

EL REPORTATGE

La gran nit dels 40 anys

ACTIVITAT ACES

Taller de mediació en salut

JOAN J. GUINOVART, DIRECTOR DE L'INSTITUT DE RECERCA BIOMÈDICA

«Estic segur que algun científic català guanyarà el premi Nobel»



Comertel

alimentación colectiva

SERVEI INTEGRAL D' ALIMENTACIÓ A CENTRES SANITARIS:

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



Ja som presents a les següents comunitats:
Madrid, Galícia, Castella la Marxa, Múrcia, València, Aragó i Catalunya



Delegació Barcelona
Tel. 93 477 64 16

Delegació Lleida
Tel. 973 225 503

Delegació València
Tel. 96 124 31 84

www.comertel.es

Empreses privades «amb ànim de lucre»: no existeixen en sanitat

Dr. Josep Ignasi Hornos Vila
PRESIDENT



Guanyar és un objectiu inseparable de l'essència humana que s'ha portat a terme en tots els temps i en totes les civilitzacions. Les persones –i per extensió les famílies i les organitzacions, tant privades com públiques– tendeixen de manera natural a la millora del confort, del patrimoni i de la salut; en definitiva, de la seva pròpia vida.

Si el guany va lligat a aquest impuls vital és lògic que porti associada una voluntat per realitzar l'objectiu. Darrerament, però, sembla que algunes persones qüestionen tant la voluntat com l'objectiu i els consideren un problema. Per assolir aquesta «problematització» es procedeix de la manera següent: d'entrada, es redueix la voluntat de guany a l'expressió *ànim de lucre* i, a continuació, es carrega negativament l'expressió. El resultat ja el coneixem i es diu *estigmatització*. En tenim una prova recent en l'àmbit sanitari, quan en la transposició d'una directiva europea algunes comunitats autònomes han legislat exclouent les organitzacions amb ànim de lucre dels concerts sanitaris.

El diccionari de l'Institut d'Estudis Catalans defineix el lucre així: «Guany, profit que es treu d'alguna cosa». El diccionari de referència en castellà, el de la RAE (Real Academia Española), hi coincideix literalment: «*Ganancia o provecho que se saca de algo*». Per tant, la connotació negativa de la paraula no existeix. Es vol forçar per un prejudici amb una base ideològica. En anglès els activistes d'aquest biaix de significat ho tindrien francament difícil perquè aquesta llengua només disposa de la paraula *profit*, que és immune a les manipulacions a les quals ha estat objecte *lucre*.

Les empreses privades del sector sanitari català intentem, no sense dificultats, obtenir beneficis. Per tothom són coneguts els baixos preus que Catalunya i Espanya tenen en els serveis sanitaris privats. Aquest fet és totalment evident quan es comparen preus, no tan sols amb països de la nostra mida –França, Itàlia, Alemanya–, sinó també amb altres com ara Portugal, Grècia o Andorra. Aquests beneficis no necessiten ser justificats.

El que sí que cal repetir una vegada més és la importància cabdal dels beneficis i la repercussió sistèmica que tenen, més enllà del que puguin representar per a les organitzacions individualment considerades. Els beneficis són la base de la continuïtat de les empreses. Només si aquestes són viables podran seguir oferint els seus serveis a una població que hi confia cada vegada més ateses les dificultats persistents del sistema públic. I és aquest escenari, amb unes empreses amb beneficis i una sanitat privada forta, el que fa possible la sostenibilitat del sistema de salut en el conjunt. En resum, quan volem obtenir beneficis fem el que naturalment ens pertoca i a la vegada participem en la millora del nostre benestar col·lectiu. Els beneficis són la base dels impostos que les empreses paguem.

El que existeix, com a terminologia plenament acceptada, és la denominació «empreses privades sense ànim de lucre»; en anglès es denominen *non-profit companies*. Per aquesta raó, personalment, no parlaré mai més d'empreses privades amb ànim de lucre; parlaré simplement d'empreses o de companyies privades ras i curt, i us animo a tots els qui llegiu aquesta tribuna a fer el mateix.

Amancio Ortega i l'Estat protector

PARLEM-NE5
Nou concert sanitari: transposició de la directiva europea



L'ENTREVISTA 6
Joan J. Guinovart, director de l'IRB
«Estic segur que algun científic català guanyarà el premi Nobel»

A FONTS13
Europa a la cruïlla



EL REPORTATGE14
La gran nit dels 40 anys

ACTIVITATS ACES18
Més poder per al pacient 18
Taller de mediació en salut 20
Workshop d'actualitat sanitària 22
La via del consens 23

MIRADOR INTERNACIONAL 25
La revolució digital inajornable

FORMACIÓ 26
Informació sobre els pròxims cursos

ACES EN BREU27

XARXA ACES 30

Com qualsevol intent humà d'aproximar-se a la veritat o de donar solucions als problemes complexos, la discussió sobre la sostenibilitat dels sistemes sanitaris públics espanyol i català pot fer-se des de diferents punts de vista.

Però dues premisses semblen demostrades.

En primer lloc, el dubte sobre la sostenibilitat del sistema està absolutament justificat tenint en compte el coneixement actual si no hi ha canvis en el sistema de finançament o s'accepta un fort deteriorament de la qualitat que ara té.

En segon lloc, la solució no pot comportar l'abstracció del límit que té en una democràcia la capacitat impositiva de l'Estat.

Aquest debat del qual es parla des de la promulgació de la Llei general de sanitat ha tingut les darreres setmanes un actor inesperat: el senyor Amancio Ortega, fundador i màxim accionista d'Inditex.

La donació de 320 milions d'euros per adquirir equips d'alta tecnologia per al diagnòstic i el tractament del càncer –47 dels quals repercutiran en els hospitals públics catalans– ha fet palesa quina és la solució que donen alguns a aquest problema de sostenibilitat financera: impostos... i només més impostos.

Hi ha un marge, escàs al nostre entendre, en la discussió dels límits en l'eficàcia recaptatòria dels sistemes impositius, però aquest debat és altament especialitzat i, al capdavall, no és l'objectiu d'aquesta reflexió.

El que volem destacar aquí és quina mena d'ètica inspira aquells que han defensat aquests dies que el bé comú només es pot fonamentar en la imposició de la força coercitiva de l'Estat sobre la propietat privada legítimament obtinguda, negant la lliure contribució dels ciutadans a una societat més equitativa.

Qui està considerat el pare dels serveis públics de salut com els nostres (Serveis Nacionals de Salut), Lord William Beveridge, afirmava: «Una bona societat no depèn de l'Estat, sinó dels ciutadans, que actuen individualment o associant-se lliurement entre ells per motius egoistes o altruistes, per raons estrictament materialistes o per amor a l'ésser humà o a Déu. La felicitat o infelicitat de la societat en la qual vivim depèn de nosaltres, els ciutadans, no de l'instrument del poder polític que anomenem *Estat*».

Fixar només en l'Estat la responsabilitat de la felicitat dels nostres conciutadans comporta el nefast renaixement de les ideologies que van portar Europa i el món a la pitjor tragèdia de la seva història.

I no podem oblidar tot allò a què van conduir!



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

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

aces@aces.es
www.aces.es

CONSELL EDITORIAL
Josep Ignasi Hornos
Frederic Llordachs
Sergi Freixes
Lluís Monset
Joan Nadal
Odalys Peyró
Albert Punsola
Isidre Rodríguez

DIRECCIÓ GENERAL
Lluís Monset

REALITZACIÓ I PRODUCCIÓ EDITORIAL

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

DISSENY I MAQUETACIÓ

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

FOTOGRAFIA

Montse Màrmol
Sergi F. Moure

REVISIÓ LINGÜÍSTICA

Gemma Garrigosa

PUBLICITAT

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

Dipòsit legal: B-15206-2012



Feli Pons

Advocada i sòcia de Pons&Marvizón

Nou concert sanitari: transposició de la directiva europea

Caldrà fer un seguiment de la normativa catalana sobre concerts sanitaris a fi de garantir els principis de la directiva i els interessos del sector.

La Directiva 2014/24/UE, sobre contractació pública, preveu que els serveis d'atenció a les persones, per la seva especificitat i altres trets característics de les prestacions, es puguin gestionar de manera que no sigui necessari un contracte públic, sinó mitjançant el finançament o la concessió de llicències i/o autoritzacions a tots els operadors econòmics, si es garanteixen una publicitat suficient i la preservació dels principis de transparència i no-discriminació.

