enisa o CDTI, créditos participativos y de financiación por inversiones al exterior; capital riesgo, fusiones totales o parciales, aportaciones de los socios, etc.

El Gobierno central también podría ayudar a conseguir más capital líquido para las pymes si implementara algunas de las demandas hechas, como permitir que las pymes y los autónomos no tengan que pagar el IVA de las facturas que todavía no han cobrado, o devolver en un mes el IVA de las empresas exportadoras.

El segundo reto para las pymes es mantener la rentabilidad de la empresa en un momento en que el consumo nacional es muy inferior a hace tres años. Hay que plantearse estrate-

fonamentades en la innovació i en la internacionalització, per establir un futur viable de l'empresa.

La innovació és imprescindible per competir. Cal que l'administració l'estimuli, i l'empresa ha de tenir-la molt en compte perquè és puntal pel seu futur. En aquest aspecte, cal més relació entre empresa i universitat, perquè la recerca i la investigació es concreti en innovació. És cert, però, que cal millorar molts aspectes del marc normatiu d'aquest àmbit, per aconseguir que sigui molt més adaptat a les pimes.

Respecte a la internacionalització, les xifres parlen per si soles. La internacionalització de les empreses no és únicament una opció estratègica, sinó una condició de supervivència a causa de la forta caiguda de la demanda interna. Els principals indicadors empresarials del primer semestre del 2011 mostren una evolució desfavorable respecte al semestre anterior en quasi tots els factors. Les dades que tenen unes perspectives més favorables de futur a curt i mitjà termini són les relacionades amb les exportacions. Segons l'ICEX, aquestes han crescut un 16,89% interanual en el període gener-juny del 2011, i en destaca l'augment del conjunt de les vendes a la Unió Europea en un 16,37%.

Però les pimes tenen dificultats per internacionalitzar-se o exportar; bàsicament perquè moltes vegades no tenen prou estructura ni recursos per disposar d'un departament d'internacionalització propi. En aquest sentit, cal cercar alternatives que siguin viables i que permetin a les pimes també poder desenvolupar la seva faceta exportadora.

En conclusió, continuem travessant una etapa difícil, i només la confiança ens tornarà la inversió i el consum. Són els deures dels governs, que han de mantenir les idees clares, fer les reformes efectives i les inversions necessàries. Encara queden actuacions per fer com una reforma laboral de calat, que sigui a mida de les pimes, que prevegi la flexibilitat interna, la desvinculació salarial dels convenis per assegurar la supervivència de les pimes, la reducció dràstica de l'absentisme, la moderació salarial, un sol contracte, etc.

Els deures dels empresaris són optimitzar la gestió empresarial tenint en compte que les normes del joc del finançament han canviat molt, i cercar la viabilitat de la nostra empresa per mitjà d'aquesta bona gestió i de l'aposta per la innovació i la internacionalització. 🍷

gias fundamentadas en la innovación y en la internacionalización, para establecer un futuro viable de la empresa.

La innovación es imprescindible para competir. Hace falta que la administración lo estimule, y la empresa tiene que tenerla mucho en cuenta porque es puntal para su futuro. En este aspecto, hace falta más relación entre empresa y universidad, para que la investigación y el desarrollo se concreten en innovación. Es cierto que hay que mejorar muchos aspectos del marco normativo de este ámbito, para conseguir que sea mucho más adaptado a las pymes.

Respecto a la internacionalización, las cifras hablan por sí solas. La internacionalización de las empresas no es únicamente una opción estratégica, sino una condición de supervivencia debido a la fuerte caída de la demanda interna. Los principales indicadores empresariales del primer semestre del 2011 muestran una evolución desfavorable respecto al semestre anterior en casi todos los factores. Los datos que tienen unas perspectivas más favorables de futuro a corto y mediano plazo son las relacionadas con las exportaciones. Según el ICEX, estas han crecido un 16,89% interanual en el periodo enero-junio del 2011, y destaca el aumento del conjunto de las ventas a la Unión Europea en un 16,37%.

Pero las pymes tienen dificultades para internacionalizarse o exportar; básicamente porque muchas veces no tienen suficiente estructura ni recursos para disponer de un departamento de internacionalización propio. En este sentido, hay que buscar alternativas que sean viables y que permitan a las pymes también poder desarrollar su faceta exportadora.

En conclusión, continuamos atravesando una etapa difícil, y sólo la confianza nos devolverá la inversión y el consumo. Son los deberes de los gobiernos, que tienen que mantener las ideas claras, hacer las reformas efectivas y las inversiones necesarias. Todavía quedan actuaciones para hacer como una reforma laboral de calado, que sea a medida de las pymes, que contemple la flexibilidad interna, la desvinculación salarial de los convenios para asegurar la supervivencia de las pymes, la reducción drástica del absentismo, la moderación salarial, un solo contrato, etc.

Los deberes de los empresarios son optimizar la gestión empresarial teniendo en cuenta que las normas del juego de la financiación han cambiado mucho, y buscar la viabilidad de nuestra empresa, mediante esta buena gestión y la apuesta por la innovación y la internacionalización. 🍷



**Sr. Mario Pascual Mut**

## Obtenció de finançament bancari en el context actual

## Obtención de financiación bancaria en el contexto actual

Mario Pascual Mut és llicenciat en Ciències Empresariales i Màster en Direcció d'Empreses (MBA) per l'Escola Superior d'Administració i Direcció d'Empreses (ESADE). A més, és llicenciat en Administració d'empreses (ADE) per la Universitat Politècnica de Catalunya i compta amb el Diplôme de Formation Européenne de l'École de la Hautes Études Européennes (la Sorbonne, París).

Respecte a la seva experiència professional, actualment, és soci director de consultoria per a pimes a PHIDES ASSESSORS FINANCERS.

En el passat, va ser consultor a INNOVA NETGRUP, director general d'INFINIA i de FILMAX MULTIMÈDIA i director general adjunt del GRUP FILMAX. També va exercir diferents treballs en el sector bancari, com, per exemple, al BANC SANTANDER CENTRAL HISPANO, on va ser Director Territorial d'Empreses de Catalunya Sud.

En els últims 5 anys el panorama de la relació banca-empresa ha canviat de forma substancial, de manera que avui dia la recerca i obtenció de finançament bancari és un procés que necessàriament s'ha d'abordar i executar amb una perspectiva diferent a la de fa tan sols uns anys.

Un aspecte que també ha canviat són els "tempos" en aquest tipus d'operacions, de manera que és habitual trigar més que abans per obtenir el sí definitiu a una operació creditícia o, de vegades, fins i tot, una resposta. Els motius són diversos, des de la major dedicació dels bancs a la gestió d'operacions problemàtiques o moroses, fins al menor interès puntual per fer operacions noves per falta de liquiditat a l'entitat, o simplement per la sobredemanda d'operacions que fa que les entitats

Mario Pascual Mut es licenciado en Ciencias Empresariales y Máster en Dirección de Empresas (MBA) por la Escuela Superior de Administración y Dirección de Empresas (ESADE). Además, es licenciado en Administración de Empresas (ADE) por la Universitat Politècnica de Catalunya y cuenta con el Diplôme de Formation Européenne de la École des Hautes Études Européennes (la Sorbonne, París).

Respecto a su experiencia profesional, actualmente es socio director de consultoria para pymes en PHIDES ASESORES FINANCIEROS.

En el pasado, fue consultor en INNOVA NETGRUP, director general de INFINIA y de FILMAX MULTIMEDIA y director general adjunto del GRUPO FILMAX. También desempeñó diferentes trabajos en el sector bancario, como, por ejemplo, en el BANCO SANTANDER CENTRAL HISPANO, donde fue Director Territorial de Empresas de Cataluña Sur.

En los últimos 5 años, el panorama de la relación banca-empresa ha cambiado de forma sustancial, de manera que hoy en día la búsqueda y obtención de financiación bancaria es un proceso que necesariamente debe abordarse y ejecutarse con una perspectiva distinta a la de hace tan solo unos pocos años.

Un aspecto que también ha cambiado son los "tempos" en este tipo de operaciones, de manera que es habitual tardar más simple tiempo que antes en obtener el sí definitivo a una operación crediticia o a veces incluso una respuesta. Los motivos son varios, desde la mayor dedicación de los bancos a la gestión de operaciones problemáticas o morosas, hasta el menor interés puntual por hacer operaciones nuevas por falta de liquidez en la entidad, o simplemente por la sobredemanda de operaciones que hace que las en-

siguin molt selectives a l'hora de col·locar els seus fons a les empreses.

Per tant, o ens diferenciem de la resta i aconseguim generar interès per part de l'entitat o ho tindrem molt difícil en les actuals circumstàncies del mercat.

L'empresa, sigui industrial o de serveis, ha de millorar el seu posicionament davant les entitats financeres per obtenir i, en moltes ocasions també, per mantenir el seu crèdit. I això exigeix un mínim de preparació i planificació. Algunes empreses podran abordar aquest procés; unes altres, potser no (en no disposar de recursos o temps) i arribaran tard. Finalment, altres empreses no podran abordar-ho encara que ho vulguin.

Des del meu punt de vista, com a assessor de pimes en processos de finançament i com a resultat de l'experiència en multitud de processos, destacaria alguns punts importants que cal tenir en compte i que, en molts casos, poden marcar la diferència:

1) Informació i comunicació amb l'entitat financera. En els moments actuals, el fet de facilitar de forma recurrent informació que permeti generar o mantenir la confiança del banc és absolutament vital. Els bancs necessiten més que mai que els anem informant de què passa en el nostre negoci, de la seva evolució, dels objectius aconseguits, de les inversions que planifiquem o simplement dels plans de reestructuració que duem a terme per millorar la nostra situació. És molt millor sobreinformar que no informar o informar poc.

2) Cal cuidar al màxim el compte de resultats. Les pèrdues són una de les principals barreres a l'hora de trobar finançament. L'empresa, per tant, ha de ser-ne conscient i planificar tot tipus d'actuacions tendents a eliminar-les o reduir-les al màxim.

3) També cal cuidar el balanç, especialment en els fons propis. Un dels principals problemes de les empreses catalanes és el baix nivell de capitalització, fruit en molts casos d'una política en què ha prevalgut més el dividend que la capitalització dels beneficis (percentatge de benefici assignat a reserves). En moltes ocasions, per trobar solucions als problemes financers cal augmentar el capital, via capitalització de préstecs ja existents dels socis o via aportació de fons. Avui dia, existeixen al mercat financer instruments destinats a aconseguir aquest ob-

jectiu. tades sean muy selectivas a la hora de colocar sus fondos en las empresas.

Por lo tanto, o nos diferenciamos del resto y conseguimos generar interés por parte de la entidad o lo vamos a tener muy difícil en las actuales circunstancias del mercado.

La empresa, sea industrial o de servicios, debe mejorar su posicionamiento ante las entidades financieras para obtener; y en muchas ocasiones también, para mantener su crédito. Y eso es algo que exige un mínimo de preparación y planificación. Algunas empresas podrán abordar este proceso; otras tal vez no (al no disponer de recursos o tiempo) y llegarán tarde. Finalmente, otras no podrán abordarlo aunque quieran.

Desde mi punto de vista, como asesor a pymes en procesos de financiación y como resultado de la experiencia en multitud de procesos, destacaría algunos puntos importantes a tener en cuenta y que en muchos casos pueden marcar la diferencia:

1) Información y comunicación con la entidad financiera. En los momentos actuales, facilitar de forma recurrente información que permita generar o mantener la confianza del banco es absolutamente vital. Los bancos necesitan más que nunca que les estemos informando de lo que pasa en nuestro negocio, de la evolución del mismo, de los objetivos conseguidos, de las inversiones que estamos planificando o simplemente de los planes de reestructuración que estamos acometiendo para mejorar nuestra situación. Es mucho mejor sobreinformar que no informar o informar poco.

2) Es necesario cuidar al máximo la cuenta de resultados. Las pérdidas son una de las principales barreras a la hora de encontrar financiación. La empresa, por lo tanto, debe ser consciente de eso y planificar todo tipo de actuaciones tendentes a eliminarlas o reducirlas al máximo.

3) También hay que cuidar el balance, en especial, los fondos propios. Uno de los principales problemas de las empresas catalanas es el bajo nivel de capitalización, fruto en muchos casos de una política que ha primado más el dividendo que la capitalización de los beneficios (porcentaje de beneficio asignado a reservas). En muchas ocasiones, las soluciones a los problemas financieros pasan por aumentar capital, vía capitalización de préstamos ya existentes de los socios o vía aportación de fondos. Existen hoy en día en el mercado financiero instrumentos que se dirigen a ese objetivo, como,



jectiu, com, per exemple, la concessió de préstecs als socis perquè destinin els fons a una ampliació de capital de la seva empresa.

4) Garanties: suport dels socis al projecte empresarial. Avui dia, és pràcticament impossible trobar finançament en una entitat financera que sigui nova per a l'empresa (ja sigui banca pública o privada) en la qual no es demani algun tipus de garantia addicional, sigui hipotecària, pignorativa o personal. Els socis han d'entendre que en molts casos això és una condició "sine qua non" i que no entra en la línia del que es pot negociar. Fins i tot en aquells casos en què el crèdit podria haver estat autoritzat per l'entitat sense garanties, la banca exigeix garanties personals dels socis com un tipus de compromís moral. En uns altres, no obstant això, l'exigència és una qüestió purament i simplement d'anàlisi de risc.

5) Viabilitat del negoci: en les actuals circumstàncies del mercat financer, la viabilitat econòmica i empresarial d'un projecte, que és un aspecte lògicament molt important, no ho és més que els punts mencionats anteriorment. Així, per obtenir finançament o simplement per poder mantenir els nivells de risc amb les entitats amb les quals l'empresa treballa habitualment, és una condició necessària però no suficient.

Per finalitzar, crec necessari assenyalar que dins de la gestió de les relacions bancàries per part del responsable de finances o de la gerència, la prudència ha de ser una constant que impregni totes les accions i estratègies. Això ha de suposar, entre altres coses, no realitzar sol·licituds a bancs amb qui no tinguem confiança, no començar projectes o inversions en què no tinguem absolutament tancat l'aspecte del finançament i planificar tot el procés amb molt de temps.

En la mesura del possible, cal donar entrada (encara que sigui de forma testimonial, és a dir, amb imports que aparentment no siguin la solució requerida per als nostres problemes) a noves entitats financeres en el pool bancari. I tot això encara que sigui a costa d'una major ineficiència en la nostra gestió administrativa. No són moments de reduir el número de bancs per ser més eficients, sinó tot el contrari. L'experiència demostra que sempre hi ha bancs que, per diferents motius, voldran reduir o extingir les línies que ens han concedit i, per tant, hem d'haver anticipat aquesta situació i tenir entitats que puguin substituir-les. ■

por ejemplo, la concesión de préstamos a los socios para que destinen los fondos a una ampliación de capital de su empresa.