Això significa un canvi important respecte de la normativa vi-

gent fins al moment de l'aplicació de la directiva.

En aquest sentit, el Govern de la Generalitat de Catalunya, ateses les competències constitucionals i estatutàries, ha previst el desenvolupament de la directiva mitjançant tres lleis, dues de les quals s'estan tramitant actualment.

D'una banda, el Decret Llei 3/2016, de mesures urgents en matèria de contractació pública, ara reconvertit en projecte de llei, en tramitació parlamentària, preveu en la seva disposició addicional tercera els concerts socials.

De manera residual i tan sols per a aquells supòsits previstos expressament a la llei i quan no es puguin fer concerts sanitaris i socials, es procedirà a la contractació dins del marc de la contractació pública que s'ha previst a l'avantprojecte de llei de contractes de serveis a les persones, que actualment està en tramitació.

De l'altra, queda pendent que el Departament de Salut de la Generalitat de Catalunya procedeixi a la transposició de la directiva en matèria de concerts sanitaris.

En tot cas, aquesta norma haurà de defensar l'accés de tots els operadors econòmics a la prestació del servei, garantint el principi de no-discriminació, cosa que im-

plica que tots els operadors siguin acceptats i valorats en les mateixes condicions.

Quan la directiva europea expressa que hi puguin tenir accés tots els operadors econòmics fa referència a tot tipus d'entitats amb independència de la forma jurídica en què s'hagin constituït.

D'aquesta manera, el que es pretén garantir és que els serveis es presten en les millors condicions de qualitat, continuïtat i accessibilitat, afavorint la qualitat del servei.

Per tant, el més important no és la naturalesa jurídica del prestador del servei, sinó que s'executi en les millors condicions de qualitat.

En conclusió, el que pretén la directiva és que totes les empreses o bé tots els operadors puguin actuar en el mercat en igualtat de condicions, sense límits ni quotes. És a dir, que cap entitat, per raó de la seva naturalesa jurídica, pugui patir cap perjudici, ja que en aquest cas s'atemptaria contra els principis de transparència, igualtat de tracte i no-discriminació.

Així doncs, s'haurà de fer el seguiment de la normativa sobre concerts sanitaris amb la finalitat que es garanteixin els principis de la directiva europea i els interessos del sector.

«La directiva estableix que totes les empreses o operadors puguin actuar en el mercat en igualtat de condicions, sense límits ni quotes»



JOAN J. GUINOVART (Tarragona, 1947) és catedràtic de Bioquímica i Biologia Molecular de la Universitat de Barcelona i dirigeix l'Institut de Recerca Biomèdica (IRB Barcelona) des del 2001. La seva recerca s'ha centrat en el metabolisme del glicogen, amb especial èmfasi en l'estudi de les seves alteracions i la seva relació amb la diabetis i amb patologies neurodegeneratives, com la malaltia de Lafora. A més, també centra la seva recerca en el desenvolupament de nous agents antidiabètics. Joan J. Guinovart ha publicat més de 170 articles científics sobre el seu àmbit de coneixement.

El doctor Guinovart ha estat president de la Societat Espanyola de Bioquímica i Biologia Molecular (SEBBM) i la Confederació de Societats Científiques d'Espanya (COSCE). És l'actual president de la Unió Internacional de Bioquímica i Biologia Molecular (IUBMB). Va ser elegit membre de la Reial Acadèmia de Farmàcia de Catalunya i de la Real Academia Nacional de Farmacia, i ha estat reconegut amb el Diploma d'Honor FEBS i amb la Creu de Sant Jordi de la Generalitat de Catalunya, entre altres distincions.

«Estic segur que algun científic català guanyarà el premi Nobel»

Què el va fer escollir el camí de la ciència?

Néixer en una família que respecta el valor del coneixement i l'educació és el primer pas i si a més hi ha un professor que t'engresca, doncs ja ho tens tot. La meva mare tenia aquest respecte i a la Salle de Tarragona, on vaig estudiar, un professor de Química em va acabar de despertar la vocació. Els professors d'institut són molt importants per determinar el destí de les persones. De fet, ho són tant que els hauríem de tractar millor.

Com valora la trajectòria de l'IRB globalment?

Voldria explicar-la en el context de la revolució que hi ha hagut a Catalunya els últims 20 anys, amb la creació de centres de recerca molt competitius. Això ens ha convertit en una potència científica que aconsegueix un gran nombre de projectes europeus i els fons corresponents. De fet, Catalunya se situa en segon lloc després d'Holanda en la captació d'aquests fons. Aquesta revolució respon a la política iniciada per l'últim Govern de Pujol amb el conseller Andreu Mas-Collell, que el tripartit va aprofundir, i que després afortunadament ha continuat. Només es pot avançar en recerca quan partits i governs de diferent signe mantenen el timó amb el mateix rumb. L'IRB naixia el 2005 i el 2011 aconseguia el segell d'excel·lència Severo Ochoa. Quedava certificat així que en poc temps ens havíem posat al nivell dels centres de la primera onada impulsats al voltant de l'any 2000.

Quines són les línies de recerca més importants de l'IRB en l'actualitat?

El nostre objectiu és entendre les bases moleculars de les malalties i intentar trobar solucions per al diagnòstic i el tractament. Fem un tipus de recerca bàsica orienta-

da a comprendre la biologia humana en general, però també ens centrem en malalties com el càncer i especialment en les metastasis. La gràcia de l'IRB és que reuneix científics que tenen interessos més bàsics, altres que se centren més en malalties específiques i alguns que fins i tot sintetitzen molècules amb la idea que esdevinguin el fonament de possibles medicaments. La combinació que tenim de biòlegs, químics i bioinformàtics no es troba a gaires indrets. És una singularitat que ens permet cobrir un espectre molt ampli.

Quina és la base del vostre èxit?

Reclutar el millor talent i ser molt exigents amb les persones que treballen aquí perquè donin el millor de si mateixes.

Vostè treballa en enginyeria metabòlica. Quina és la finalitat d'aquesta disciplina i quines són les principals línies que se'n deriven?

Jo he treballat tota la vida en el metabolisme de la glucosa. A mi sempre m'ha interessat com el sucre que ingerim s'emmagatzema per poder ser utilitzat en els períodes de dejú. La glucosa és com una anella que forma les cadenes que coneixem com a glicogen. En el cas de la diabetis no s'emmagatzemen a les cèl·lules i queden a la sang. Per això es diu col·loquialment que una determinada persona «té el sucre alt». I jo m'he centrat a estudiar per què en la diabetis aquest procés d'emmagatzemar el sucre no funciona. També he investigat una malaltia neurodegenerativa, coneguda com a malaltia de Lafora, de la qual no se sabia la causa i ara hem descobert que s'origina per un excés de glicogen al cervell. Els instituts de salut dels Estats Units ens han finançat un projecte

durant cinc anys per mirar de trobar un tractament per aquesta malaltia.

La diabetis, un altre objectiu de la seva recerca, és una de les malalties que més morts causa al món i que més augmenten també. A quins factors caldria atribuir aquesta incidència creixent?

Hi ha dues classes de diabetis: la de tipus 1, on hi ha una destrucció de les cèl·lules que fabriquen la insulina i que encara no sabem ben bé per què passa, tot que sí que podem afirmar que no és un problema genètic. En la de tipus 2 la qüestió no és la producció d'insulina, sinó que el sistema regulador de l'energia de l'organisme està alterat. Nosaltres som màquines que utilitzem dos combustibles: sucre i greix. Normalment cremem el combustible més convenient en cada moment i la insulina dóna instruccions respecte de quin dels dos s'ha de fer servir. Però, en la diabetis, la insulina no fa aquesta funció. L'obesitat i el sedentarisme en són factors principals.

Catalunya ha posat en marxa un impost sobre les begudes ensucrades. Com ho valora?

Des del punt de vista fiscal no entraré en si és encertat, però des d'una perspectiva general crec que crida l'atenció sobre el fet que l'excés de consum d'aquestes begudes pot ser perjudicial.

Però no entrem en una mentalitat coercitiva si ho estem a diversos tipus de menjar segons si contenen més greix o sucre?

Les persones han de ser capaces d'entendre quins són els hàbits de vida que els van bé i els que no. El que no val és dir «jo faig el que vull perquè sóc lliure però després les conseqüències negatives que pugui tenir la meua llibertat les paguem entre tots».

Què cal fer perquè les persones siguin més responsables?