4) Garantías: apoyo de los socios al proyecto empresarial. Hoy en día, es prácticamente imposible encontrar financiación en una entidad financiera que sea nueva para la empresa (ya sea banca pública o privada) en la que no se pida algún tipo de garantía adicional, sea hipotecaria, pignoratícia o personal. Los socios deben entender que en muchos casos eso es una condición "sine qua non" y que no entra en la línea de lo negociable. Incluso en aquellos casos en que el crédito podría haber sido autorizado por la entidad sin garantías, la banca exige garantías personales de los socios como un tipo de compromiso moral. En otros, no obstante, la exigencia es una cuestión pura y simplemente de análisis de riesgo.

5) Viabilidad del negocio: en las actuales circunstancias del mercado financiero, la viabilidad económica y empresarial de un proyecto, siendo un aspecto lógicamente muy importante, no lo es más que los puntos nombrados anteriormente. Así, para obtener financiación o simplemente para poder mantener los niveles de riesgo con las entidades con las que la empresa trabaja habitualmente es una condición necesaria pero no suficiente.

Para finalizar, creo necesario señalar que dentro de la gestión de las relaciones bancarias por parte del responsable de finanzas o de la gerencia, la prudencia debe ser una constante que impregne todas las acciones y estrategias. Esto debe suponer, entre otras cosas, no realizar las solicitudes solo a los bancos en los que tengamos confianza, no empezar proyectos o inversiones en los que no tengamos absolutamente cerrado el aspecto de la financiación y planificar todo el proceso con mucho tiempo.

En la medida de lo posible, hay que dar entrada (aunque sea de forma testimonial, es decir, con importes que aparentemente no sean la solución requerida a nuestros problemas) a nuevas entidades financieras en el pool bancario. Y todo ello aunque sea a costa de una mayor ineficiencia en nuestra gestión administrativa. No son momentos de reducir el número de bancos para ser más eficientes, sino todo lo contrario. La experiencia demuestra que siempre hay bancos que por distintos motivos van a querer reducir o extinguir las línies que nos han concedido y, por lo tanto, tenemos que haber anticipado esa situación y tener entidades que puedan sustituirlas. ■



## Prf. Juan Carlos Amaro Martínez

# “Volverán las oscuras golondrinas...”

En l'actualitat, és col·laborador acadèmic del Departament de Control i Direcció Financera d'ESADE i Director d'Aprocan (immobiliària del Grup Empresarial Caixa Navarra).

Anteriorment, va ser director de Gestió de Sòl de “Landscape” (Grup Banc Sabadell), director de Planificació i Control de Gestió de Servihabitat (Grup la Caixa) i controller en empreses de sectors industrials.

Respecte a la seva formació acadèmica, és MBA per ESADE (Intensificació: Finances) i enginyer industrial (UPC). A més, ha cursat estudis en Control de Gestió (Executive Education- ESADE Business School). També compta amb acreditacions de l'Institut Espanyol d'Analistes Financers (IEAF):

- European Financial Advisor (EFA)
- Certificat d'Expert en Valoració d'empreses (CEVE)

Que estem vivint una època singular en l'aspecte econòmic, tant en àmbit nacional com a internacional, és un fet que ni els més optimistes s'atreixeixen a posar en dubte a hores d'ara. Ens ha costat una mica arribar a reconèixer-ho, però, com diu un amic meu, “la força de la gravetat és molt pesada”.

### **Alguns dels fets esdevinguts en els últims anys ens fan aturar a pensar:**

- Els EUA han perdut la triple A (qualificació creditícia de màxima solvència), segons el parer de l'agència de rating Standard& Poors, i a punt van estar de suspendre pagaments (es van salvar in extre-

En la actualidad, es colaborador académico del Departamento de Control y Dirección Financiera de ESADE y director de Aprocan (inmobiliaria del Grupo Empresarial Caja Navarra).

Anteriormente, fue director de Gestión de Suelo de “Landscape” (Grupo Banco Sabadell), director de Planificación y Control de Gestión de Servihabitat (Grupo la Caixa) y controlar en empresas de sectores industriales.

Respecto a su formación académica, es MBA por ESADE (Intensificación: Finanzas) e ingeniero industrial (UPC). Además, ha cursado estudios de Control de Gestión (Executive Education- ESADE Business School). También cuenta con acreditaciones del Instituto Español de Analistas Financieros (IEAF):

- European Financial Advisor (EFA)
- Certificado de Experto en Valoración de Empresas (CEVE)

Que estamos viviendo una época singular en lo económico, tanto a nivel nacional como internacional, es un hecho que ni los más optimistas del lugar se atreven a poner en duda a estas alturas. Nos ha costado

un poco llegar a reconocerlo, pero, como dice un amigo mío, “la fuerza de la gravedad es muy pesada”.

### **Algunos de los hechos acontecidos en los últimos años son como para pararse a pensar:**

- EE.UU. ha perdido la triple A (calificación crediticia de máxima solvencia) a juicio de la agencia de rating Standard&Poors y a punto estuvo de suspender pagos (se salvó in extremis merced



mis gràcies a una ampliació del seu deute públic, que ja supera el 100% del seu PIB).

- La Unió Europea ha hagut de rescatar les economies irlandesa, portuguesa i grega (aquesta última en dues ocasions), i sobre Grècia penja l'amenaça de suspensió de pagaments, la qual cosa inquieta, i molt, a la banca alemanya i francesa, principals forquilles de deute públic del país hel·lè.

- Aquest estiu ha estat ben mogut també per als mercats: amb unes primes de risc sobirà per als països perifèrics desbocades (la italiana i l'espanyola es van apropar perillosament als 400 punts bàsics), el Banc Central Europeu va haver d'anar a "apagar el foc" comprant deute públic d'aquests països.

- I a Espanya, gairebé res!

- En els últims tres anys hem doblat la xifra d'aturats, que, segons l'EPA, s'apropa perillosament als 5 milions d'aturats.

- Després de les últimes recapitalitzacions efectuades pel FROB, o sigui, l'Estat, de les 45 caixes d'estalvis que inicialment existien, n'han quedat només 15.

## Però quin ha estat l'origen de la crisi?

Tot sembla indicar que, com en altres ocasions, l'exces d'endeutament ens ha abocat a l'abisme al qual traïem el cap perillosament. I el mateix passa a les administracions públiques i empreses, però si pensem en una família, es veu molt més clar: endeutar-nos per sobre del que és raonable ens permet disposar d'una capacitat econòmica que en realitat no ens correspon; podem comprar-nos un habitatge millor, un cotxe de major cilindrada, gaudir d'aquell viatge somiat, etc., però aquesta aparent riquesa no és gratuïta, sinó que porta incorporat un factor de risc gens menyspreable. Mentre puguem anar fent front als compromisos de pagament i mentre les entitats financeres mantinguin oberta l'aixeta del finançament (perquè tenen l'expectativa que recuperaran allò que han prestat), es manté l'equilibri, però és un equilibri inestable, és a dir, una pertorbació ens allunyarà definitivament d'aquest. I això és el que va succeir l'estiu de 2007 amb la crisi nord-americana de les hipoteques subprime: davant el temor al *default* (impagament) dels coneguts "ninjes" "no inco-

a una ampliació de su deuda pública, que ya supera el 100% de su PIB).

- La Unión Europea ha tenido que rescatar las economías irlandesa, portuguesa y griega (esta última en dos ocasiones), y sobre Grecia pende la amenaza de suspensión de pagos, lo cual inquieta y mucho a la banca alemana y francesa, principales tenedores de deuda pública del país heleno.

- Este verano ha sido "calentito" también para los mercados: con unas primas de riesgo soberano para los países periféricos desbocadas (la italiana y la española se acercaron peligrosamente a los 400 puntos básicos), el Banco Central Europeo tuvo que acudir a "apagar el fuego" comprando deuda pública de estos países.

- Y en España, ¡casi nada!

- En los últimos tres años hemos doblado la cifra de parados, que, según la EPA, se acerca peligrosamente a los 5 millones de desempleados

- Tras las últimas recapitalizaciones efectuadas por el FROB, o sea, el Estado, de las 45 cajas de ahorros que inicialmente existían han quedado 15.

## Pero, ¿cuál ha sido el origen de la crisis?

Todo parece indicar que, como en otras ocasiones, el exceso de endeudamiento nos ha abocado al abismo al que nos asomamos peligrosamente. Ocurre del mismo modo en administraciones públicas y empresas, pero si pensamos en una familia, se ve mucho más claro: endeudarnos por encima de lo razonable nos permite disponer de una capacidad económica que en realidad no nos corresponde; podemos comprar-nos una vivienda mejor, un coche de mayor cilindrada, disfrutar de aquel viaje soñado,...pero esta aparente riqueza no es gratis, sino que lleva incorporado un factor de riesgo nada despreciable. Mientras podamos ir haciendo frente a los compromisos de pago y mientras las entidades financieras mantengan abierto el grifo de la financiación -porque tienen la expectativa que recuperarán aquello que han prestado-, se mantiene el equilibrio, pero este es un equilibrio inestable, es decir, una perturbación nos alejará definitivamente de él. Y esto es lo que sucedió el verano de 2007, con la crisis estadounidense de las hipotecas subprime: ante el temor al *default* (impago) de los conocidos "ninjas"

me no job no assets” a els qui els bancs nord-americans havien prestat diners, el pànic es va apoderar del sistema financer nord-americà. La globalització dels mercats va fer la resta i va estendre el “credit crunch” (contracció del crèdit) en què va suposar l’inici de la crisi mundial.

Les conseqüències són les que continuem patint: l’escassetat de liquiditat paralitza la concessió o, fins i tot, la renovació de préstecs. Sense finançament, l’economia productiva experimenta una brusca frenada. Les empreses no inverteixen, les famílies no consumeixen i les administracions públiques no recapten. En aquesta conjuntura, la desocupació, la mora bancària i el dèficit públic es disparen.

Si bé fer previsions a mitjà i llarg termini –especialment en situacions turbulentes com les actuals- és garantia de fracàs, tot sembla indicar que en el futur més immediat la foto serà similar a l’actual:

1. Escassetat de liquiditat fins que es “digereixi l’afartament dels últims anys”.

2. Feble creixement econòmic: el consum de les famílies i la inversió privada continuaran cedint terreny enfront de l’estalvi.

3. Amb un consum sota mínims no és previsible un gran risc d’inflació, per la qual cosa és bastant probable que els tipus d’interès es mantinguin en nivells baixos, a fi d’intentar crear les condicions monetàries adequades per reactivar la inversió.

4. Importants nivells de dèficit públic, que amenacen amb l’increment de la pressió fiscal i que qüestionen la viabilitat de l’estat del benestar i afecten significativament la despesa social.

“no income no job no assets” a quienes los bancos norteamericanos habían prestado dinero, el pánico se apoderó del sistema financiero estadounidense. La globalización de los mercados hizo el resto y extendió el “credit crunch” -contracción del crédito-, en lo que supuso el inicio de la crisis mundial.

Las consecuencias son las que seguimos padeciendo: la escasez de liquidez paraliza la concesión o incluso la renovación de préstamos. Sin financiación, la economía productiva experimenta un brusco frenazo. Las empresas no invierten, las familias no consumen y las administraciones públicas no recaudan. En esta coyuntura, el desempleo, la mora bancaria y el déficit público se disparan.

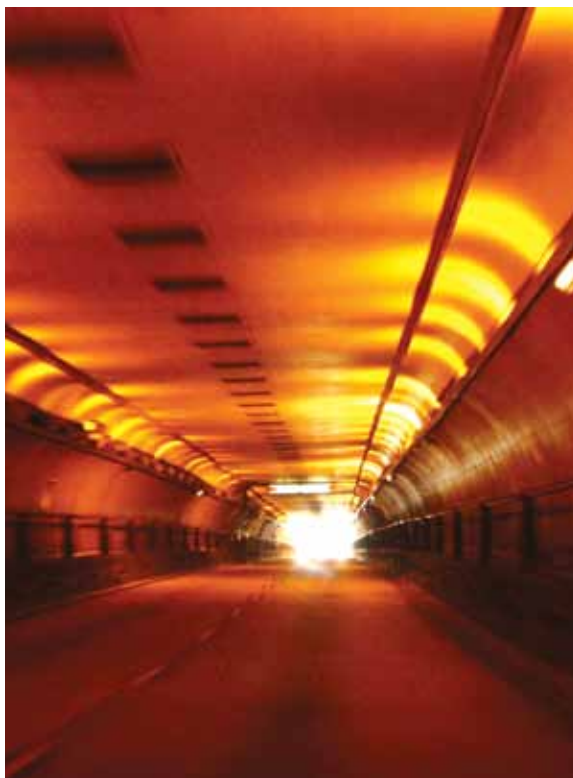
Si bien hacer previsions a medio y largo plazo -en especial en situaciones turbulentas como las actuales- es garantía de fracaso, todo parece indicar que en el futuro más inmediato la foto será similar a la actual:

1. Escasez de liquidez hasta que se “digiera el atracón de los últimos años”.

2. Débil crecimiento económico: el consumo de las familias y la inversión privada seguirán cediendo terreno frente al ahorro.

3. Con un consumo bajo mínimos no es previsible gran riesgo de inflación, por lo que es bastante probable que los tipos de interés se mantengan en niveles bajos, con objeto de intentar crear las condiciones monetarias adecuadas para reactivar la inversión.

4. Importantes niveles de déficit público, que amenazan con incrementar la presión fiscal y cuestionar la viabilidad del estado de bienestar; afectando significativamente al gasto social.



## Ens trobem a l'espiral pròpia d'una crisi econòmica. Per sortir-ne, en essència, existeixen dos grans enfocaments:

1. L'enfocament keynesià, amb els EUA com a principals abanderats, defensen la participació activa de l'Estat com a generador d'activitat econòmica. És cert que la despesa pública, alhora que assegura l'economia del benestar, pot donar una empenta a l'activitat econòmica quan el sector privat està parat, però si aquest sector no reacciona en un termini raonable, el dèficit públic pot aconseguir límits insostenibles i pot comprometre l'economia nacional.

2. Les tesis neoliberals, predominants a Europa, per contra, basen la reactivació en polítiques d'austeritat pressupostària destinades a la contenció de la despesa pública. És la famosa "motoserra" a la qual va al·ludir el ministre Blanco, que, en diverses comunitats autònomes (entre elles, Catalunya) s'està començant a deixar sentir, i que en el seu afany per equilibrar les finances públiques pot afectar partides molt importants dels pressupostos, però alhora tan sensibles com la despesa en educació o sanitat.