Jo crec molt en el valor de l'educació i sobretot la que ve de l'escola primària i secundària. Hem d'oferir més mitjans, més afecte i més respecte als professors, que tenen una feina tan important com educar els nostres fills en el coneixement del medi, però també de la seva pròpia salut. Educar sobre la salut és un pas important per a la responsabilització i és un element que ha de formar part d'una medicina més preventiva. Altrament els costos de la sanitat es dispararan. La manera més barata de curar una malaltia és no tenir-la. La gent que ha adquirit una bona educació, en general, sol ser conscient de mantenir el pes, de fer exercici regularment, de cuidar l'alimentació. Mai abans una bona part de la humanitat havia tingut tan menjar, tan agradable al paladar i tan



«Educar sobre la salut és un pas important per a la responsabilització i és un element que ha de formar part d'una medicina més preventiva»

accessible, on hi ha –i aquesta és la part dolenta– un excés de greix, de sucre i de sal. Aquesta mena de menjar és més barat que els aliments saludables.

Quin impacte tindria millorar el control sobre l'alimentació i el pes, i fer més exercici?

S'ha calculat, per exemple, que la incidència de la diabetis es reduiria a la meitat. L'efecte en el sistema sanitari pel que fa a reducció de costos seria impressionant, per no parlar de la disminució del patiment de les famílies. La medicina preventiva fa temps que existeix. Tots hem d'estar agraïts, per exemple, a les vacunes, que són sens dubte un dels avenços que més han beneficiat la humanitat. Hem arribat a eliminar una malaltia molt greu de la Terra: la verola. En el futur aquesta medicina ha de tenir un paper clau. No pot ser que ens escarrassem a trobar cures caríssimes per al càncer de pulmó sense dedicar molts esforços a educar sobre la necessitat de deixar de fumar.

Un altre front important és el de les malalties neurodegeneratives. Vostè va dir en una ocasió que el cervell és com la frontera que encara no hem aconseguit traspassar. Què té el cervell que no tinguin els altres òrgans?

Que és l'ordinador central i encara no sabem amb quin sistema operatiu funciona. El cervell és el *hardware* i la ment, el *software*, però ens falta coneixement sobre pro-

cessos com, per exemple, com gasta el cervell la glucosa. Si jo ara tornés a començar m'hi dedicaria de ple. Penso que en moltes malalties que afecten el cervell estem en la mateixa situació que els nostres avantpassats amb les malalties infeccioses abans de descobrir els microbis. Però es pot avançar amb més recerca en neurociència. El cor també era una frontera i es va traspasar, tot i que no deixa de ser una bomba, un mecanisme senzill comparat amb el cervell, que és molt més sofisticat. Si els més joves no són capaços de mobilitzar recursos per vèncer l'Alzheimer o altres malalties neurodegeneratives, en el futur no tindran prou diners per tenir cura dels seus avis i besavis.

Hi ha gent que critica les inversions en recerca perquè no les veu prioritàries.

Cal entendre que el benestar que les societats occidentals tenim és el resultat del fet que des de fa més d'un segle els governs i els filantrops han invertit molts diners a crear centres de recerca bàsica i institucions educatives de nivell superior que van generar coneixement i talent. Aquest dos factors són la base de l'enorme millora del nivell de vida i de salut que gaudim en les societats avançades.

Quins factors són imprescindibles perquè la societat obtingui un retorn de la recerca?

Potser és més fàcil fer un descobriment que traduir-lo en un benefici immediat per a la societat. De fet, assolir la primera part no et garanteix tenir la segona. Perquè això passi necessitem tot un ecosistema amb investigadors que facin descobriments. Després calen mecanismes adequats per evitar que el nou coneixement es per-

di divulgant-lo de manera equivocada. La inversió per fer descobriments és tan elevada que el resultat s'ha de protegir amb una patent molt ben feta. Un cop tenim la patent, calen tècnics en valoració que identifiquin quin és el potencial d'un descobriment i quines empreses poden estar interessades a desenvolupar-lo. Calen també empresaris amb una certa visió i capaços d'assumir riscos, i un sistema financer que permeti obtenir el capital necessari. I, naturalment, l'atmosfera social ha de ser favorable a tots aquests factors.

A Catalunya aquesta complexa maquinària que ha descrit està funcionant?

Es va posar en marxa. La recerca la tenim des de fa uns 15 anys, però arribar al ple funcionament no es fa en un dia. Un dels centres més importants en el qual ens emmirallem és l'Institut Weizmann d'Israel. Ara tenen un importantíssim retorn de patents, però la primera que van obtenir va trigar més de 20 anys a donar rendiment. Això no és com el negoci de les apps, que en fas una i al cap de pocs mesos ja comences a guanyar diners. El tempo de la recerca biomèdica és de desenes d'anys. En aquest sentit vull remarcar el valor de pensar a llarg termini, com va fer la Universitat de Barcelona l'any 1998, quan va impulsar el Parc Científic de Barcelona.

El món de l'empresa, ho ha dit abans, té un paper important en totes aquestes dinàmiques. Creu que la nostra societat li dona suport?

Cal una actitud social positiva cap a l'empresari i més encara cap a aquell que pren riscos per generar un benefici per a tothom. Vull remarcar que, si bé és important que tots aquests processos passin en un indret, en



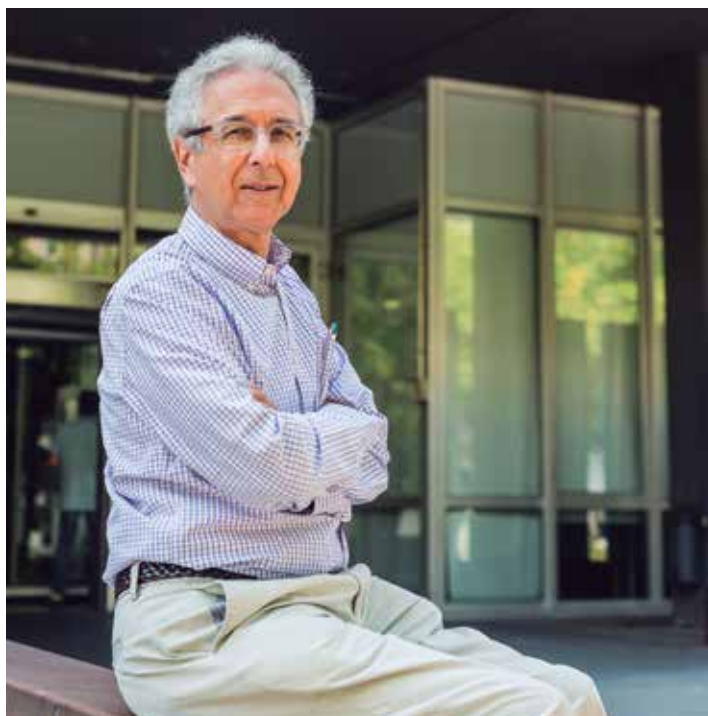
CONSTRUCCIONES
Y OBRAS

Ilusión
por tu
bienestar



Avda. Diagonal 477 - 8ª Planta - Puerta B - 08036 - Barcelona
T. 93 419 25 54 - marketing@somhiconstruccions.com

www.somhiconstruccions.com



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

He esmentat en una altra pregunta la gran importància de les vacunes, però m'agradaria subratllar la importància capital de l'ús del clor per netejar l'aigua.

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

Ha de ser una convivència en pau en la qual totes dues es complementin.

Què pot aportar la gestió privada a un centre sanitari?

Més que la gestió privada en si el que és important és la mentalitat que preval en la gestió privada que es pot aplicar en el camp públic. Els recursos públics són de tots, però cal pensar-hi com si fossin els de cadascun de nosaltres

aquest cas Barcelona i Catalunya, l'ecosistema és global. Cada vegada més poden venir fons estrangers a invertir en una start-up local. I aquesta dinàmica és la que ha fet grans llocs com la badia de San Francisco o l'estat de Massachussets, que han atret empreses i talent d'arreu del món. La societat que vulgui arribar a aquest nivell ha de donar suport a l'emprenedoria, tenir una ment oberta, acollir bé els nouvinguts i resoldre qüestions com l'escolarització dels fills d'estrangers o l'accés a l'habitatge. I, no menys important, reduir al mínim la burocràcia.

Aleshores la contribució més gran de la Institució Catalana de Recerca i Estudis Avançats (ICREA) impulsada el 2001 per Andreu Mas-Collell ha estat preparar el terreny per crear un sistema català homologable als que ha esmentat dels Estats Units?