## Nos hallamos en la espiral propia de una crisis económica. Para salir de ella, en esencia, existen dos grandes enfoques:

1. El enfoque keynesiano, cuyo principal abanderado son los EE.UU., defiende la participación activa del Estado como generador de actividad económica. Es cierto que el gasto público, a la vez que asegura la economía del bienestar, puede dar un empujón a la actividad económica cuando el sector privado está parado, pero si este no reacciona en un plazo razonable, el déficit público puede alcanzar límites insostenibles y comprometer la economía nacional

2. Las tesis neoliberales, predominantes en Europa, por el contrario, basan la reactivación en políticas de austeridad presupuestaria destinadas a la contención del gasto público. Es la famosa "motosierra" a la que aludió el ministro Blanco, que, en diversas comunidades autónomas -entre ellas Catalunya- se está empezando a dejar sentir, y que en su afán por equilibrar las finanzas públicas puede afectar a partidas muy importantes de los presupuestos, pero a la vez tan sensibles como el gasto en educación o sanidad.

No se'ns ocorren solucions màgiques per aconseguir que l'economia aixequi el vol. El repte és potser una actuació mixta, que permeti aprofitar els avantatges de tots dos enfocaments. En aquests moments ens trobem en aquesta difícil empresa i segur que ho aconseguirem. Com deia G. A. Béquer, "volverán las oscuras golondrinas". La qüestió és quan? 🍷

No se nos ocurren soluciones mágicas para conseguir que la economía levante el vuelo. El reto es quizá una actuación mixta, que permita aprovechar las ventajas de ambos enfoques. En esta difícil empresa nos hallamos en estos momentos, y seguro que lo conseguiremos. Como decía G.A.Béquer, "volverán las oscuras golondrinas". La cuestión es ¿cuándo? 🍷



**Dr. Lluís G. Pareras**

## Healthequity: un nou fons especialitzat en el sector sanitari

**Sr. Albert Ferrer**



## Healthequity: un nuevo fondo especializado en el sector sanitario

**Dr. Lluís G. Pareras**, gerent de Meditecnologia, director del programa “Metge Emprenedor COMB”, llicenciat i PhD en Medicina, especialista en neurocirurgia, i Global Executive MBA per l’IESE.

Des de la seva posició en el COMB lidera el programa “Metge Emprenedor” d’incubació i inversions en *start-ups* del sector sanitari, analitzant uns 300 plans de negoci cada any. Ha estat directament implicat en operacions d’inversió i en el seguiment de diferents companyies participades des dels seus consells d’administració. Assessora diferents fons de capital de risc del nostre entorn com a especialista en inversions sanitàries i és membre del consell assessor d’Enginya, fons de capital de risc d’Alta Partners.

És autor de nombrosos llibres en els camps de la innovació i les inversions en el sector sanitari. Signa diverses columnes periòdiques sobre l’entorn del capital de risc en diferents revistes econòmiques del sector sanitari.

**Albert Ferrer**, director d’Inversions de Riva y García. Llicenciat en Administració i direcció d’empreses i MBA per ESADE, màster CEMS (Community of European Management Schools) en Management per HEC (Hautes Études Commerciales de París).

Anteriorment, va treballar al Departament Financer d’Inland Communications, empresa proveïdora de serveis d’Internet i consultoria en noves tecnologies. A més, ha treballat al Departament de Màrqueting de diferents empreses. Des de la seva incorporació a Riva y García fa 9 anys, ha treballat en l’anàlisi i la valoració de projectes empresarials

**Dr. Lluís G. Pareras**, gerente Meditecnologia, director programa “Metge Emprenedor COMB”, licenciado y PhD en Medicina, especialista en neurocirugía, y Global Executive MBA por IESE

Desde su posición en el COMB lidera el programa “Metge Emprenedor” de incubación e inversiones en *start-ups* del sector sanitario, analizando unos 300 planes de negocio cada año. Ha estado directamente implicado en operaciones de inversión y en el seguimiento de diferentes compañías participadas desde sus consejos de administración. Asesora diferentes fondos de capital riesgo de nuestro entorno como especialista en inversiones sanitarias y es miembro del consejo asesor de Ingenia, fondo de capital riesgo de Alta Partners.

Es autor de numerosos libros en los campos de la innovación y las inversiones en el sector sanitario. Firma varias columnas periódicas sobre el entorno del capital riesgo en diferentes revistas económicas del sector sanitario.

**Albert Ferrer**, director de Inversión de Riva y García. Licenciado en Administración y Dirección de Empresas y MBA por ESADE, máster CEMS (Community of European Management Schools) en Management por HEC - Hautes Études Commerciales (París).

Anteriormente, trabajó en el Departamento Financiero de Inland Communications, empresa proveedora de servicios de Internet y consultoría en nuevas tecnologías. Además, ha trabajado en el Departamento de Marketing de diferentes compañías. Desde su incorporación a Riva y García hace 9 años, ha trabajado en el análisis y la valoración de proyectos empresariales en diversos

en diversos sectors, amb especial èmfasi en la indústria audiovisual i de l'oci, en gran consum/retail i en empreses industrials. Ha estat implicat directament en operacions d'inversió i en el seguiment de diferents empreses participades des del consell d'administració. Participa en el Consell d'Administració de: Continguts i Informació de Salut, Popular TV i ScytI, entre altres empreses.

El nostre és un país d'una sòlida investigació mèdica, però amb un relatiu baix índex de conversió d'aquesta investigació en patents i, posteriorment, en models de negoci que permetin l'avanç de la sanitat. D'aquesta circumstància no podem fer responsables als metges i investigadors. Existeixen nombroses barreres organitzatives que no només no promouen, sinó que dificulten la innovació. Les nostres idees se solen quedar en això, en bones idees, que no generen valor. I és que el talent no és suficient. Es necessiten unes infraestructures adequades sense les quals és difícil que la innovació emergeixi.

Gràcies a un esforç coordinat molt prometedor per part de l'administració i de diferents institucions, Espanya s'està posicionant a Europa com un entorn competitiu en investigació, biotecnologia i innovació sanitària. L'impuls de Plans Estratègics d'Innovació de diverses comunitats autònomes (Catalunya, Galícia, Andalusia, etc.), la creació de la BioRegió a Catalunya, l'impuls de diversos centres d'investigació en biomedicina (Centre Nacional d'investigació Oncològica - CNIO, Centre Nacional d'Investigació Cardiovascular - CNIC, Centre d'Investigació de Malalties Neurodegeneratives - CENT, entre altres), el desenvolupament del Parc d'Investigació Biomèdica de Barcelona (PRBB)... Tot contribueix positivament a crear un clima molt adequat per a la innovació sanitària. Sembla que per fi ens hem adonat de la importància de promoure la innovació en el sector sanitari. D'un escenari sense in-

sectores, con especial énfasis en la industria audiovisual y del ocio, en gran consumo/retail y en empresas industriales. Ha estado directamente implicado en operaciones de inversión y en el seguimiento de diferentes compañías participadas desde el consejo de administración Participa en el Consejo de Administración de: Contenidos e Información de Salud, Popular TV y ScytI entre otras compañías.

El nuestro es un país de una sólida investigación médica, pero con un relativo bajo índice de conversión de esta investigación en patentes y posteriormente en modelos de negocio que permitan el avance de la sanidad. De esta circunstancia no podemos hacer responsables a los médicos e investigadores, existen numerosas barreras organizativas que no sólo no promueven, sino que dificultan la innovación. Nuestras ideas se suelen quedar en eso, en buenas ideas, que no generan valor. Y es que el talento no es suficiente. Se necesitan unas infraestructuras adecuadas sin las cuales es difícil que la innovación emerja.

Gracias a un esfuerzo coordinado muy prometedo por parte de la administración y diferentes instituciones, España se está posicionando en Europa como un entorno competitivo en investigación, biotecnología e innovación sanitaria. El impulso de Planes Estratégicos de Innovación de diversas comunidades autónomas (Cataluña, Galicia, Andalucía...), la creación de la BioRegión en Cataluña, el impulso de diversos centros de investigación en biomedicina (Centro Nacional de Investigación Oncológica - CNIO, Centro Nacional de Investigación Cardiovascular - CNIC, Centro de Investigación de Enfermedades Neurodegenerativas - CIEN, entre otros), el desarrollo del Parque de Investigación Biomédica de Barcelona (PRBB), todo contribuye positivamente a crear un clima muy adecuado para la innovación sanitaria. Parece que por fin nos hemos dado cuenta de la importancia de promover la innovación en el sector sanitario. De un escenario sin inversores especializa-



versors especialitzats en el sector hem passat a un ecosistema on han aparegut els primers fons de capital de risc especialistes en sanitat. Espanya s'està posicionant com una de les principals regions europees de la biotecnologia i la innovació sanitària.

És en aquest context que el Col·legi Oficial de Metges de Barcelona i el Grup Financer Riva y García han decidit unir els seus esforços per crear una nova societat de capital de risc, Healthequity, que tindrà com a objectiu fer aflorar les idees en el sector sanitari, donar suport a la transferència tecnològica i ajudar al fet que els productes i serveis de noves empreses sanitàries innovadores arribin al mercat, fent-ne possible el creixement, amb el consegüent efecte de creació de nous llocs de treball especialitzats.

Healthequity pretén invertir en empreses early-stage del sector sanitari, fonamentalment en medical devices, serveis sanitaris i algunes empreses biotecnològiques amb un temps d'arribada al mercat curt. Els promotors de la iniciativa pretenem que el volum d'aquest projecte arribi als 15-20 milions d'euros. Les inversions seran d'entre 500.000 € i 2 milions d'euros per projecte, per arribar a tenir una cartera d'unes 8-12 inversions.

El projecte té el suport de tots els agents de l'ecosistema d'innovació sanitària, inclosos, entre altres, Biocat, Acc10, 22@, les adreces d'innovació dels principals hospitals i centres d'investigació, trampolins tecnològics, xarxes d'inversors i escoles de negoci com l'IESE, ESADE o EADA.

Aquesta iniciativa és un bon exemple de col·laboració pública i privada, que involucra el sector públic que, com la resta d'agents privats, pretén estimular els professionals sanitaris perquè generin innovació amb resultats orientats a l'àmbit assistencial.

dos en el sector; hemos pasado a un ecosistema donde han aparecido los primeros fondos de capital riesgo especialistas en sanidad. España se está posicionando como una de las regiones europeas de la biotecnología y la innovación sanitaria.

Es en este contexto que el Colegio Oficial de Médicos de Barcelona y el Grupo Financiero Riva y García han decidido unir sus esfuerzos para crear una nueva sociedad de capital riesgo, Healthequity, que tendrá como objetivo hacer aflorar las ideas en el sector sanitario, dar soporte a la transferencia tecnológica y ayudar a que los productos y servicios de nuevas empresas sanitarias innovadoras lleguen al mercado, haciendo posible su crecimiento, con el consiguiente efecto de creación de nuevos lugares de trabajo especializados.

Healthequity pretende invertir en compañías early-stage en el sector sanitario, fundamentalmente en medical devices, servicios sanitarios y algunas compañías biotecnológicas con un tiempo de llegada al mercado corto. Los promotores de la iniciativa pretendemos que el volumen de este proyecto llegue a los 15-20 millones de euros. Las inversiones serán de entre 500.000 € y 2M€ de euros por proyecto, para llegar a tener un portfolio de unas 8-12 inversiones.

El proyecto tiene el apoyo de todos los agentes del ecosistema de innovación sanitaria, incluyendo entre otros a Biocat, Acc10, 22@, las direcciones de innovación de los principales hospitales y centros de investigación, trampolines tecnológicos, redes de inversores y escuelas de negocio como IESE, ESADE o EADA.

Esta iniciativa es un buen ejemplo de colaboración público privada, involucrando al sector público que como el resto de agentes privados pretenden estimular a los profesionales sanitarios para que generen innovación con resultados orientados al ámbito asistencial.





El sector sanitari presenta grans oportunitats per als emprenedors. A tot el món, les persones aspiren a tenir una sanitat de millor qualitat i amb un accés més universal. A causa dels elevats costos sanitaris, diversos milers de milions de persones no disposen més que dels serveis i productes més rudimentaris. Fins i tot en aquells països amb un sistema sanitari de qualitat, als països del nostre entorn, la sanitat no ofereix les mateixes oportunitats a tots de forma igual, i en moltes ocasions els usuaris del sistema (públic o privat) es queixen de la seva eficiència. Els costos van en augment, igual que les expectatives dels ciutadans, i tot això inquieta els governs, les empreses proveïdores de serveis sanitaris i els propis usuaris que els paguen. La magnitud de l'oportunitat -la sanitat mou bilions d'euros a l'any al món sencer- i la intensitat i importància de les necessitats del sistema fan que la innovació sanitària sigui una de les protagonistes del segle XXI.

Entre tots ens hem d'esforçar per apropar la distància que hi ha entre les idees i la seva execució, entre els metges i els inversors, entre la concepció fonamentalment assistencial de la professió mèdica i una concepció de metge com a líder de la innovació del sector. En els propers anys sorgiran moltes oportunitats i convé que tots ens esforcem a donar suport als metges i investigadors amb esperit emprenedor. Només així la roda començarà a girar. Per primera vegada, Espanya gaudeix d'una posició interessant a l'entorn de la biotecnologia i la innovació sanitària. És tasca de tots no desaprovechar aquesta oportunitat i contribuir a situar el nostre país com a referent europeu. És necessari l'impuls de tots. 🍀

El sector sanitario presenta grandes oportunidades para los emprendedores. En todo el mundo, las personas aspiran a tener una sanidad de mejor calidad y con un acceso más universal. Dados los elevados costes sanitarios, varios miles de millones de personas no disponen más que de los servicios y productos más rudimentarios. Incluso en aquellos países con un sistema sanitario de calidad, los países de nuestro entorno, la sanidad no ofrece las mismas oportunidades a todos por igual, y en muchas ocasiones los usuarios del sistema (público o privado) se quejan respecto a su eficiencia. Los costes van en aumento, al igual que las expectativas de los ciudadanos, y todo ello inquieta a los gobiernos, las empresas proveedoras de servicios sanitarios y a los propios usuarios que pagan por ella. La magnitud de la oportunidad -la sanidad mueve billones de euros al año en el mundo entero-, y la intensidad e importancia de las necesidades del sistema, hacen que la innovación sanitaria sea una de las protagonistas del siglo XXI.