L'ICREA ha aconseguit posar en pràctica una cosa tan simple com contractar gent molt bona sense utilitzar el sistema espanyol habitual de treure una plaça al Boletín Oficial del Estado i fer unes oposicions. El sistema funcional està bé per a determinades qüestions, però no per a la recerca.

La recerca biomèdica és la que més ha despuntat al nostre país en els darrers anys?

És una de les que ha despuntat, però no l'única. Per exemple, l'Institut de Ciències Fotòniques és una història d'èxit, i l'Institut de Química de Tarragona n'és una altra. Un matís important: avui dia la biomedicina no és

només «bio». Els avenços en terrenys com la química, la fotònica o l'enginyeria hi tenen molt a veure. Tot plegat és força transversal. És cert que a Catalunya la biomedicina tenia un terreny adobat per la bona orientació de les universitats en aquest àmbit i perquè molts hospitals a finals dels anys noranta van passar de ser només centres de diagnòstic i tractament a centres de recerca, i avui això és un fet bastant generalitzat.

Què aporta la recerca a un centre hospitalari?

És el que marca la diferència entre un centre bo i un de molt bo. L'esperit que genera la recerca fa que el metge tingui una altra mentalitat i que estigui alerta al que s'està investigant en altres llocs sobre una determinada malaltia, i que d'alguna manera sigui més imaginatiu en la seva professió, sens dubte. Tot això té com a primers beneficiaris els pacients.

A vostè li agrada la figura del metge investigador, no és així?

Una de les meves lluites de fa anys és que a Catalunya hi pugui haver un perfil de metge com el que hi ha als Estats Units, que tingui un doble doctorat: en medicina i en una altra especialitat. Per dir-ho senzillament, que pugui tocar panxes de pacients i alhora parlar amb biòlegs i químics. De fet, l'IRB està participant amb tres centres més en un programa específic per aconseguir-ho anomenat PhD4MD. Als Estats Units, els metges que després acaben destacant en la gestió dels centres o l'àmbit de la ciència responen a aquest perfil.

Quin efecte tindria un premi Nobel català en l'àmbit científic?

Seria molt bo perquè portaria l'atenció de la ciutadania cap a la ciència i la persona premiada es convertiria en un líder d'opinió incontestable. Els polítics li haurien de fer cas i això podria posar en marxa unes dinàmiques molt positives.

Estem a prop d'aconseguir-ho?

Les coses no passen perquè sí. Pensar que hi podia haver un premi Nobel del nostre país als anys setanta i vuitanta era impossible: no teníem ni mentalitat ni sistema. Ara, estic segur que algun científic català guanyarà el premi Nobel.

D'altra banda, aquí gairebé no coneixem la figura del filantrop.

Mentre nosaltres vivim de diner públic, els nostres col·legues nord-americans i anglesos viuen de públic i en bona part de privat d'origen filantròpic. La filantropia és una actitud de generositat amb un punt d'interès personal. Aquí la idea que els que han fet diners tenen l'obligació moral de retornar alguna cosa a la societat l'expressem a través dels impostos, però no n'hi ha prou. La Marató de TV3 és un exemple d'actitud filantròpica que pot obtenir uns 10 milions d'euros per al càncer. El Cancer Research UK, la societat filantròpica que recull diners per al càncer al Regne Unit, capta un milió de lliures cada dia! El filantrop fa una donació de la qual no traurà un benefici econòmic. Una segona tipologia és la dels empresaris o els inversors en fons que sí que esperen una rendibilitat d'un descobriment determinat i que s'arrisquen a portar la recerca tres passos per endavant. Les dues posicions són igual de legítimes.

«Potser és més fàcil fer un descobriment que traduir-lo en un benefici immediat per a la societat. De fet, assolir la primera part no et garanteix tenir la segona»

De vegades, des de determinades instàncies polítiques, es parla de sistema públic i sistema privat de salut com si fossin antagonics. Quina és la seva visió en això?

Catalunya ha estat sempre un país que ha sabut aprofitar els recursos que tenia al territori. I amb aquesta mentalitat la societat civil s'ha sabut organitzar per avançar-se a les necessitats socials o per complementar els serveis del sistema públic. Jo crec que ha d'existir un bon sistema públic i un de privat, i que els ciutadans saben perfectament com combinar els dos sistemes.

Què creu que condicionarà més la medicina en el futur: l'eHealth, les noves teràpies fruit de la recerca, o la responsabilització del ciutadà amb la seva salut?

La medicina serà cada vegada més proactiva. Ara anem al metge quan ens trobem malament. Arribarà un moment en què el sistema ens avisarà que hem d'anar al metge. Molt patiment respon al fet que la gent no reacciona a temps davant d'uns símptomes. La tecnologia que permet mesurar els nostres paràmetres de salut a distància serà un element clau en aquest canvi de paradigma. Però vull posar al marge d'aquest nou esquema les malalties neurodegeneratives perquè aquí la recerca encara ha d'avançar molt.



Organitzacions saludables



Miriam

Hernández

Desenvolupament
de negoci
Salut, Benestar
i Sostenibilitat

Quant de temps dediquem a la feina?

Estudis seriosos indiquen que passem aproximadament un 40% del nostre valuos temps a la feina. Amb aquestes indicacions val la pena contribuir a crear organitzacions més amables, amb ambients saludables que ens motivin i ens ajudin a créixer.

Les organitzacions sanitàries treballen per millorar la salut de les persones i, pel grau de sensibilitat, les seves actuacions tenen més repercussió social. Podem millorar la salut de la comunitat, però, per què cal començar amb la societat interna de l'organització, és a dir els treballadors?

Tots sabem què és una empresa saludable. Afortunadament, cada vegada són més les empreses que entenen que la productivitat es basa en els recursos humans, i els humans necessiten salut i felicitat per ser eficaços.

«Si els equips tenen èxit, els líders tenen èxit i la companyia té èxit».

A TÜV Rheinland creiem que la cultura de la salut es pot millorar amb la implantació de programes i activitats que fomentin la vida saludable, com ara tallers sobre nutrició, exercici físic, cura de l'esquena, campanyes antitabac, programes proposats pels mateixos treballadors, etc. Per aquest motiu hem elaborat un model d'empresa saludable adaptat a qualsevol sector i que reconeix organitzacions saludables. Durant dos anys hem estat treballant en aquest model d'excel·lència que promociona salut al lloc de treball a partir d'uns criteris d'avaluació i uns objectius.

«El que no es pot mesurar no es pot millorar».

El nostre model d'empresa saludable és totalment transversal i implica totes les àrees de l'empresa. La participació dels treballadors de qualsevol àrea i estatut dins de l'organització és primordial per a la promoció d'un entorn laboral més sa. Disminueix l'absentisme i el presentisme. Redueix l'accidentalitat i les malalties cròniques. Cada euro invertit en aquest tipus de programes genera un retorn d'entre 2,5 i 4,8 euros en absentisme i d'entre 2,3 i 5,9 euros en costos de malalties.

Amb aquests indicadors es disminueixen els costos de la Seguretat Social, en reduir els costos sanitaris fins a un 26,1%, les incapacitats temporals o permanents, les pensions, etc.

TÜV Rheinland certifica, com a entitat de tercera part, aquest model d'empresa saludable posant en valor totes les accions saludables de la seva organització.

«El que no es comunica no existeix».



www.tuv.es
info@es.tuv.com



Jacint Soler

Director de Col·lectius
i Relacions Internacionals de PIMEC

Europa a la cruïlla

La Unió Europea afronta el seu moment més delicat amb grans reptes i alhora oportunitats

En el breu lapse d'un any, la Unió Europea ha viscut un dels moments més complicats de la seva existència, coincidint precisament amb el 60è aniversari de la fundació. Després de la votació a favor del Brexit al Regne Unit, les eleccions a França podrien haver certificat la mort de l'històric projecte d'integració. La victòria, però, de Macron, un europeista convençut, tant a les eleccions presidencials com recentment a les legislatives, obre noves perspectives més optimistes a la Unió Europea.

La delicada situació de la Unió Europea als darrers mesos ha coincidit curiosament amb una frenètica activitat legislativa a Brussel·les. Les institucions europees han estat ocupades amb temes molt diversos, com ara l'aprofundiment de la integració financera, la nova directiva sobre IVA, diferents normatives sobre el transport dins la Unió, la regulació del mercat únic digital i del comerç electrònic, així com el pilar europeu de drets socials, que per primer cop pretén harmonitzar els marcs laborals sobre uns principis bàsics europeus.

Europa és cada cop més present i influent al món empresarial i la nostra societat. A més de ser l'origen de gairebé un 70% del nostre cos normatiu, també vénen d'Europa la política monetària –amb el conseqüent efecte sobre el crè-

dit– i bona part dels recursos per R+D+I, amb programes com l'Horizon 2020, COSME, etc. En aquest sentit, una vegada superat el cop del Brexit i evitada l'amenaçadora victòria de Le Pen, molts analistes apunten cap a un reforçament de la Unió Europea.

Sens dubte, la Unió Europea s'ha de reinventar per poder atendre millor les necessitats i demandes dels seus ciutadans, molts d'ells desencantats, fins i tot indignats. El creixement anual del PIB de l'1,9% el 2016 a la Unió Europea mostra encara grans disparitats entre països i desigualtats entre persones. Amb el sempre escèptic Regne Unit fora de la Unió, els països que hi resten ten-

nen ara l'oportunitat d'aprofundir la integració i sobretot fer-la més pràctica, social i propera als ciutadans.

No és gens gratificant, per exemple, que els governs necessitin anys per assolir un acord sobre el *roaming* a la telefonia mòbil dins la Unió Europea, una mesura pràctica que afecta el dia a dia de molts ciutadans, tant de milions de turistes com de treballadors transfronterers arreu d'Europa. Per tant, la nova Unió Europea que ara tot just abandona la vora del precipici, ha de posar-se a treballar com més aviat millor per recuperar la credibilitat, l'eficàcia i la legitimitat. No ens podem permetre un altre any com el que hem viscut.



Shutterstock

EL REPORTATGE

40 anys
1977-2017



La gran nit dels 40 anys



Més assistents que mai

Més de 250 persones van celebrar el 40è aniversari de l'ACES el 30 de maig a l'auditori de la Clínica Planas de Barcelona. Va ser una fita mai assolida en anteriors edicions. Hi van ser presents professionals de la salut i del sector social, i membres destacats d'institucions i entitats proveïdores de salut de Catalunya i de la resta d'Espanya. Va ser una celebració memorable, que va començar amb un tast de vins selectes dirigit per Josep Roca, sommelier del Celler de Can Roca, i conduït pel periodista Marcel Gorgori. Les explicacions dels experts es van complementar amb un espectacle líric amb músics i veus de gran qualitat. Els trets distintius de cadascun dels vins es van fer correspondre, de manera suggeridora, amb les peces musicals escollides.

Missatge del president

Josep Ignasi Hornos, president de l'ACES, va subratllar en el seu parlament que «l'associació s'ha consolidat com la legítima i veritable patronal catalana de la sanitat privada i ha destacat per la seva activitat i els bons resultats aconseguits en la defensa dels interessos del sector». El president va recordar «el prestigi mundial de la sanitat privada catalana» i també va manifestar la necessitat de reforçar la col·laboració amb el sector públic per crear una aliança complementària i necessària per a la sostenibilitat del sistema. Segons Josep Ignasi Hornos, «caldrà reescriure novament aquesta relació amb un pacte d'estat en matèria sanitària, i si no fos possible, amb una bateria de reformes legislatives urgents que incloguin la imprescindible provisió privada». El president va cloure la intervenció remarquant la gran importància d'aprofundir en la digitalització del sector sanitari, i va esmentar els projectes dins aquest àmbit en què la patronal està implicada.





Homenatge a Cristina Contel

La nit dels 40 anys va incloure un homenatge a la persona que ha estat al capdavant de la patronal durant els darrers vuit anys, Cristina Contel. L'expresidenta va rebre la insígnia d'or de l'ACES i un emotiu obsequi dels qui han treballat més directament amb ella al llarg d'aquest període. Cristina Contel va dir que «sempre duré al cor aquesta experiència» i va donar les gràcies a totes les persones que havien confiat en ella. Abans de marxar de l'escenari, va recordar que «ni el sistema sanitari català, ni l'espanyol ni dels estats membres de la Unió Europea són sostenibles sense nosaltres, i aquesta és una realitat incontestable». Després d'aquest homenatge es va atorgar a la vídua del professor Jaume Planas el reconeixement de soci honorífic a títol pòstum.

Reconeixement, diàleg i transparència

La cloenda va anar a càrrec del conseller de Salut, Antoni Comín, que va destacar que aquests 40 anys l'ACES «s'ha consolidat com un actor molt important del sistema» i va afegir que durant les últimes quatre dècades «el sistema sanitari català en el seu conjunt ha assolit un èxit col·lectiu». Comín va sostenir que «l'èxit ha estat possible perquè hem remat plegats i això ha fet que la nostra sanitat hagi estat reconeguda com una de les millors d'Europa». Des de les posicions no sempre coincidents entre l'Administració i la sanitat privada, el conseller va dir que s'havia construït una relació basada en tres eixos: «reconeixement, diàleg i transparència». Antoni Comín va expressar la seva voluntat de col·laboració i la bona entesa amb l'ACES, destacant els canvis legislatius que es produiran properament per facilitar i reordenar la participació de les empreses privades dins de l'àmbit sanitari.



MOBILE WORLD CAPITAL

Més poder per al pacient



Després de la benvinguda de Bárbara Vallespin, directora del Programa d-LAB, Mobile World Capital Barcelona, Josep Ignasi Hornos, president de l'ACES, va glossar les principals implicacions de la digitalització, entre les quals hi ha «aconseguir que el ciutadà sigui més conscient i més proactiu en la seva salut». Igualment, va destacar la relació entre la digitalització i l'afavoriment de la visió global de la malaltia i la salut que implica la medicina 4P (personalitzada, preventiva, predictiva i participativa). El president va constatar que «el sector sanitari va una mica per darrere d'altres, com la banca o el *retail*, en aquesta transformació tecnològica» i va recordar que l'impuls a la transició digital és un dels punts rellevants del seu programa.

Millora de la qualitat

Tot seguit, Josep Maria Picas, president de l'European Association of Healthcare IT Managers, va aprofundir en el significat d'*apoderament del ciutadà* en l'escenari digital partint del repàs de diversos articles en premsa especialitzada i d'aplicacions pràct-

El 6 d'abril va tenir lloc al Mobile World Centre de Barcelona una jornada de presentació de Blue Button i de Mobile Connect for Healthcare amb el títol *Calidad asistencial, identidad digital y empoderamiento del ciudadano*. La jornada, conduïda per Joan Guanyabens, consultor d'eHealth IT i Innovació de l'ACES, va permetre visualitzar com la sinergia entre aquestes dues solucions tecnològiques fa que el pacient passi a ser un agent actiu de la seva informació mèdica.

tiques en aquest àmbit. Una pregunta recurrent per part dels professionals és fins a quin punt l'accés dels pacients a l'historial clínic millora la qualitat. Josep Maria Picas hi va respondre indicant que «els estudis confirmen aquesta millora». I va afegir que, «malgrat alguna resistència, hi ha un consens creixent que els pacients han de ser propietaris de les seves pròpies dades mèdiques».

Patricia Manso i Alonso García, responsables de Mobile Connect for Healthcare per Vodafone España i Orange España, respectivament, van descriure el funcionament d'aquesta solució. Mobile Connect, iniciativa de la Fundació Mobile World Capital Barcelona, és un sistema d'autenticació que permet que les descàrregues de les dades a través del Blue Button es facin de manera segura amb un mètode universal compatible amb qualsevol operador. El mètode està pensat «per a tot tipus de terminal digital o d'ordinador i funciona sense necessitat de contrasenyes». En el cas dels mòbils només cal instal·lar una miniaplicació. L'usuari ha de clicar el botó Mobile Connect i la SIM efectua l'autenticació.

Per la seva banda, Jaime Delgado, director de l'empresa Clinical Document Engineering, va explicar com s'han integrat tecnològicament Blue Button i Mobile Connect for Healthcare, i com s'estan desenvolupant les proves pilot en diversos centres sanitaris de Catalunya sota el paraigua de l'ACES.

La visió dels centres

A continuació va tenir lloc un debat amb tres representants de centres de l'ACES que estan implementant el Blue Button, i que també va comptar amb María Domínguez, cap de producte de Mobile Connect de Telefónica España. El diàleg va servir per valorar



les experiències particulars. Però, en general, l'adopció del Blue Button va ser qualificada de positiva per tots els participants.