Entre todos debemos esforzarnos por acercar la distancia que existe entre las ideas y su ejecución, entre los médicos y los inversores, entre la concepción fundamentalmente asistencial de la profesión médica y una concepción de médico como líder de la innovación del sector. En los próximos años surgirán muchas oportunidades, y conviene que todos nos esforcemos en respaldar a los médicos e investigadores con espíritu emprenedor. Solo así la rueda empezará a girar. Por primera vez, España goza de una posición interesante en el entorno de la biotecnología y la innovación sanitaria. Es tarea de todos no desaprovechar esta oportunidad y contribuir a situar a nuestro país como referente europeo. Es necesario el impulso de todos. 🍀



### Previsió de referència per a tot tipus d'empreses i autònoms

- Especialitats tècniques en seguretat en el treball, higiene industrial, ergonomia i psicociologia.
- Especialitat en Vigilància de la Salut (Medicina del Treball).

[www.spgaudi.com](http://www.spgaudi.com) Tel.: 93.238.73.10

BARCELONA · TARRAGONA · GIRONA · LLEIDA · MADRID



Sr. Albert Colomer i Espinet

## Els *Business Angels*, el finançament de la salut del futur

## Los *Business Angels*, la financiación de la salud del futuro

Economista, emprenedor i empresari. *Business Angel*. Consultor per a la creació d'empreses. Formador. Soci de diferents empreses especialitzades en formació, consultoria de projectes i assessorament empresarial. Des de l'any 2001 està implicat en diverses iniciatives relacionades amb els *business angels*, és membre del Board of Directors de l'European Business Angels Network, EBAN, amb seu a Brussel·les ([www.eban.org](http://www.eban.org)), patró i tresorer de la Fundació ESBAN, Red Española de Business Angels ([www.esban.com](http://www.esban.com)). Impulsor i director de BANC, Business Angel Network de Catalunya, primera xarxa privada d'inversors de Catalunya, amb la participació de les patronals i el govern català ([www.bancat.com](http://www.bancat.com)) i fundador de la World Business Angels Association, organització integrada per 31 països dels cinc continents.

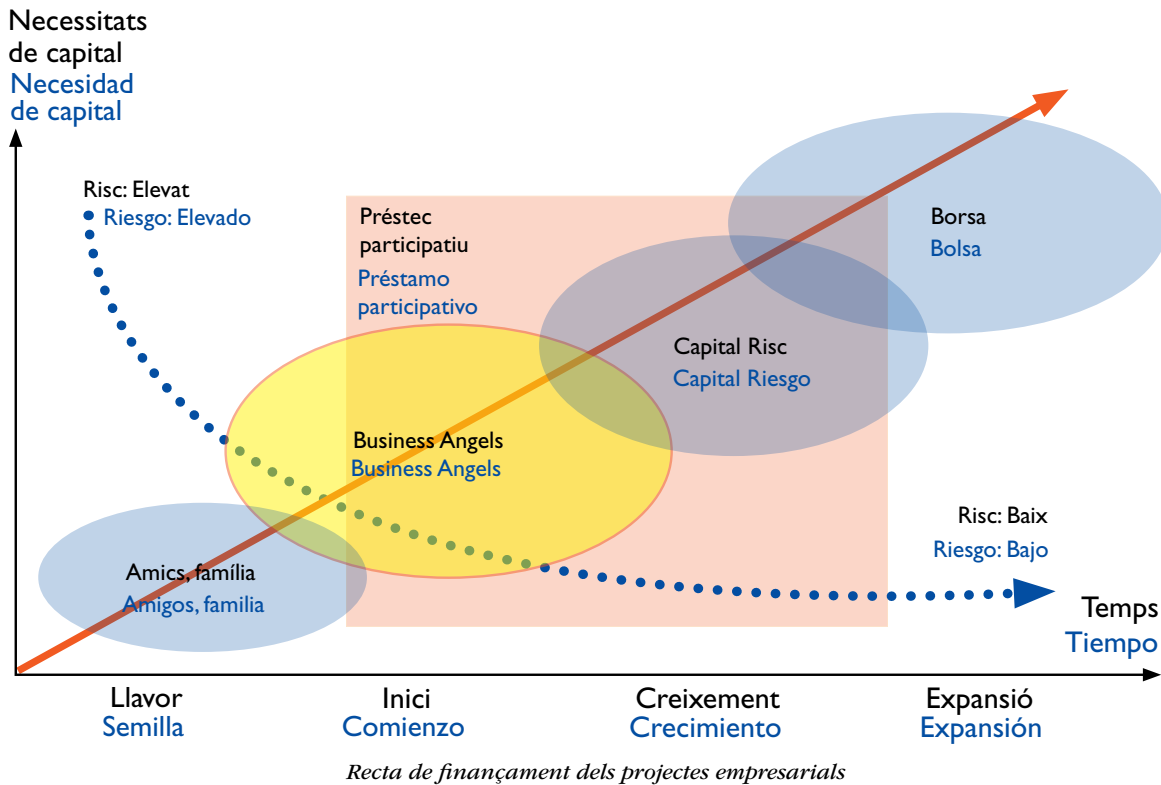
Economista, emprenedor y empresario. *Business Angel*. Consultor para la creación de empresas. Formador. Socio de diferentes empresas especializadas en formación, consultoría de proyectos y asesoramiento empresarial. Desde el año 2001 está implicado en varias iniciativas relacionadas con los *business angels*, es miembro del Board of Directors del European Business Angels Network, EBAN, con sede en Bruselas ([www.eban.org](http://www.eban.org)), patrón y tesorero de la Fundación ESBAN, Red Española de Business Angels ([www.esban.com](http://www.esban.com)). Impulsor y director de BANC, Business Angels Network Catalunya, primera red privada de inversores de Cataluña, con la participación de las patronales y el gobierno catalanes ([www.bancat.com](http://www.bancat.com)) y fundador de la World Business Angels Association, organización integrada por 31 países de los cinco continentes.

### **A la xarxa BANC posem en contacte a inversors amb emprenedors del sector sanitari**

Els Business Angels són inversors privats que aporten capital, coneixements, experiència i una important xarxa de contactes personals per a nous projectes empresarials en les fases d'arrencada (*seed capital*) o d'inici de l'activitat (*start-up*). L'objectiu que persegueixen és el de seleccionar un projecte empresarial de gran èxit i obtenir-ne una plusvàlua, així com transferir els seus coneixements als emprenedors. Els Business Angels acostumen a finançar operacions d'entre 50.000 € i 500.000 € en empreses amb perspectives de creixement.

### **En la red BANC ponemos en contacto a inversores con emprenedores del sector sanitario**

Los Business Angels son inversores privados que aportan capital, conocimientos, experiencia y una importante red de contactos personales para nuevos proyectos empresariales en las fases de arranque (*seed capital*) o de inicio de la actividad (*start-up*). El objetivo que persiguen es el de seleccionar un proyecto empresarial de gran éxito y obtener una plusvalía, así como transferir sus conocimientos a los emprenedores. Los Business Angels acostumbran a financiar operaciones entre los 50.000 € y los 500.000 € en empresas con perspectivas de crecimiento.



Des de BANC, la xarxa de Business Angels Network de Catalunya, posem en contacte a inversors privats i emprenedors o empreses que cerquen finançament pels seus projectes d'inversió. BANC s'adreça a inversors privats interessats a participar en nous projectes empresarials i aportar-hi "capital intel·ligent", és a dir, recursos financers, capacitat de gestió i xarxa de contactes.

### Impacte dels *Business Angels*

La xarxa BANC, creada per iniciativa de la Patronal CECOT, la Fundació CP'AC i amb el suport de la Generalitat de Catalunya, és la xarxa pionera a Catalunya i a Espanya, i actua com a referent de xarxes privades

Desde BANC, la red de Business Angels Network Catalunya, ponemos en contacto a inversores privados y emprendedores o empresas que buscan financiación para sus proyectos de inversión. BANC se dirige a inversores privados interesados en participar en nuevos proyectos empresariales y en aportar "capital inteligente", es decir, recursos financieros, capacidad de gestión y red de contactos.

### Impacto de los *Business Angels*

La red BANC, creada por iniciativa de la Patronal CECOT, la Fundación CP'AC y con el apoyo de la Generalitat de Cataluña, es la red pionera en Cataluña y en España, y actúa como referente de redes privadas de *Business Angels*.

**biocat**

**BIOCAT,  
IMPULSANT  
LA INNOVACIÓ  
BIOMÈDICA**

[www.biocat.cat](http://www.biocat.cat)

**NOVETAT:  
DRAGON MEDICAL 11**

**RECONeixEMENT DE VEU PER A  
LA CONSULTA MÈDICA**

Guanyí temps i qualitat! Amb Dragon Medical pot dictar directament en l'historial del pacient sense necessitat de transcriure un enregistrament o teclejar vostè mateix. Podrà navegar en el seu software de Gestió Clínica amb la vostra veu, dictar directament en l'historial del pacient i generar els seus documents en una sola fase: dictat, correcció, finalització d'una sola vegada.

Per més informació, pot posar-se en contacte a través de [www.nuance.es](http://www.nuance.es) o [info.dragonmedical@nuance.com](mailto:info.dragonmedical@nuance.com).

**NUANCE**



de *Business Angels*. Des de la seva constitució al 2002 fins a finals de 2010, hem tancat 21 projectes d'inversió i hem finançat gairebé 3 M€ d'una valoració global de 9,3 M€. A més, l'aportació de BANC al teixit empresarial també comporta la creació neta de 43 llocs de treball directe.

A més a més, BANC forma part de les Xarxes d'Inversors Privats d'ACCIÓ, l'Agència per a la competitivitat de l'empresa catalana del departament d'Empresa i Ocupació de la Generalitat. Entre totes les xarxes de XIP ACCIÓ, BANC i sis xarxes catalanes més, han tancat un total de 28 operacions d'inversió d'origen privat al llarg de l'any 2010 i el primer trimestre del 2011 per valor de 4,7 milions d'euros. Respecte al 2009, el número d'operacions al 2010 va augmentar un 19%. Aquests resultats confirmen l'estabilitat de les operacions d'inversió en empreses innovadores catalanes i la importància creixent de la figura dels *Business Angels*.

### La sanitat

El nivell sanitari espanyol fa que existeixi un gran potencial de bons projectes. En els

Desde su constitución en 2002 hasta finales del año 2010, hemos cerrado 21 proyectos de inversión y hemos financiado casi 3 millones de euros de una valoración global de 9,3 millones de euros. Además, la aportación de BANC al tejido emprendedor también se traduce en la creación limpia de 43 puestos de trabajo directo.

BANC también forma parte de las Redes de Inversores Privados de ACCIÓ, la Agencia para la competitividad de la empresa catalana del departamento de Empresa y Ocupación de la Generalitat. Entre todas las redes de CHIP ACCIÓ, BANC y seis redes catalanas más han cerrado un total de 28 operaciones de inversión de origen privado, a lo largo del año 2010 y del primer trimestre del 2011, por valor de 4,7 millones de euros. El número de operaciones en 2010 aumentó un 19% respecto al 2009. Estos resultados confirman la estabilidad de las operaciones de inversión en empresas innovadoras catalanas y la importancia creciente de la figura de los *Business Angels*.

### La sanidad

El nivel sanitario español hace que exista un gran potencial de buenos proyectos.



sectors mèdic i biotecnològic molts projectes tenen un plus d'innovació i són dels sectors on s'han fet més aportacions de capital per part de Business Angels. Normalment entre un 25 i un 30 % de les operacions d'aquests inversors privats corresponen a aquests sectors. Sense anar més lluny, un dels darrers projectes que han trobat finançament a BANC és l'empresa BCNInnova, que desenvolupa i comercialitza un sistema innovador de mesura de l'estrabisme. Actualment, el projecte està fent proves a l'hospital Sant Joan de Déu i en breu començarà la seva comercialització a nivell europeu. D'aquesta manera, en aquest cas, gràcies al capital aportat per *Business Angels*, ha estat possible tirar endavant aquest projecte que, junt amb altres projectes, segur que tindran un impacte molt positiu en la societat. En aquests temps en què qualsevol forma de finançament és poca, la figura dels *Business Angels* pot tenir un paper clau en camps com la sanitat. ✚

En los sectores médico y biotecnológico muchos proyectos tienen un plus de innovación y es en estos sectores donde se han hecho más aportaciones de capital por parte de Business Angels. Normalmente entre un 25 y un 30 % de las operaciones de estos inversores privados corresponden a estos sectores. Sin ir más lejos, uno de los últimos proyectos que han encontrado financiación en BANC es la empresa BCNInnova, que desarrolla y comercializa un sistema innovador de medida del estrabismo. Actualmente, el proyecto está haciendo pruebas en el hospital Sant Joan de Déu y, en breve, empezará su comercialización en Europa. De este modo, en este caso, gracias al capital aportado por *Business Angels*, ha sido posible sacar adelante este proyecto que, junto con otros proyectos, seguro que tendrá un impacto muy positivo en la sociedad. En estos tiempos en los que cualquier forma de financiación es poca, la figura de los *Business Angels* puede tener un papel clave en campos como la sanidad. ✚

# COSTAISA

Persones, organització i tecnologia al servei de la salut

## Planificació de centres de salut



Plans funcionals i estratègics previs a la construcció  
Planificació 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  
Serapis: Sistema de gestió de la informació derivada de la activitat dels centres de salut

## Serveis gestionats



Modalitat de contractació de programari SaaS  
Serveis gestionats de manteniment d'equips tecnològics  
Serveis de gestió, manteniment i suport dels equips d'electromedicina  
Externalització de processos no assistencials



Sr. Josep Lluís Sanfeliu i Benet

## Oportunitat al sector sanitari privat: aprofitant potencialitats via *spin-offs*

## Oportunidad en el sector sanitario privado: aprovechando potencialidades vía *spin-offs*

Josep Ll. Sanfeliu es va llicenciar en Dret per la Universitat Pompeu Fabra de Barcelona, és Master of Laws (LLM) per la University of Michigan a Ann Arbor, especialitzat en Patents and International Business Transactions i MBA per IESE. Ha treballat amb anterioritat com a advocat i assessor de fusions i adquisicions i propietat intel·lectual en firmes com Cuatrecasas o firmes d'assessorament financer com KPMG, Eurohold Corporate Finance i, en la seva última etapa, a la farmacèutica Almirall, com a responsable financer de desenvolupament corporatiu i de negoci. També va estar al capdavant de la unitat de serveis mèdics domiciliaris del Grup Sar treballant amb el sistema i el sector assegurador de salut privada, com a director general.

Primer va exercir com a advocat de propietat intel·lectual i fusions i adquisicions a Europa i als EUA i, posteriorment, durant els últims 10 anys, com a financer i gestor, participant en operacions d'inversió i desenvolupament de negoci, operacions i capital de risc en el sector de la innovació.

El 2007 va cofundar, com a soci d'Ysios Capital Partners SGECR, S. A., una societat gestora de capital de risc (venture capital) especialitzada en inversions en biomedicina i ciències de la vida gestionant el fons de capital de risc Ysios Biofund I, per import de 70 milions d'euros.

Recentment veiem la Sanitat més lligada als ajustos presupostaris que llegim als mitjans de comunicació que no pas al seu potencial futur. D'altra banda, la sanitat privada fa anys que s'ha ajustat a les dinàmiques del mercats i

Josep Ll. Sanfeliu se licenció en Derecho en la Universitat Pompeu Fabra de Barcelona, es Master of Laws (LLM) por la University of Michigan en Ann Arbor, especializado en Patents and International Business Transactions y MBA por IESE. Ha trabajado con anterioridad como abogado y asesor de fusiones y adquisiciones y propiedad intelectual en firmas como Cuatrecasas o firmas de asesoramiento financiero como KPMG, Eurohold Corporate Finance y, en su última etapa, en la farmacéutica Almirall, como responsable financiero de desarrollo corporativo y de negocio. También estuvo al frente de la unidad de servicios médicos domiciliaris del Grupo Sar trabajando con el sistema y el sector asegurador de salud privada, como director general.

Primero ejerció como abogado de propiedad intelectual y fusiones y adquisiciones en Europa y en los EE.UU. Y, posteriormente, durante los últimos 10 años, como financiero y gestor participando en operaciones de inversión y desarrollo de negocio, operaciones y capital riesgo en el sector de la innovación.

En 2007 cofundó, como socio de Ysios Capital Partners SGECR, S. A., una sociedad gestora de capital riesgo (venture capital) especializada en inversiones en biomedicina y ciencias de la vida gestionando el fondo de capital riesgo Ysios Biofund I, por importe de 70 millones de euros.

Recientemente hemos podido observar que la Sanidad está más ligada a los ajustes presupuestarios que leemos en los medios de comunicación que a su potencial futuro. Por otro lado, la sanidad privada hace años que se ha ajustado a las dinámicas de

als pagadors. Sovint hem centrat el discurs sanitari en la gestió operativa (important!), però i la gestió estratègica i de futur?

A qualsevol empresa privada hi ha una dimensió que cal controlar des de la gestió, la dels costos per fer l'activitat sostenible i rendible. Però també, a qualsevol organització empresarial, hi ha una dimensió més vinculada a l'aprofitament de les oportunitats, al desenvolupament de les fortaleses i, en definitiva, a la capacitat de l'organització de posar en valor els seus actius i projectar-los cap al futur.

En el camp de la sanitat Catalunya té molt per oferir; i els seus actius estan arrelats en l'atenció al pacient, la qualitat del servei, l'ús de la tecnologia i l'esperit emprenedor; entre d'altres. A més, precisament en l'entorn sanitari privat, aquests actius estan ajustats als criteris d'eficiència econòmica i ofereixen als pacients solucions eficaces i segures amb el vistiplau dels pagadors que reemborsen tractaments i l'ús de dispositius mèdics per assolir els objectius.

Així, doncs, Catalunya no pot centrar el debat només en la part de l'activitat lligada al manteniment i la sostenibilitat del negoci (important!), també pot abordar simultàniament oportunitats en el desenvolupament d'actius en letargia en el nostre sistema sanitari privat. La reputació dels professionals, l'àmplia experiència clínica i els nivells alts de qualitat només fan pensar que és possible encabir tot això al voltant d'oportunitats de negoci que tinguin sentit, com pot ser un producte concret (una tecnologia mèdica, per exemple) per tal d'abordar una oportunitat en el marc d'una necessitat mèdica no coberta com ara un mercat en creixement. Aquest conjunt d'elements es pot perfectament vehicular en forma d'empresa des del sinus del qualsevol centre, l'anomenada *spin-off*: una organització empresarial independent i autònoma a l'òrbita del centre que la genera tot mantenint una col·laboració directa i estreta.

L'*spin-off* en l'àmbit sanitari català no hauria de ser més que la deriva natural de l'esperit emprenedor lligat a uns actius sòlids en termes de potencial valor. Això sovint va lligat a la reputació professional, a la qualitat, a la propietat intel·lectual, etc. Una *spin-off* implica que, sota el colideratge d'una professional amb visió empresarial i del propi centre, s'aboquin dins del perímetre d'una empresa de

los mercados y a los pagadores. A menudo, hemos centrado el discurso sanitario en la gestión operativa (importante), pero ¿y la gestión estratégica y de futuro?

En cualquier empresa privada hay una dimensión que es necesario controlar desde la gestión: la de los costes para hacer que la actividad sea sostenible y rentable. Pero también en cualquier organización empresarial hay una dimensión más vinculada al aprovechamiento de las oportunidades, al desarrollo de las fortalezas y, en definitiva, a la capacidad de la organización de poner en valor sus activos y proyectarlos hacia el futuro.

En el campo de la sanidad, Catalunya tiene mucho para ofrecer; y sus activos están arraigados en la atención al paciente, la calidad del servicio, el uso de la tecnología y el espíritu emprendedor; entre otros. Además, precisamente en el entorno sanitario privado, estos activos están ajustados a los criterios de eficiencia económica y ofrecen a los pacientes soluciones eficaces y seguras con el visto bueno de los pagadores que reembolsan tratamientos y el uso de dispositivos médicos para lograr los objetivos.

Así, pues, Cataluña no puede centrar el debate sólo en la parte de la actividad ligada al mantenimiento y la sostenibilidad del negocio (importante), también puede abordar simultáneamente oportunidades en el desarrollo de activos en letargo en nuestro sistema sanitario privado. La reputación de los profesionales, la amplia experiencia clínica y los niveles altos de calidad solo hacen pensar que es posible hacer caber todo esto alrededor de oportunidades de negocio que tengan sentido, como puede ser un producto concreto (una tecnología médica, por ejemplo) para abordar una oportunidad en el marco de una necesidad médica no cubierta, como, por ejemplo, un mercado en crecimiento. Este conjunto de elementos se puede perfectamente vehicular en forma de empresa desde el seno de cualquier centro, la llamada *spin-off*: una organización empresarial independiente y autónoma en la órbita del centro que la genera, manteniendo una colaboración directa y estrecha.

La *spin-off* en el ámbito sanitario catalán no tendría que ser más que la deriva natural del espíritu emprendedor ligado a unos activos sólidos en términos de potencial valor. Esto a menudo va ligado a la reputación profesional, a la calidad, a la propiedad intelectual, etc. Una *spin-off* implica que, bajo el coliderazgo de una profesional con visión empresarial y del propio centro, se viertan, dentro del perímetro de una empre-

nova creació unes capacitats professionals i uns actius que provenen d'un centre sanitari que, en ésser privat, disposa de la llibertat, l'autonomia i la màxima flexibilitat per fer que allò que figura al balanç agafi forma i es desenvolupi. No és així en el sector públic on sovint els obstacles regulatoris, burocràtics o, fins i tot, culturals impedeixen aquesta flexibilitat.

Una *spin-off* requereix visió estratègica i impuls valent, però també un bon marc legal i financer que estructurï les relacions amb qualsevol centre des del qual es pugui originar. En definitiva, no és més que un acord entre professionals amb entusiasme als quals el centre o clínica privada els permet, previ acord econòmic, liderar un projecte empresarial en què la nova entitat té tres actors principals: el centre privat que ha originat els "actius" (el coneixement, la propietat intel·lectual, el goodwill, etc.), les persones del centre juntament amb les externes per recolzar o complementar experiències, i uns finançadors de capital, com per exemple, el capital risc especialitzat (venture capital) o d'altres. De totes maneres, el comú denominador de tots és doble: (a) l'alineació dels interessos a abordar tots plegats una oportunitat de negoci i donar-li forma per tal que un dia aportï solucions innovadores als pacients, sigui sostenible i molt rendible; i (b) voluntat d'arriscar i apostar: el centre, que posa en joc els actius originats, els professionals, que dediquen el seu temps al projecte i que a curt termini significarà un sacrifici i els inversors, que injecten capital en fons propis, no com un préstec, sinó a "fons perdut", a canvi d'una participació sense garantia de reemborsament del capital. Tots amb el convenciment d'una història estimulante i d'expectativa de valor, per als professionals, els centres i els inversors.

Això de l'*spin-off* no és nou, però a Catalunya no es veuen sovint i encara cal desenvolupar-les. El concepte *spin-off* està molt arrelat en d'altres geografies com ara els EUA en el context sanitari privat; per exemple, la companyia

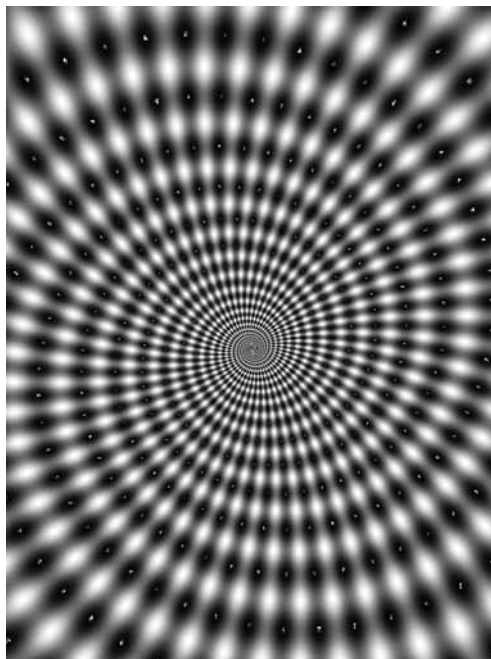
sa de nueva creación, unas capacidades profesionales y unos activos que provienen de un centro sanitario que, al ser privado, dispone de la libertad, la autonomía y la máxima flexibilidad para hacer que aquello que figura en el balance coja forma y se desarrolle. No es así en el sector público donde, a menudo, los obstáculos regulatorios, burocráticos o, incluso, culturales impiden esta flexibilidad.

Una *spin-off* requiere visión estratégica e impulso valiente, pero también un buen marco legal y financiero que estructure las relaciones con cualquier centro desde el cual se pueda originar. En definitiva, no es más que un acuerdo entre profesionales con entusiasmo a los cua-

les el centro o clínica privada les permite, previo acuerdo económico, liderar un proyecto empresarial en el que la nueva entidad tiene tres actores principales: el centro privado que ha originado los "activos" (el conocimiento, la propiedad intelectual, el goodwill, etc.), las personas del centro junto a las externas, para apoyar o complementar experiencias, y unos financiadores de capital, como por ejemplo, el capital riesgo especializado (venture capital) u otros. De todos modos, el común denominador de todos es doble: (a) la alineación de los intereses para abordar todos juntos una oportu-

nidad de negocio y darle forma para que un día aporte soluciones innovadoras a los pacientes, sea sostenible y muy rentable; y (b) voluntad de arriesgar y apostar: el centro, que pone en juego los activos originados, los profesionales, que dedican su tiempo al proyecto y que, a corto plazo, significará un sacrificio y los inversores, que inyectan capital en fondos propios, no como un préstamo, sino a "fondo perdido", a cambio de una participación sin garantía de reembolso del capital. Todos con el convencimiento de una historia estimulante y de expectativa de valor, para los profesionales, los centros y los inversores.

El concepto del *spin-off* no es nuevo, pero en Catalunya no se ve a menudo y todavía hay que desarrollarlas. Este concepto se encuentra muy arraigado en otras geografías, como, por ejemplo, en los EE.UU. en el contexto sanitario privado; por ejemplo, la





Mill CreekLifeSciences del Mayo Clinic o d'altres d'MD Anderson, Johns Hopkins, etc. El mateix concepte s'ha estès fa anys a centres universitaris privats amb activitat sanitària als EUA com ara MIT o Stanford en els camps de la tecnologia mèdica o de la biotecnologia. I també la *spin-off* dins el sector privat és present en el sector farmacèutic des de fa dècades, com per exemple, Actelion com a *spin-off* de Roche.

El potencial del sector sanitari privat català ens obliga a pensar a donar valor al que tenim ja que tenim: els ingredients. El present és rellevant i fonamental per al sosteniment del sistema, però cal tenir molt present el futur; i una *spin-off* alternativa per finançar el futur és un llavor que pot donar els seus fruits si la concurrència dels agents existeix i si els ingredients també. Esperem que els somnis del passat siguin la realitat del futur. ➤

compañía Mill CreekLifeSciences del Mayo Clinic u otros de MD Anderson, Johns Hopkins, etc. El mismo concepto se ha extendido hace años en centros universitarios privados con actividad sanitaria en los EE.UU., como, por ejemplo, MIT o Stanford en los campos de la tecnología médica o de la biotecnología. Y también la *spin-off* dentro del sector privado está presente en el sector farmacéutico desde hace décadas, como, por ejemplo, Actelion como *spin-off* de Roche.

El potencial del sector sanitario privado catalán nos obliga a pensar en dar valor a lo que ya tenemos: los ingredientes. El presente es relevante y fundamental para el sostenimiento del sistema, pero hay que tener muy presente el futuro, y una *spin-off* alternativa para financiar el futuro es una semilla que puede dar sus frutos si la concurrencia de los agentes existe y si los ingredientes también. Esperamos que los sueños del pasado sean la realidad del futuro. ➤

# 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.



Consultoria d'estrategia, sistemes i operacions.

[www.comtecquality.com](http://www.comtecquality.com)



Sr. Joan Castells Trius

## L'oferta hospitalària privada no serà secundària en el futur

## La oferta hospitalaria privada no será secundaria en el futuro

Joan Castells Trius és llicenciat en Ciències Econòmiques i Actuari d'Assegurances.

Joan Castells Trius es licenciado en Ciencias Económicas y Actuario de Seguros.

Actualment, ocupa el càrrec de president executiu i conseller delegat a FIATC Mútua d'Assegurances i Reassegurances a Prima Fixa. A més, ocupa càrrecs com el de vicepresident d'UCEAC (Unió Catalana d'Entitats d'Assegurances), membre del Comitè Executiu d'UNESPA, president d'INVERFIATC, S.A. i d'altres empreses participades, president del Patronat FUNDACIÓ FIATC, vicepresident de FOMENT DEL TREBALL NACIONAL, membre del Consell Assessor d'Endesa de Catalunya, entre d'altres.

Actualmente, ocupa el cargo de presidente ejecutivo y consejero delegado en FIATC Mutua de Seguros y Reaseguros a Prima Fija. Además, ocupa cargos como Vicepresidente de UCEAC (Unión Catalana de Entidades de Seguros), miembro del Comité Ejecutivo de UNESPA, Presidente de INVERFIATC, S.A. y otras empresas participadas, presidente del Patronato FUNDACIÓN FIATC, vicepresidente de FOMENTO DEL TRABAJO NACIONAL, miembro del Consejo Asesor de Endesa de Cataluña, entre otros.