Ricard Bernat, director de Sistemes d'Informació de Dexeus Salut de la Dona, va definir la implementació com a «increïble» per la bona acollida que ha tingut i va destacar que «ha assolit els 15.000 usuaris». Bernat, va afegir que «estem posant uns 800 documents diaris a disposició dels pacients». Xavier Caufapé, gerent d'ILO Oftalmologia, va explicar que al seu centre la implementació es troba en una fase preliminar que ha permès superar amb escreix «alguna reticència inicial dels professionals». Un altre efecte

immediat del Blue Button, segons Caufapé, ha estat «el compromís de redactar de manera més acurada els informes per oferir un millor servei a la persona que els llegirà». Per la seva banda, Joan Torralba, conseller delegat de QCA Quirúrgica Barcelona, va reconèixer que el centre va adoptar el Blue Button amb entusiasme des del principi perquè hi va veure «una manera d'establir una complicitat amb el pacient».

Bárbara Vallespin va tancar l'acte convidant els centres a incorporar-se al projecte Blue Button fins a arribar a «una adopció massiva que es converteixi en referència internacional».

Un servicio que optimiza y agiliza la tramitación y facturación de la asistencia sanitaria, aplicando las reglas de baremado y negocio de las compañías aseguradoras, y comprobando que toda la actividad se liquida correctamente.

SEOGA

+ 70 especialidades médicas
 + 108MM€ conciliados en 2016
 53 Compañías Aseguradoras soportadas
 +250 clientes tramitando toda su actividad
 +50.000 visitas de pacientes tramitadas diariamente

Taller de mediació en salut



La introducció al taller va anar a càrrec del doctor Bartolomé Martínez, conseller delegat de la Clínica Corachan; de Lluís Monset, director general de l'ACES, i d'Anna Zarzosa, subdirectora de l'ACES i vicepresidenta de la Societat Catalana de la Mediació en Salut (SCMS). Des de l'inici es va recordar que les organitzacions sanitàries són entorns complexos on hi ha interessos i necessitats que, de vegades, entren en contraposició, i això pot generar conflictes. La mediació en salut és un procés voluntari que permet resoldre, fora de l'àmbit judicial i d'una manera senzilla, barata i eficaç, aquests conflictes. Lluís Monset va remarcar que la capacitat de posar-se en el lloc de l'altre i de superar les diferències és un «gran avantatge del qual disposen les societats civilitzades».

Un element per fer créixer el sistema

El doctor Josep Lluís de Peray, mediador de la SCMS, va qualificar la fórmula de la mediació com un «element de creixement del sistema» i va descriure en detall tots els aspectes d'aquest mètode de resolució de conflictes, que respon bàsicament a un acte voluntari de les parts implicades, on el mediador ha d'exercir un

Com prevenir i gestionar els conflictes als centres sanitaris privats? Quins són els mecanismes per abordar-los una vegada es presenten? Aquests van ser els objectius principals del Taller de mediació en salut organitzat per l'ACES el 30 de març a l'auditori de la Clínica Corachan amb una gran assistència.

paper de neutralitat. Aquest paper, segons De Peray, es concreta a observar el conflicte com un fet que «no és ni bo ni dolent» per, d'aquesta manera, estudiar serenament «les raons dels uns i dels altres». «El conflicte –va afegir– no se soluciona, sinó que es gestiona».

La mediació se situa a mig camí entre una simple negociació i els tribunals. Els avantatges davant la primera opció és que la mediació compta amb ajuda d'un expert que tracta de restablir la confiança entre les parts i fer que s'arribi a un acord. Amb relació a la justícia, la mediació es regeix pel principi de confidencialitat –no cal que el conflicte esdevingui públic– i no requereix que hi hagi càstig ni culpabilitat. «Des d'aquest punt de vista, és un *win-win*», segons el doctor De Peray.

El mediador de la SCMS també va parlar de la feina desenvolupada per aquesta organització, que té com a fites l'assessorament, la formació, la provisió de professionals experts en mediació i l'extensió d'aquesta fórmula «fins que esdevingui un factor estructural dels centres sanitaris i no només un element que apareix en un moment determinat». La mediació està for-





ça desenvolupada en uns quants països europeus, fins al punt que en alguns no es pot anar als tribunals si prèviament no s'ha intentat aquesta via. A Catalunya, la mediació figura com un dels objectius que cal impulsar dintre del Pacte Nacional de Salut.

Ficció didàctica

El taller va acabar amb l'escenificació d'un cas de conflicte entre dos treballadors d'un centre sanitari (metge i infermera) amb la participació d'un mediador que va requerir en tot moment el compromís del públic per comprendre els mecanismes d'anàlisi del conflicte. Les discrepàncies davant la feina diària entre

ambdós professionals naixien dels prejudicis de l'un contra l'altre. El metge sentia que la infermera no el respectava i l'assetjava, mentre que la infermera creia que el metge no estava a l'altura com a professional. En definitiva, un cas plausible en l'entorn laboral.

La representació va anar a càrrec del mateix doctor De Peray i de les mediadores Rosa Heras i Glòria Molins, i va suscitar una important participació entre els assistents, que van tractar d'entendre les raons de les persones enfrontades. El públic va ser requerit a formular propostes per propiciar una entesa. I així ho va fer seguint un dels paradigmes bàsics de la mediació: «negociar abans de jutjar».



ViDSigner és la solució de signatura electrònica manuscrita que s'integra al seu programari de gestió i que permet gestionar de forma molt més eficient els documents que requereixen la signatura de pacients i facultatius com poden ser els formularis d'admissió o els consentiments informats.

www.clinicasinpapeles.com
900 828 948 | clinicas@vidsigner.com

LA TEVA CLÍNICA SENSE PAPERS

seguretat jurídica



facilitat d'ús



estalvi

Workshop d'actualitat sanitària a Girona



L'acte es va celebrar el 16 de maig a l'Hotel Carlemany i va comptar amb una activa participació del públic

El gerent de la Clínica Bofill de Girona, Joan Ortega, va obrir el *workshop* agraint la presència als assistents. A continuació, el president de l'ACES, Josep Ignasi Hornos, va enumerar els temes del dia i va destacar que l'ACES seguirà buscant la complicitat d'altres patronals i organitzacions per defensar millor els interessos de la sanitat privada en tots els àmbits.

La primera qüestió va ser la futura llei catalana de fórmules de gestió de l'assistència a càrrec de fons públics que regularà la concertació i la contractació pública de serveis sanitaris finançats pel CatSalut. Aquesta llei –ara tot just un document de treball– deriva d'una directiva comunitària que Espanya no ha implementat. Segons l'advocada Feli Pons, «el redactat inicial apunta a una restricció de la participació de les entitats mercantils amb ànim de lucre que contravé clarament l'esperit de la directiva». Les normes que han fet l'Aragó i la Comunitat Valenciana han anat en mateix sentit. Pons va indicar que «serà més endavant, en el moment d'exposició pública de la norma, quan l'ACES podrà fer valdre els seus arguments a través de les al·legacions i les gestions polítiques pertinents».

Tot seguit, el director general de l'ACES, Lluís Monset, va oferir una explicació completa del cas de Barnaclínic i de l'estratègia seguida per la patronal en aquest cas, que, segons va dir, «mai s'ha basat a anar contra la sanitat pública sinó a defensar els interessos legítims de les empreses». El director va passar la paraula al responsable de l'àrea de trànsit de l'ACES, Eduard Bermejo, que va exposar l'estat de la negociació del conveni de trànsit amb les asseguradores, que prescriu el 31 de desembre d'enguany. Eduard Bermejo va destacar que «per primera vegada en 43 anys totes les patronals implicades han anat conjuntament

a la negociació, establint uns criteris bàsics comuns». També va posar en relleu que s'ha prioritzat que els representants patronals tinguin un elevat perfil tècnic perquè puguin cobrir tots els aspectes judicials, mèdics i econòmics.

El *workshop* es va tancar amb una breu presentació del projecte Blue Button de l'ACES, a càrrec de Frederic Llordachs, responsable d'e-Health de la patronal, i amb un debat i una reflexió conjunts sobre els problemes derivats dels trasllats de pacients de centres privats a centres públics a la demarcació de Girona. Aquest debat va suscitar la intervenció d'una bona part dels assistents.



TEMPS DE FLORS

La sessió de treball es va complementar amb una visita guiada a Girona Temps de Flors, que va permetre escoltar algunes pinzellades de la història de la ciutat i recórrer una part del nucli antic per admirar els muntatges florals més destacats.



JORNADA DE REFLEXIÓ

La via del consens

El 13 de juny, la junta directiva i el consell assessor de l'ACES es van reunir a Sitges per definir una estratègia per millorar la relació entre les entitats proveïdores i les asseguradores mèdiques. El camí passa per evitar el conflicte i buscar un espai comú entre totes dues parts.

Després de la reunió de la junta, el president de l'ACES, Josep Ignasi Hornos, va subratllar que la relació amb les asseguradores és «cabdal per a la medicina privada». Tot seguit, va destacar «el creixement sostingut que està experimentant el sector assegurador a Catalunya i a Espanya des del 2008 i la lluita pels preus entre les companyies». El president també va apuntar que «les pòlisses al nostre país són les més baixes del món». El director de l'ACES, Lluís Monset, va dir respecte d'això que «els nostres associats se senten pressionats per aquesta situació».

A continuació, es va donar pas a la sessió de treball, que va reunir més d'una vintena de persones i que va ser conduïda per Pau Negre, director gene-

ral de COMTEC. La sessió es va estructurar en una primera ronda d'intervencions per part del conjunt de participants en què es va valorar el *Decàleg de bones pràctiques* impulsat per l'ACES i l'FNCP (actual ASPE) a finals del 2014 i que va ser signat per algunes asseguradores.

Vèncer l'asimetria

El desenvolupament previst de la reunió va portar els membres de la junta i el consell a debatre per separat sobre el tema. Finalment, les idees aportades en el si de cada grup es van posar en comú. Aquesta fase va servir per obtenir una visió de conjunt i va permetre identificar algunes de les conseqüències de la relació actual entre entitats proveïdores i asseguradores, com, per exemple, el perill de degradació de la qualitat de la professió mèdica –es va destacar el paper central del metge en el debat– o el poc poder de les entitats a l'hora de negociar, que un dels participants va resumir en la frase: «No estem parlant de tu a tu».

Els assistents van constatar que calia més unitat per fer front a la gran asimetria que hi ha respecte a les asseguradores. Igualment, es van descartar iniciatives que comportin conflicte i es va remarcar que qualsevol solució passa necessàriament per crear un espai de consens on els elements de discussió es puguin posar lliurement sobre la taula i on tots els agents implicats sentin que hi poden guanyar alguna cosa. L'ACES pot tenir un paper significatiu a l'hora d'impulsar i liderar aquesta estratègia.

El president de l'ACES va fer èmfasi en la necessitat d'establir una bona tipologia de contracte entre els centres sanitaris i les asseguradores, «una tipologia que podria desenvolupar la nostra patronal».

GESTIÓ DE L'EFICIÈNCIA ENERGÈTICA

Una eina per a l'estalvi

El canvi climàtic requereix un esforç col·lectiu per controlar les emissions i estabilitzar la temperatura de la superfície del planeta. Les empreses disposen de diferents opcions per gestionar l'eficiència energètica i complir així la normativa vigent.

Miriam

Hernández

Desenvolupament
de negoci
Salut, Benestar
i Sostenibilitat



www.tuv.es
info@es.tuv.com

El 12 de febrer de 2016 va entrar en vigor el Reial decret RD 56/2016 mitjançant el qual totes les empreses, independentment del sector i de l'activitat, que no siguin PIME o que la seva facturació sigui de més de 50 milions d'euros, estan obligades a fer una auditoria energètica cada quatre anys, segons l'article 8 de la Directiva (2012/27/UE) i d'acord amb els requisits que estableix l'annex IV del decret.

El Reial decret estableix que s'eximirà de fer aquesta auditoria energètica aquelles empreses que apliquin un sistema de gestió energètica o ambiental certificat per un organisme independent d'acord amb les normes europees o internacionals corresponents, sempre que es garanteixi que el sistema de gestió inclou una auditoria energètica feta d'acord amb els criteris mínims basats en l'annex VI.

Només quan s'observi l'apartat 4.4.3. Revisió energètica, indicat en la norma UNE-ISO 50001, d'una manera exhaustiva, es podrà considerar que el sistema compleix els criteris exigits en l'annex VI de la directiva mitjançant la certificació ISO 50001 o ISO 14001.

TÜV Rheinland disposa de l'equip tècnic i humà necessari, degudament qualificat i acreditat, per dur a terme aquest tipus d'auditories energètiques de l'ISO 50001 per garantir el compliment dels requisits de l'RD56/2016 i de la Directiva, i d'aquesta manera seguir un programa energètic continu que garanteixi estalvis i eviti haver d'estar subjectes cada quatre anys a una auditoria completa, amb el cost associat.

L'ISO 50001 és un sistema de gestió d'eficiència energètica que ajuda a controlar i reduir emissions mitjançant l'aplicació de mesures d'estalvi dels consums energètics en l'organització. La norma segueix els models de gestió d'alt nivell basats en els aspectes següents:

4.1 Requisits generals
4.2 Responsabilitat de la direcció
4.3 Política energètica
4.4 Planificació energètica
<ul style="list-style-type: none"> • Requisits legals • Revisió energètica • Línia base energètica • Indicadors d'acompliment energètic • Objectius, metes i programa de gestió energètica
4.5 Implementació i operació
4.6 Comprovació
4.7 Revisió per part de la direcció

Tot plegat permet assegurar el compliment dels aspectes rellevants de l'auditoria energètica:

- 1.- Inventari d'equips consumidors
- 2.- Anàlisi de consums
- 3.- Propostes d'eficiència energètica
- 4.- Propostes d'energies renovables
- 5.- Proposta de sistemes de telegestió i automatització
- 6.- Comptabilitat energètica

Adicionalment, les organitzacions poden optar per certificar els estalvis mitjançant el Protocol Internacional de Mesura i Verificació d'Estalvis (IPMVP) de l'Efficiency Valuation Organization (EVO) per part de TÜV Rheinland.

Un servei integral per a l'estalvi de les nostres organitzacions clients.

SER RESPONSABLES AMB EL MEDI AMBIENT I L'ENERGIA ENS BENEFICIARÀ A TOTS.

La revolució digital inajornable

Segons *Fortune*, el sector mèdic nord-americà està madur per a la disrupció de l'eHealth

La influent revista nord-americana d'economia i negocis *Fortune* ha dedicat un dossier especial a la revolució digital i científica en la medicina. La publicació parteix de la tesi que les empreses d'aquest sector tenen problemes de funcionament i uns costos massa elevats que podrien superar-se amb la disrupció que comporta l'adopció de l'eHealth i dels últims avenços en diferents camps. *Fortune* descriu que avui, als Estats Units, el negoci de la medicina és «desorganitzat, ineficient i car» i que «necessita una reforma radical».

El número especial analitza a fons l'impacte de la telemedicina, la influència del *big data* i de la intel·ligència artificial, les darreres novetats en l'administració de medicaments, la transformació associada a la genòmica i la recerca de nous fàrmacs. També fa un recull i un perfil de les 34 personalitats més influents amb relació al canvi de paradigma que està experimentant el sector mèdic. Aquestes personalitats estan classificades, en funció del seu paper més destacat, en les categories següents: arriscats, visionaris, disruptors, innovadors, descobridors i advocats.

Compromís de tots els agents

Igualment, el dossier esmenta les 21 companyies que estan utilitzant les noves tecnologies de manera més innovadora. Segons *Fortune*, un grup petit d'empreses realment capdavanteres té la capacitat d'arrossegar el sistema i ajudar que el canvi tecnològic i de negoci esdevingui majoritari. De tota manera, també apunta al fet que per portar a terme totes les reformes necessàries cal el compromís de tots els agents implicats: administració, empreses i la mateixa ciutadania, en aquest darrer cas amb l'ús massiu de nous mètodes i dispositius amb relació a la salut.



GREEN CUBE, EL TEU SOFTWARE DE GESTIÓ HOSPITALÀRIA.

Guia tecnològica d'alta eficiència.

Gestió sanitària integral de qualsevol centre o xarxa sanitària.

Accessible en qualsevol moment i lloc.

Quadre de comandament únic que facilita la informació per a la gestió.

Ajuda a la presa de totes les decisions.

MOLT MÉS QUE UNA HISTÒRIA CLÍNICA DIGITAL.