Així mateix, pertany a associacions com l'Institut de Actuàries Espanyoles, el Col·legi d'Actuaris de Catalunya, el Col·legi d'Economistes de Catalunya (inscrit en el Registre d'Assessors Fiscals), el Col·legi d'Agents d'Assegurances de Barcelona, i el Círculo Ecuéstre, entre d'altres.

Así mismo, pertenece a asociaciones como el Instituto de Actuàries Espanyoles, el Col·legi d'Actuaris de Catalunya, el Col·legi d'Economistes de Catalunya (inscrit en el Registro de Asesores Fiscales), el Col·legi d'Agents d'Assegurances de Barcelona, y el Círculo Ecuéstre, entre otros.

En el passat, va exercir d'actuari a MUTUAL CYCLOPS i va ser director adjunt del CENTRO EUROPEO DE SEGUROS.

En el pasado, ejerció de Actuario de MUTUAL CYCLOPS y fue Director Adjunto del CENTRO EUROPEO DE SEGUROS.

La dràstica reducció dels ingressos fiscals com a conseqüència de la greu crisi econòmica actual determina una revisió del model de l'estat del benestar. L'Estat no disposa dels ingressos suficients per fer front a l'estructura dels avantatges socials que els llargs anys d'expansió econòmica han permès generar.

La dràstica reducció de los ingresos fiscales como consecuencia de la grave crisis económica actual determina una revisión del modelo del estado del bienestar. El Estado no dispone de los suficientes ingresos para hacer frente a la estructura de las ventajas sociales que los largos años de expansión económica han permitido generar.

L'expansió que ha experimentat el nostre país en els anys anteriors a l'inici de la crisi, la "bonança econòmica" amb la qual comptava l'Administració Pública i el sector privat, en determinats casos, ens ha allunyat de l'eficiència que ara, arribat el moment de la racionalització, posa de manifest importants mancances

La expansión que ha experimentado nuestro país en los años anteriores al inicio de la crisis, la "bonanza económica" con la que se contaba en la Administración Pública y en el sector privado, en determinados casos, nos ha alejado de la eficiencia que ahora, llegado el momento de la racionalización, pone de manifiesto importantes carencias

estratègiques: creació de grans estructures difícilment sostenibles en el temps, inadequada dimensió i supervisió de la productivitat del personal, tasques possiblement repetides, sobredimensió de comandaments intermedis, etc. En definitiva, defectes de planificació i conseqüent dispersió de la despesa.

La llista dels deures pendents per redreçar el sistema és molt extensa i socialment molt costosa, però en aquesta crisi no hi ha cap altre camí possible.

Concretament, a l'àmbit sanitari, és necessari redefinir el catàleg de prestacions i la cobertura universal és inviable en l'actual situació, sense esperança de solució a curt termini. La gravetat de la situació financera exigeix deixar de banda els discursos polítics proselitistes.

I una vegada situats en la cobertura parcial en què necessàriament hem eliminat operacions estètiques, vasectomies, canvi de sexe, tractaments d'obesitat, per donar un exemple, per mor de l'obligatòria contenció de la despesa.

estratégicas: creación de grandes estructuras difícilmente sostenibles en el tiempo, inadecuada dimensión y supervisión de la productividad del personal, tareas posiblemente repetidas, sobredimensión de mandos intermedios, etc. En definitiva, defectos de planificación y conseqüente dispersión del gasto.

La lista de los deberes pendientes para enderezar el sistema es muy extensa y socialmente muy costosa, pero en esta crisis no hay otro camino posible.

Concretamente, en el ámbito sanitario, es necesario redefinir el catálogo de prestaciones y la cobertura universal es inviable en la actual situación, sin esperanza de solución a corto plazo. La gravedad de la situación financiera exige dejar de lado los discursos políticos proselitistas.

Y una vez ubicados en la cobertura parcial en la que necesariamente hemos eliminado operaciones estéticas, vasectomías, cambio de sexo, tratamientos de obesidad, por dar un ejemplo, por mor de la obligatoria contención del gasto.

# NOVETAT: DRAGON **MEDICAL** 11



## RECONeixEMENT DE VEU PER A LA CONSULTA MÈDICA

Guanyi temps i qualitat! Amb Dragon Medical pot dictar directament en l'historial del pacient sense necessitat de transcriure un enregistrament o teclejar vostè mateix. Podrà navegar en el seu software de Gestió Clínica amb la vostra veu, dictar directament en l'historial del pacient i generar els seus documents en una sola fase: dictat, correcció, finalització d'una sola vegada.

Per més informació, pot posar-se en contacte a través de [www.nuance.es](http://www.nuance.es) o [info.dragonmedical@nuance.com](mailto:info.dragonmedical@nuance.com).



Una ineficiència més és l'escàs control de proves diagnòstiques que es realitzen en cada patologia.

Referent a la despesa farmacèutica, hem de posar en relleu que no hauríem de castigar aquest sector fins al punt de posar en joc la investigació i el desenvolupament de nous productes. És possible que hàgim de reformular el seu finançament per mitjà d'altres pressupostos socials, però no oblidem que gran part de l'avanç modern de la medicina ve de la mà de la farmacopea.

Quant a la coexistència de la sanitat pública i privada, sens dubte, serà un altre punt d'anàlisi, el producte de la qual ha de ser la competència i la complementarietat d'ambdues. Recordem que un 25% de la població té doble cobertura i és possible que això no pugui perdurar en el temps. Molt probablement, els hospitals i els centres clínics hauran de ser complementaris i no competents.

D'altra banda, el sector dels centres hospitalaris privats a Catalunya està molt atomitzat. No existeixen grans grups. La propietat és eminentment professional i familiar. Existeix poca complementarietat entre els centres. Una ineficiència més.

I ens quedarà alguna cosa molt important: educar l'usuari/pacient en la racionalització de la despesa.

En resum, l'actual crisi del sistema públic acabarà posant sobre la taula la necessitat de replantejar-nos el disseny global del sistema de salut, que passa per una major complementarietat del públic i del privat, un ajust d'estructures organitzatives, una revisió del catàleg de prestacions del sector públic, l'establiment de pagament de determinats serveis i una prioritització de l'atenció del sistema a l'atenció al pacient, així com una major capitalització per part del sector privat i un increment de les primes d'assegurança de salut, d'acord amb les noves exigències i nivells de servei que reclamarà l'usuari. 🍷



Una ineficiència més es es el escaso control de pruebas diagnósticas que se realizan en cada patología.

En lo referente al gasto farmacéutico, hemos de poner de relieve que no deberíamos castigar este sector hasta el punto de poner en juego la investigación y el desarrollo de nuevos productos. Es posible que debamos reformular su financiación a través de otros presupuestos sociales, pero no olvidemos que gran parte del avance moderno de la medicina viene de la mano de la farmacopea.

En cuanto a la coexistencia de la sanidad pública y privada, sin ninguna duda, va a ser otro punto de análisis cuyo producto ha de ser la competencia y la complementariedad de ambas. Recordemos que un 25% de la población tiene doble cobertura y es posible que esto no pueda perdurar en el tiempo. Muy probablemente, los hospitales y centros clínicos deban ser complementarios y no competentes.

Por otro lado, el sector de los centros hospitalarios privados en Cataluña está muy atomizado. No existen grandes grupos. La propiedad es eminentemente profesional y familiar. Existe poca complementariedad entre los centros. Una ineficiencia más.

Y nos quedará algo muy importante: educar al usuario/paciente en la racionalización del gasto.

En resumen, la actual crisis del sistema público acabará poniendo sobre la mesa la necesidad de replanteamos el diseño global del sistema de salud, que pasa por una mayor complementariedad de lo público y lo privado, un ajuste de estructuras organizativas, una revisión del catálogo de prestaciones del sector público, el establecimiento de pago de determinados servicios y una priorización de la atención del sistema a la atención al paciente, así como una mayor capitalización por parte del sector privado y un incremento de las primes de seguro de salud, de acuerdo con las nuevas exigencias y niveles de servicio, que reclamará el usuario. 🍷

# Els nostres socis i col·laboradors

La Policlínica Comarcal del Vendrell rep el certificat ISO 9001-2008



Policlínica Comarcal del Vendrell neix l'any 1942 com a centre sanitari d'aguts d'àmbit local i comença la seva transformació de la mà de l'actual direcció l'any 1979, essent avui un centre integrat i polivalent de salut de pacients aguts així com el centre sociosanitari de referència de la comarca del Baix Penedès.

Fidel a la seva missió, la Policlínica Comarcal ha treballat les últimes tres dècades de forma seriosa i constant per tal de procurar la cobertura sanitària i sociosanitària més completa, professionalitzada, personalitzada i pròxima possible als habitants del Baix Penedès, i es en compliment de la seva trajectòria estratègica que la Policlínica Comarcal va començar, el gener de 2010, el seu projecte d'acreditació mitjançant el certificat ISO 9001-2008.

Policlínica Comarcal del Vendrell ha apostat sempre per la formació i la millora continua en la constant recerca del camí a l'excel·lència i com a eix vertebrador de cadascun dels processos assistencials que conformen la seva àmplia cartera de serveis sanitaris que ofereix a la població d'influència. En aquest sentit, la gestió de la qualitat que proposa la norma ISO 9001-2008, incorpora el reconeixement d'aquest fet diferencial i constitueix el repte al que volíem incorporar a totes i cadascuna de les nostres Unitats Assistencials: Aguts, Sociosanitari, Hospital de Dia, Consultes Externes i Residència Assistida.

Així doncs, des de la direcció de Policlínica volem agrair i felicitar molt especialment al coordinador d'aquest projecte, Sr. Miquel Lopez Solé, i a tot l'equip de professionals sanitaris i no sanitaris (personal mèdic, infermeria, administració, serveis interns i tota la resta de professionals que la configuren), tots els esforços i gran treball d'adaptació realitzat per tal d'assolir els objectius planificats.

Després de superar les diferents auditories i aconseguir la certificació per part de la certificadora INTERTEK, tots plegats haurem de seguir treballant per a créixer, consolidar, innovar i desenvolupar totes aquelles activitats que permetin continuar caminant cap a l'excel·lència... Felicitats, EQUIP. 🍀



## El nou *site* de reproducció assistida de Quirón obre diferents canals de comunicació per informar i relacionar a usuaris i especialistes

El Grup Hospitalari Quirón ha estrenat la versió renovada del seu *site* especialitzat en reproducció assistida [www.quiron.es/reproduccion-asistida](http://www.quiron.es/reproduccion-asistida), en el que ofereix una àmplia informació d'interès en espanyol, anglès i francès.

La pàgina presenta continguts pràctics, dirigits a pacients, en els quals s'expliquen els diferents programes i tractaments, amb vídeos il·lustratius i preguntes freqüents. Aquesta àmplia guia pràctica ha estat elaborada pels professionals dels centres de reproducció assistida de Grup Hospitalari Quirón, situats a Barcelona, Madrid, Màlaga, Pamplona, Sant Sebastià, València, Bilbao i Saragossa.

Així mateix, el nou *site* aporta tota la informació dels equips mèdics que ofereixen aquests serveis en els centres hospitalaris Quirón, el que permet una major relació amb aquests a través de la secció "Consulti'ns el seu cas", en la qual els professionals de les vuit unitats amplien informació i responen als dubtes de les persones interessades. En el cas dels pacients internacionals, la pàgina compta amb un apartat especial que posa a la disposició d'aquestes persones un servei d'atenció personalitzat.

És, així, un *site* orientat al pacient, intuitiu, que reforça el seu caràcter pràctic i participatiu amb canals en Facebook i Youtube, o la secció de vídeo xats, que va realitzar la seva primera emissió en directe, via satèl·lit, amb motiu de l'I Simposi



de Reproducció Assistida de Grup Hospitalari Quirón, que es va celebrar a l'Hospital Quirón de Barcelona els dies 29 i 30 de setembre.

El nou *site* es completa amb informació pràctica de cadascuna de les vuit unitats de reproducció assistida Quirón (vídeos de presentació, com arribar, allotjament, altres serveis, etc.) i està enllaçat amb les pàgines d'organismes nacionals i internacionals que poden aportar informació addicional. A més, les notícies d'actualitat que generen aquestes unitats també tenen el seu apartat. La pàgina web [www.quiron.es/reproduccion-asistida](http://www.quiron.es/reproduccion-asistida) és accessible a través de la pàgina de Grup Hospitalari Quirón ([www.quiron.es](http://www.quiron.es)), directament, o per mitjà dels principals cercadors. 📌

## Signatura del conveni amb l'Ajuntament de Barcelona i el Servei Català de la Salut per a la construcció del Nou Hospital Evangèlic, La Sagrera

Tal com s'havia anunciat en diversos mitjans de comunicació, l'Ajuntament de Barcelona, el Servei Català de la Salut i la Fundació Privada Hospital Evangèlic han arribat a aquest acord, mitjançant el qual, es durà a terme la construcció del nou hospital en el nou emplaçament, al barri de La Sagrera.

El conveni, signat per representants de les diverses institucions (Ima Gemma Mumburú i Moliné, regidora del Districte de Sant Andreu; Jaume Estany i Ricart, gerent del Consorci Sanitari de Barcelona; Jesús Maria Prades i Guivernau, secretari del Consell Municipal del Districte de Sant Andreu i el Dr. Josué Garrigós Pérez, president de la Fundació Privada Hospital Evangèlic) comprèn dos punts principals: la permuta de l'actual solar del Nou Hospital Evangèlic per un de propietat

municipal a La Sagrera, i la creació d'un comitè amb representants de les tres parts per al control i desenvolupament del projecte en si.

El solar de la Sagrera té 1.150 metres quadrats i està situat entre els carrers Berenguer de Palou, Camp del Ferro i Pare Manyanet i s'ha obtingut després de la remodelació urbanística que està comportant la construcció de l'estació de l'AVE.

L'objectiu és construir un edifici de cinc plantes d'hospitalització amb 145 llits, un hospital polivalent de 30 places, una àrea de consultes externes amb diverses especialitats i serveis de suport de diagnòstic per la imatge, laboratori i rehabilitació. 📌

## L'Institut Català de Retina participa en un assaig clínic amb un nou fàrmac per a la degeneració macular



L'Institut Català de Retina (ICR) participa en un assaig clínic internacional fase I, el primer ús en persones, d'un nou tractament per a la degeneració macular associada a l'edat (DMAE), la causa més freqüent de ceguesa al món desenvolupat.

"Es tracta d'un nou fàrmac destinat tractar una de les formes de DMAE, la forma exsudativa, que és la que progressa amb més rapidesa i l'única que a data d'avui té un possible tractament," comenta el Dr. Ignasi Jürgens, Director Mèdic de ICR i Investigador Principal d'aquest assaig a ICR.

La participació de l'ICR a l'estudi consolida un dels objectius que té el seu Departament de Recerca: promoure, facilitar i guiar la recerca de màxima qualitat i rigor en el camp de l'oftalmologia. El Departament de Recerca disposa d'instal·lacions pròpies i de personal específic i experimentat. Els projectes d'investigació que es desenvolupen i avaluen tecnologies diagnòstiques d'última generació i els últims tractaments mèdics i quirúrgics per a la patologia oftalmològica.

Tots els projectes d'investigació són avaluats pel Comitè Ètic d'Investigació Clínica de l'Hospital Universitari Sagrat Cor, CEIC de referència de ICR.

La participació en projectes d'investigació, nacionals i internacionals, permet estar en contacte i disposar de la tecnologia més avançada i els tractaments més recents. L'ICR és un centre acreditat per realitzar assaigs clínics dins de l' EVI.CT.SE (European Vision Institute. Clinical Trials. Sites of Excellence).

A l'ICR la investigació clínica i aplicada, coordinada des del Departament de Recerca, aporta nous coneixements, rigor i solidesa a l'atenció sanitària que s'ofereix als pacients. 📌

## La Clínica Planas celebra el seu 40è aniversari

El dijous 20 d'octubre, a les 19.30h, va tenir lloc, a l'auditori de la Fundació Jaime Planas, la celebració del 40è aniversari de la Clínica Planas de Barcelona. Per a commemorar aquesta important data, l'afamat xef Ferran Adrià va oferir als presents una ponència sobre la innovació i l'excel·lència, dos dels trets diferencials de la Clínica Planas.

La celebració va comptar amb la presència de l'Excel·lentíssim Sr. Xavier Trias, alcalde de Barcelona; l'Honorable Sr. Boi Ruiz, conseller de Salut de la Generalitat de Catalunya; el Molt Honorable Sr. Jordi Pujol; el Sr. Miquel Vilardell, president del Col·legi de Metges de Barcelona; i la Sra. Anna Ripoll, rectora de la UAB.

A l'acte del 40è aniversari de la Clínica Planas es van presentar les memòries del fundador del centre, el professor Jaime Planas, compilades en el llibre "Sueños cumplidos". Es tracta de la història d'un somni fet realitat i del testimoni d'un metge que va revolucionar la pràctica de la medicina a Espanya i va ser pioner en l'exercici de la cirurgia estètica.

Sa Majestat el Rei ha volgut retre un homenatge a la figura del professor Jaime Planas amb una dedicatòria personal recollida a les primeres pàgines del llibre.

A més, per a la celebració del 40è aniversari de la Clínica Planas, es van realitzar d'altres activitats com una visita a les noves instal·lacions del centre amb la comitiva d'autoritats i el descobriment de la placa commemorativa del 40è aniversari. 📌



# Activitats ACES

## Aces i ÍTACA-TSB engeguen el primer estudi sobre xarxes socials en el sector sanitari català



*Signatura a través de videoconferència entre Dr. Lluís Monset i el Sr. Vicente Marco.*

Internet i les TIC aplicades a l'àmbit sanitari estan millorant la qualitat de vida dels pacients mitjançant la provisió de nous serveis o millora dels existents, així com ampliant les possibilitats de comunicació entre clients i proveïdors de serveis per a l'educació sanitària, el seguiment de malalties cròniques o la generació de dinàmiques d'envelliment actiu.

En aquest context, l'Associació Catalana d'Entitats de Salut (ACES) i l'Institut d'Aplicacions de les Tecnologies de la Informació i de les Comunicacions Avançades (ÍTACA) han signat un acord de col·laboració per buscar sinergies i per trobar un marc comú en el qual poder desenvolupar convenis específics de desenvolupament tecnològic, aplicacions, estudis i activitats en el camp de les tecnologies de la informació i les comunicacions.

La signatura del conveni es va realitzar simultàniament pel Dr. Lluís Monset (ACES) i Vicente Marco (ÍTACA), a través d'una teleconferència, a fi de ressaltar el paper central de les TIC en la relació entre ambdues entitats, i el seu potencial d'ús en l'àmbit sanitari.

## Acords de col·laboració

### Convenis de patrocini

L'empresa COSTAISA ha renovat l'acord de col·laboració anual que té amb l'ACES, amb l'objectiu final d'oferir als socis unes condicions molt avantatjoses pel que fa als serveis de gestió sanitària que ofereix aquesta empresa.

L'acord el van materialitzar Jordi Buisán, director d'Unitat de Negoci de Consultoria i Solucions de COSTAISA i Lluís Monset, director general de l'ACES. ✚

Com a primera tasca conjunta, s'ha engegat un estudi sobre la presència de les xarxes socials en el sector sanitari català, els resultats del qual es presentaran previsiblement al desembre.

Mitjançant aquesta col·laboració l'ACES, que representa a més de 130 empreses del sector sanitari i sociosanitari, continua amb la seva aposta per la innovació i l'aplicació de les últimes tecnologies en la gestió i atenció sanitària, com a mitjà per oferir a empreses, professionals i pacients eines que permetin millorar la qualitat de vida dels ciutadans i la cobertura dels serveis sanitaris que reben.

L'ACES (Associació Catalana d'Entitats de Salut) és una associació empresarial, fundada l'any 1977, dedicada a la defensa i promoció dels drets i interessos dels centres sanitaris privats i a la projecció dels serveis sanitaris i socials. La seva missió és participar en la consecució d'un sistema sanitari sostenible, proper, accessible i de qualitat que ofereixi cobertura a les necessitats sanitàries i socials dels ciutadans (<http://www.aces.es>).

ÍTACA-TSB és un grup d'excel·lència dedicat al desenvolupament i la transferència d'aplicacions de noves tecnologies per a la millora de la qualitat de vida: i-salut i telemedicina, i-inclusió i envelliment actiu, intel·ligència ambiental (AMI), informació per a la salut i salut col·laborativa. Aquest grup pretén aplicar iniciatives de promoció de la salut, específicament en qüestions com l'activitat física i els hàbits alimentaris saludables, creant escenaris on s'integrin tècniques de telemonitorització de senyals vitals, gestió del coneixement, aplicació d'estratègies motivacionals, i un llarg etcètera.

TSB pertany a l'Institut ÍTACA de la Universitat Politècnica de València, i treballa actualment en projectes com emotiva, Managed Outcomes, Fasy, Oasi, Salupedia, ObservaTICs, etc. <http://www.tsb.upv.es> ✚





L'empresa COMTEC ha renovat el seu acord de col·laboració anual amb l'ACES. L'objectiu d'aquesta iniciativa és oferir als socis unes condicions molt avantatjoses pel que fa als serveis de suport tècnic per a la prestació de serveis de consultoria i formació que ofereix aquesta empresa.

Concretament, Pau Negre, director executiu de COMTEC i Lluís Monset, director general de l'ACES, van ratificar l'acord. 🍷



## Entrevista a Cristina Contel a Cadena SER Ràdio Barcelona



El passat 28 d'agost, la presidenta de l'ACES, va ser entrevistada a la Cadena SER per parlar de l'estat de la sanitat privada en el context de crisi que afecta al sector. En primer lloc, va puntualitzar que la sanitat privada està patint la crisi,

potser fins i tot amb més acamissament que la sanitat pública. Tot i que la part de sector concertat està patint les mateixes retallades que el sector públic i en els mateixos termes que el sector sanitari privat no concertat, viu dia a dia la pressió a la baixa de les tarifes de la sanitat concertada amb les asseguradores sanitàries. Tanmateix va apuntar que l'informe d'Antares Consulting (juny 2011) revela com al mercat de clíniques privades a Espanya ha decregut d'un 10,5% en l'any 2007 a un 2,8% en el 2010.

La presidenta va posar especial èmfasi en l'estructura de l'origen de la facturació dels nostres centres, atès que a partir de les dades disponibles el 62,3% d'aquesta procedeix de les pòlisses concertades amb asseguradores sanitàries, el 26,3% dels concerts amb l'Administració pública i el 9,2% s'atribueix a pacients purament privats. Per tant, va continuar exposant "s'observa que la major part d'ingressos provenen de la concertació amb les asseguradores sanitàries i tenint en compte que aquestes estant portant a terme una política que aposta per les pòlisses col·lectives (més volum i menys preu), en detriment de les pòlisses individuals, on es produeix la lògica disminució de contractació com a conseqüència de la crisi, el resultat no és altre que la continua pressió a la baixa de les tarifes sanitàries; situació inassumible en els moments actuals per part de les nostres entitats."

Respecte a les reestructuracions de plantilles i EROS que han hagut de dur a terme moltes clíniques, la Sra. Contel va manifestar que és veritat que hi ha hagut reduccions i que "si continua la pressió a la baixa de les tarifes assistencials per part de les asseguradores sanitàries i s'obre la porta a la possibilitat recollida en la Llei Òmnibus de perme-

tre que els hospitals de l'ICS puguin fer activitat privada, la reducció d'activitat i la consegüent desocupació dels nostres recursos humans i materials sanitaris, ens obligarà encara més a reduir dràsticament les nostres plantilles, un luxe que en cap cas ens podem permetre com a entitats de serveis que som".

Pel que fa a la Llei Òmnibus, va relatar que després de les reunions que va tenir l'ACES amb el president Mas i amb el conseller Boi Ruiz, es va consensuar el fet que, a l'article 15.2 de l'ICS, en lloc de permetre aquesta activitat privada, ara reculli que els hospitals podran cobrar l'activitat que facin procedent d'usuaris d'altres comunitats, però en cap cas realitzar activitat privada. Situació en relació amb la qual va manifestar la ferma intenció per part de l'ACES que aquesta prohibició es faci extensiva a la resta de centres i serveis sanitaris públics, tot i que consideren que la competència és el camí de l'excel·lència i no els fa cap por que un centre sanitari pugui entrar a competir en el mercat. Ara, això sí, el que demanem és que sigui amb les mateixes regles de joc, iguals i transparents per a tots els agents del sector. En cas contrari l'aprofitament dels recursos públics per aconseguir ingressos addicionals, fent activitat privada "és competència deslleial, abús de posició dominant, amén d'una actuació falta de tota ètica moral, legal i social". Situació que crea una doble velocitat en aprofitar-se un mateix circuit (que se suposa universal i gratuït) entre l'usuari que pot pagar en detriment del que no disposa de recursos per ser atès en les mateixes condicions i terminis.

Per acabar, va mencionar que "fins ara, hem estat abanderant que el nostre sistema sanitari és un sistema d'excel·lència. No obstant això, la Sra. Contel va afirmar que "el nostre sistema més o menys excel·lent, resulta insostenible, inviable i que hem de fer front de manera ferma i decisiva al canvi del model existent". I, en aquesta línia, va constatar la voluntat de l'ACES de col·laborar i contribuir en el disseny d'un model sanitari de futur ja que "estem tots en el mateix vaixell, som part fonamental de l'àmbit sanitari i peça clau per reactivar i contribuir a la sostenibilitat i rendibilitat del futur sistema sanitari". 🍷

## Jornada de reflexió de l'ACES - 15 de setembre de 2011



### Jornada de reflexió - Membres de la Junta directiva

El passat 15 de setembre, a les instal·lacions de l'Hotel RA Le Meridien, es va celebrar la Jornada de reflexió de l'ACES amb l'objectiu d'analitzar el paper del sector sociosanitari en la cronicitat i la dependència. Aquesta trobada va agrupar els membres de la Junta Directiva, els membres del Consell Assessor, representants dels principals partits polítics i altres convidats.

La primera part d'aquesta reunió es va desenvolupar a porta tancada amb els membres de la Junta Directiva, que van aprovar per unanimitat l'acta de la sessió anterior. Tot seguit, la presidenta de l'ACES, la Sra. Cristina Contel, va presentar la incorporació de dos nous membres de la junta Directiva, les senyores Mercè Torres i Maria Lluïsa González, amb una breu descripció dels respectius currículums. La presidenta de l'ACES va aprofitar per fer partícips els membres de la Junta de les darreres novetats al voltant de la llei Òmnibus. I també va explicar la reestructuració de la Junta Directiva, que tindrà una nova regulació, com per exemple, del desenvolupament de reunions mensuals d'1,50h de durada i que estableix com a norma l'assistència de la persona convocada, sense possibilitats de substitució, i en demana la confirmació amb 48h d'antelació. També va explicar que, cada trimestre, es realitzaria una junta directiva en un dels territoris: Tarragona, Lleida i Girona.



Per la seva part, el director general de l'ACES, el Dr. Lluís Monset va explicar breument els objectius de la sessió i els perfils dels ponents. Així mateix, va convidar els presents a assistir a la presentació de l'estudi elaborat pel Sr. Albert Roca, que porta el nom "Estudi d'evolució del sector des del punt de vista de l'economia", que se celebrarà a ESADE el proper 29 de novembre.

### Jornada de reflexió - Membres del Consell Assessor i convidats

#### Reflexions sobre el paper del sector sociosanitari en la cronicitat i la dependència - Sra. Cristina Contel

La primera a intervenir va ser la Sra. Contel, que va voler posar de manifest que el sector sociosanitari és un àmbit assistencial que, a pesar de tenir vida pròpia, integra les necessitats, serveis i recursos de dos grans sectors, el sanitari i el social.

A continuació, va aprofitar per parlar de la realitat actual de l'àmbit sociosanitari, que està molt influïda pel canvi de la piràmide demogràfica, que ha tingut com a conseqüència el fet que els serveis sanitaris es tornin de "cronicitat" o "long term care". A això se li ha de sumar que els serveis socials han incrementat el número de persones amb dependència, a causa també de la disminució del cuidador familiar tradicional, com a conseqüència de la incorporació de la dona al món laboral. A més, tot i el reconeixement de la "Ley de Autonomía Personal y Atención a la Dependencia" (LAPAD), del dret de protecció a la dependència, no s'han dotat dels recursos necessaris per la seva efectivitat; fet que suposa un important creixement quantitatiu i qualitatiu de la demanda de serveis del sector salut i social.

Així mateix, la Sra. Contel va identificar, com a resposta tècnica a la difícil situació en què ens trobem, el fet d'extremar l'eficiència en la gestió: evitant l'ús inadequat dels recursos, evitant duplicitat de serveis, potenciant la intervenció preventiva sobre els hàbits

saludables de les persones, apostant i desenvolupant prestacions sanitàries i socials integrades per a la gestió de la malaltia crònica, optimitzant les TIC, promovent la reordenació dels fluxos financers de forma clara i estudiant la creació de nous "perfils professionals (gestors de casos, l'infermeria amb un paper més rellevant, equips interdisciplinaris).

Per a la posada en pràctica d'accions de millora resulten imprescindibles tres factors. En primer lloc, l'existència d'una voluntat política d'estructuració d'un sector sociosanitari, mitjançant la creació d'espais polítics i organismes conjunts, d'enteniment mutu, per a l'elaboració i desplegament de polítiques conjuntes entre les autoritats sanitàries i socials. En segon lloc, desenvolupar un nou sistema de finançament integrat, orientat a la compra de serveis que faciliti el finançament conjunt del cost que genera el sector sociosanitari. I, per últim, desenvolupar un sistema compartit d'informació comú entre els serveis sanitaris i socials.

En aquesta línia, va insistir en la importància de l'àmbit sociosanitari per a tots els agents que participen en el sector sanitari: el pacient, l'Administració, les asseguradores sanitàries i la política sanitària en general. Estructurar el sector sociosanitari comportarà el desenvolupament d'una manera d'atendre a qui ho requereix i l'activació d'un espai en el qual es redueixin els costos actuals per mitjà d'una major qualitat de serveis assistencials, i encara més tenint en compte que això suposa l'equivalent a alliberar d'altres recursos sanitaris d'alt cost per tal que es puguin destinar als pacients que els requereixin.

I va voler aportar algunes xifres per demostrar que l'ús inadequat dels recursos d'atenció primària comporten moltes pèrdues:

- Pel que fa a la inadequació d'estades hospitalàries (parlem d'hospitals d'aguts): tenint en compte el cost mitjà d'estada en hospitals d'aguts és de 657 euros/dia, els pacients de dubtosa adequació susceptibles d'haver estat derivats a recursos sociosanitaris hauria estat l'any 2008 (objecte de l'informe), de 1.076.459,340€, una mica més de mil milions d'euros.
- Pel que fa a la hiperfreqüentació a l'atenció primària: tenint en compte el cost mitjà estimat de 14,78€ per consulta, la hiperfreqüentació per part dels malalts crònics suposa una despesa de 452.089.198€, és a dir, gairebé de 500 milions d'euros, que podríem haver evitat si haguéssim gestionat els pacients crònics amb un model adient.



### **Recomanacions d'edat i vida en els àmbits de l'atenció social i sanitària a la dependència - Sr. Albert Vergès, vicepresident d'Edat i Vida**

Per iniciar la seva ponència, el Sr. Vergès va parlar del canvi demogràfic i el progressiu envelliment de la població a Espanya i a Catalunya. Així mateix, va incidir en les conseqüències d'aquest canvi en els pressupostos públics sanitaris i en l'enfocament social i sanitari.

Després d'analitzar el context que ens envolta, va aportar una sèrie de propostes de millora de la Llei de Dependència a Espanya. En primer lloc, va assenyalar la importància de la col·laboració entre el sector públic i la iniciativa privada en l'aplicació de la Llei de Dependència, sobretot pel que fa a la planificació de l'oferta de serveis i de les necessitats d'inversió, de la necessitat d'acords plurianuals o d'una acreditació bàsica estatal per tipus de servei i grau i nivell de dependència, entre d'altres qüestions.

En segon lloc, va fer referència a la qualitat i professionalització (aposta pels serveis professionals d'un cuidador, prestació econòmica vinculada al servei i lliure elecció de l'usuari, ocupació estable i no deslocalitzable).

També va al·ludir la necessitat de potenciar el Model Sociosanitari i del Mòdul Sanitari en l'Atenció Residencial, per exemple, a través de la creació d'una Agència de la Dependència, d'un Mòdul Social, Sanitari i d'Allotjament en Centres Residencials o del desenvolupament d'un model sociosanitari que atengui les persones amb patologies cròniques, i així alliberarien places hospitalàries d'aguts, que són molt més costoses.

Per últim, va donar a conèixer un parell de recomanacions. La primera, la necessitat de fomentar la cultura de la previsió i l'estalvi per part de l'Administració Pública. Va posar de manifest la importància de conscienciar la societat catalana i espanyola de la necessitat de complementar les pensions públiques amb l'estalvi privat.



La segona, model de finançament que fomenti la col·laboració del sector públic i la iniciativa privada, establint un marc legal i fiscal clar i estable d'actuació, uns criteris de copagament definits i homogenis per al conjunt de l'Estat en l'àmbit del finançament dels Serveis d'Atenció a la Dependència i el desenvolupament de la disposició addicional 7a de la Llei de Dependència, en què s'estableix la promoció de la regulació del tractament fiscal dels instruments privats de cobertura de la dependència.

### **Reflexions sobre la situació actual del sector de la sanitat privada. Visió dels proveïdors - Dr. Lluís Monset, director general de l'ACES**

Per la seva part, el Dr. Monset va iniciar la seva ponència presentant un gràfic en què s'observaven les dades d'un estudi realitzat per Antares Consulting dels diferents hospitals o clíniques privades, classificats segons el seu model de negoci, en què s'observava que l'endeutament dels hospitals i clíniques privades sense relació amb l'administració ha augmentat, mentre que les que són proveïdores del sector públic s'ha reduït de manera significativa. En aquesta línia, també han empitjorat les dades de l'EBITDA referent als centres que no tenen concerts i s'ha conservat millorant dels que sí en tenen i que, fent una projecció de futur, es preveu que segueixi aquesta tendència.

Tot seguit, va aportar diferents informacions que exemplifiquen els següents fets.



En primer lloc, que la sanitat pública vol fer activitat privada en els seus centres. Em segon lloc, que el ministeri de treball vol derivar tota l'atenció de mútues laborals al sistema públic. Tanmateix, va constatar la sol·licitud per part de la Unió de condonar el deute dels hospitals de la XHUP amb la Seguretat Social. Per últim, va fer menció d'un estudi del Col·legi de Metges de Madrid, que avalua el net per consulta d'un metge de capçalera de Madrid que arriba a ser de 4€.

Per concloure, el Dr. Monset va detallar l'error que suposa que el sector públic, ara que vénen maldades, s'estigui exercint una competència deslleial amb el sector privat, i que les conseqüències poden suposar la desaparició del sector privat, quan aquest és cabdal per garantir no sols la llibertat de l'individu, sinó la iniciativa privada i secundàriament un sistema públic sostenible.

### **Reflexions sobre la situació actual del sector de la sanitat privada. Visió dels asseguradors - Pere Ibern, director de Desenvolupament Estratègic de DKV Seguros**

El Dr. Santacreu va iniciar la seva ponència fent una aproximació general al sector salut i aportant unes dades sobre l'àmbit de les assegurances i la seva representativitat dins del sector privat.

Va aportar que les assegurances privades de salut i assistència sanitària van créixer el 2009 un 0,86% en nombre d'assegurats (14.352 persones), mentre que les primes d'assistència sanitària van créixer un 3,08%.

Malgrat això, va explicar que les assegurances privades de salut individuals van disminuir un 1,24%. Per altra banda, les assegurances representen de mitjana el 23% de la despesa privada familiar en salut a Espanya.

Així mateix, va analitzar el creixement de la despesa en salut segons la renda per càpita, posant de manifest que Espanya es troba en la mitjana europea. No obstant això, la satisfacció amb l'atenció privada és més elevada.

Per concloure, el Dr. Santacreu va acabar amb una reflexió global sobre les oportunitats de millora en el sector de les assegurances en tres línies bàsiques: mercats (fent créixer la demanda, optimitzant la utilització i el cost de les prestacions, innovant en tecnologia, etc.), regulació (reformant el marc laboral i fiscal) i en opcions de futur (per mitjà d'una nova regulació del mercat i d'una adequació de la relació entre el preu de l'assegurança i la qualitat). 🍷

## Cursos ACES novembre-desembre 2011 100% subvencionats



Nom del Curs	Dates	Horari	Durada	Lloc d'impartició
Cures auxiliars d'infermeria sociosanitària	2.7.9.14.16 i 23 de novembre	De 16:00 a 20:00h	24h	A determinar
Perfeccionament del treball administratiu en centres sanitaris	7.9.14.16.21 i 23 de novembre	De 9:30 a 13:30h	24h	A determinar
Cures auxiliars d'infermeria hospitalària al nou nat	8.10.15.17 i 22 de novembre	De 9:00 a 14:00h (dia 22 de 9 a 13h)	24h	A determinar
Infermeria i cures de les nafres per pressió	8.10.15.17 i 22 de novembre	De 16:00 a 20:00h	20h	A determinar
Infermeria i Farmacologia I	15.17.22.24.29 de novembre i 1 de desembre	De 16:00 a 20:00h	24h	A determinar
Relació entre les emocions i el medi ambient	12 i 13 de desembre	De 9:30 a 13:30h	8h	A determinar
Coaching i Mentoring	8.10.15 i 17 de novembre	De 16:00 a 20:00h (el dia 17 de 16 a 19h)	15h	A determinar
Creativitat professional	8.10.15.17 i 22 de novembre	De 10:00 a 14:00h	20h	A determinar
Autocoach	8.15 i 22 de novembre	De 09:00 a 14:00h	15h	A determinar

### Cursos 100% subvencionats\* adreçats a treballadors de la sanitat i/o a persones en situació d'atur

Documentació obligatòria per a poder inscriure's:

- Sol·licitud de participació (annex I).
- Fotocòpia llegible del DNI o NIE de l'alumne participant
- Fotocòpia de la darrera nòmina sencera/full SOC actualitzat

Per a més informació del curs trucar a ACES al 93 209 19 92 o [recepicio@aces.es](mailto:recepicio@aces.es)

\* Cursos promoguts pel Consorci per a la Formació Contínua de Catalunya. 🍀

## El sector de l'atenció a les persones s'oposa a l'ajornament de pagaments anunciat per l'ICASS

Els representants de totes les organitzacions empresarials i entitats socials del sector català d'atenció a les persones es van reunir, el passat 27 de setembre, a la seu de Foment del Treball de Barcelona per tal d'estudiar conjuntament accions a realitzar davant de l'anunci d'ajornament dels pagaments de la Generalitat als serveis col·laboradors, concertats i de gestió realitzat el dia anterior per la directora general de l'ICASS, Carmela Fortuny.

Posteriorment a la trobada, els representants del sector es van reunir amb el conseller de Benestar Social i Família, Josep-Lluís Cleries, al Palau de Mar, per negociar la modificació de les mesures comunicades i que suposaven que, els mesos de setembre i octubre, l'ICASS únicament hagués pagat el 100% de les ajudes

adreçades a persones i només el 65% dels serveis amb places col·laboradores, mentre que els serveis concertats i de gestió no cobraven res durant aquest període. L'acord final al qual es va arribar va establir un pagament del 50% dels serveis al setembre i una normalització dels pagaments a l'octubre, amb el compromís de liquidar l'import pendent abans de finalitzar l'exercici 2011.

Aquestes mesures impacten sobre el conjunt d'un sector vulnerable, que atén uns 150.000 usuaris i manté 50.000 llocs de treball, i més tenint en compte les dificultats econòmiques que han estat patint les entitats catalanes dedicades a l'atenció a la dependència en els darrers dos anys en un context de congelació, retallades de la tarifa pública i increments salarials i d'impostos indirectes. 🍀

## Gala benèfica Fundació Finestrelles

Un any més, la Fundació Finestrelles ha organitzat un espectacle original i divertit, el dia 3 de novembre, amb la finalitat de recaptar fons per la millora de vida de les persones amb discapacitat intel·lectual. A l'acte, hi està convidat el nombrós grup d'amics que té la Fundació.

Aquest any, amb la constant ajuda de La Caixa, realitzarem la Gala benèfica al Caixa Fòrum a Montjuïc (i no al CosmoCaixa, on s'ha realitzat els dos últims anys), i comptarà amb l'actuació de Monica



Green i Pep Bou, en un espectacle de Jazz i bombolles de sabó. Fulletó en format digital informatiu sobre l'acte. 🍀

## Jornada "Prestació de serveis sanitaris des d'una PIME"



El passat 17 d'octubre, a la seu de PIMEC, es va celebrar la Jornada "Prestació de serveis sanitaris des d'una PIME". L'acte, que va ser un èxit d'assistència, amb més d'una trentena de socis, es va iniciar amb unes paraules de benvinguda del Sr. Antoni Cañete, secretari general de PIMEC.

Per la seva banda, la Sra. Contel va tenir unes paraules d'agraïment a PIMEC, "on ens sentim com a casa". Tot seguit, va manifestar que en moments difícils, com els actuals, era més important que mai tenir al costat a l'associació patronal, servir-nos d'ella i de la seva capacitat. Això precisament és el que avui volem fer en aquesta jornada: informar-vos que cadascuna d'aquestes patronals, PIMEC i ACES, encara que en essència responguin al mateix tipus d'associació, cadascuna defensa específicament un àmbit concret, en el cas d'ACES, i molt més ampli en el cas de PIMEC. D'aquí ve la més absoluta compatibilitat per ser soci, com en molts casos, el meu mateix, d'ambdues associacions.

ACES i PIMEC no es dediquen simplement a oferir i prestar els serveis que a continuació ens van exposar els seus responsables, sinó que aquests SERVEIS que són molt importants, formen part addicional i complementària del paper principal que tenen: negociar els convenis col·lectius pels quals es regeix el personal professional de les nostres entitats i fer de lobby o grup de pressió en l'entorn del nostre sector:

A continuació, els diferents responsables dels nous serveis que s'ofereixen des d'ACES i PIMEC, van presentar-los, amb la finalitat d'oferir les millors condicions per als associats. Concretament, aquests van infor-

mar dels diversos serveis que s'ofereixen bé directament des d'ACES, o bé des de PIMEC, com a socis col·lectius o individuals d'ambdues patronals. Aquests són formació, tecnològics (Web, certificació digital, factura electrònica...), de selecció de personal, etc. També van informar dels diferents suports i assessoraments professionals que poden rebre els socis, ja sigui directament com a consultes generals de sector; o mitjançant beneficis i avantatges amb caràcter específic en temes laborals, mercantils, fiscals, de morositat, bancaris i financers, de riscos laborals. Per últim, van explicar els avantatges tributaris per a acords de col·laboració signats per aquestes entitats amb tercers. 🍷





Quan el pacient  
és el més important



**Comertel**  
alimentación colectiva

Comertel és la primera empresa a nivell nacional que obté la certificació UNE-EN -ISO 9002 del seu sistema de qualitat tant a la seu central com a tota la seva divisió hospitalària ...



... i és que a Comertel treballem amb il·lusió i professionalitat per a oferir el millor servei que ens permeti donar satisfacció a les expectatives dels nostres clients aportant valor afegit al seu servei final.

# 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.*