FORMACIÓ ULTREIA-ACES

CIM-10: QUEDEN NOMÉS SIS MESOS PER ADOPTAR LA NOVA CLASSIFICACIÓ!

Com ja és sabut, el gener del 2016 va entrar en vigor per a la codificació clínica la nova classificació de diagnòstics i procediments, la CIM-10-ES. **El pròxim 1 de gener del 2018 en serà obligatòria la utilització i implantació als nostres centres.**

Aquesta nova classificació significa un important canvi qualitatiu i quantitatiu en la codificació clínica, i comportarà una **destacada complexitat en la implantació.**

També implicarà **l'aprenentatge i l'adopció d'una nova metodologia per a la codificació de diagnòstics i procediments.** Des de l'ACES, coneixedors de la necessitat de formar les persones en aquesta nova codificació, fem cursos de formació per actualitzar els coneixements dels professionals implicats. Seguint aquest plantejament, hem elaborat nous cursos per als pròxims mesos de setembre i octubre.

**Pròxims cursos: 18 i 20 de setembre de 9.30 a 13.30 hores i 2 i 9 d'octubre de 16 a 20 hores | Durada: 4 hores
Preu: 225 € + IVA | Preu per als socis de l'ACES: 165 €+ IVA**



BIG DATA I TRANSFORMACIÓ DIGITAL PER A UNA MEDICINA PERSONALITZADA

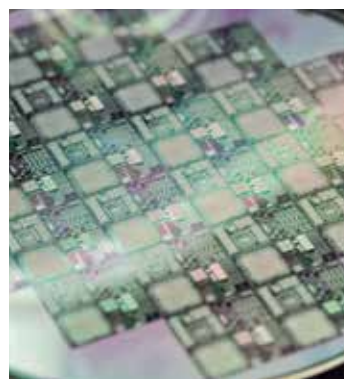
Prepareu-vos per liderar el canvi i convertir-vos en una empresa *data-driven* (empreses basades en la informació en què les dades són l'epicentre dels processos i la presa de decisions).

PROGRAMA: EL PODER DE LES DADES PER ALS CENTRES I SERVEIS SANITARIS

La medicina personalitzada representa una revolució del sector sanitari. L'anàlisi de dades permet a les organitzacions que capten i analitzen de manera òptima les dades conèixer en profunditat els pacients i oferir-los una assistència sanitària personalitzada, predictiva i preventiva. És una nova manera d'entendre la salut!

El programa organitzat per l'ACES consta de dues sessions matinals.

Dates: 15 i 22 de novembre de 9 a 14 hores | Preu: 400 € + IVA | Preu per als socis de l'ACES: 290 €+ IVA | OPCIONAL per als alumnes del curs: 200 € + IVA
Els socis poden disposar d'una entrada gratuïta amb *tour* guiat al Mobile World Congress valorat en 1.000 € + IVA. Inscripcions limitades.



CURSOS BONIFICATS

No perdeu diners! Aproveiteu al 100% la vostra bonificació i formeu el vostre equip amb nosaltres. Us oferim més de 140 cursos. Us en podem personalitzar qualsevol i fer-lo a mida de les vostres necessitats formatives i logístiques.

L'ACES no recorrerà la sentència de Barnaclínic

La junta directiva de la patronal va decidir el mes de maig no interposar cap recurs de cassació davant del Tribunal Suprem per la sentència del 8 de març de l'Audiència Provincial de Barcelona. La junta va considerar que l'objectiu principal pel qual es va denunciar Barnaclínic està en via de resolució. El 24 de març el conseller de Salut, Toni Comín, va fer pública la intenció de tancar Barnaclínic. El 26 d'abril, en seu parlamentària, el conseller va reiterar l'absoluta voluntat de dur a terme aquest tancament. Segons les seves declaracions, l'objectiu de la Conselleria és redactar una normativa que estableixi de manera inequívoca quin tipus d'activitat es pot fer en centres públics i en centres concertats, seguint els paràmetres de la Llei general de sanitat i de la Llei d'ordenació sanitària de Catalunya. Després d'analitzar aquests fets, l'ACES considera que hi ha prou garanties per abandonar la via judicial i confiar en el compromís públic del conseller.

Conveni amb la Universitat Internacional de la Rioja (UNIR)

L'ACES i la UNIR col·laboren a partir del mes de maig en una iniciativa educativa que permetrà als associats de l'ACES obtenir condicions favorables en tots els programes educatius que ofereix aquesta universitat. Els socis de l'ACES podran cursar estudis de grau, màster i títols propis universitaris o avançats amb un 10% de descompte. A més, la UNIR ofereix tres beques amb un 40% de descompte per als programes de Desenvolupament professional en gestió d'unitats del dolor; Desenvolupament professional en teràpia gènica, cel·lular i molecular, i Gestió de la seguretat clínica del pacient i qualitat en l'atenció sanitària.

L'ACES HA RENOVAT ELS SEUS ACORDS DE PATROCINI I DE COL-LABORACIÓ AMB LES EMPRESES SEGÜENTS



GESESA
Gesesa és una empresa dedicada a la neteja i desinfecció de centres sanitaris.



INTERSYSTEMS
Intersystems treballa en la gestió avançada de dades, la connectivitat i les tecnologies d'anàlisi que contribueixen a la innovació en atenció sanitària.



COSTAISA
Costaisa és una companyia especialitzada en salut que ofereix serveis de consultoria i solucions en estratègies de negoci, tecnologies de la informació i externalització de servei.



SOM-HI
Som-hi és una empresa especialitzada en reformes d'habitatges i en la construccions d'edificis residencials i industrials.



SEOGA
Seoga és una empresa líder en l'optimització de serveis de gestió administrativa.



INCOTEC
Incotec és una consultora de referència en l'àmbit de la innovació empresarial que treballa als sectors agroalimentari, químic, farmacèutic, i de salut, entre d'altres.

IoT Solutions World Congress, de Fira de Barcelona, ha convidat l'ACES a entrar en un partenariat estratègic. L'acord permetrà desenvolupar un seguit d'iniciatives de cooperació entre ambdues parts en benefici mutu.

D'altra banda, també s'ha signat un nou conveni amb BidDown, una plataforma *online* de negociació electrònica i *e-sourcing*.



FACTURACIÓN DESATENDIDA

LA SOLUCIÓN PARA LOS HOSPITALES Y CENTROS PRIVADOS

Nemo Q Ibérica presenta la única solución en el mercado que integra un Sistema de Organización y Guiado de Pacientes con una plataforma de Facturación Automática especialmente diseñada para los centros privados.



La prestación se factura a través de un Kiosco de Autoservicio o de eTicket, la APP de sus citas médicas.

¡Los pacientes ya no tendrán que pasar por un mostrador!



nemoq@nemoq.es
917660001

L'ACES, ambaixador del segon repte tecnològic de d-LAB

L'ACES participa en la categoria d'ambaixador en el repte Transformació de l'ús i la gestió de les dades personals de salut promogut per d-LAB, un programa social de la Fundació Mobile World Capital Barcelona, organització encarregada d'accelerar la transformació digital i d'acollir a Barcelona el Mobile World Congress. Aquest repte és un concurs per buscar solucions tecnològiques que millorin la utilització i gestió de les dades personals de salut. El programa d-LAB té com a objectiu accelerar la transformació digital de la societat per tal de millorar la vida dels ciutadans i difondre l'impacte de les solucions d'èxit. Cada any, d-LAB llança tres reptes socials per buscar les solucions innovadores que seran pilotades en entorns reals, aportant un impacte positiu en la societat.



FUNDACIÓ IDIS

BARÒMETRE DE LA SANITAT PRIVADA 2017

L'Institut per al Desenvolupament i Integració de la Sanitat (Fundació IDIS) va presentar a finals de maig la cinquena edició d'aquest informe anual. Segons el baròmetre, augmenta el percentatge d'usuaris que recomanaria la sanitat privada en tots els segments. L'àmplia cobertura d'especialitats, la possibilitat d'elecció de centre o especialista o la celeritat en la realització de proves

i obtenció de resultats, són alguns dels aspectes de la sanitat privada que més destaquen els usuaris en les valoracions. L'atenció assistencial durant l'ingrés hospitalari rep una valoració mitjana de 8,3 sobre 10 en el cas dels hospitals de dia i de 7,9 pel que fa a urgències i consultes d'atenció primària i especialitzada.

PLA PISE

El pla PISE (Programa d'Incentius a la Sanitat Eficient) proposat per

la Fundació IDIS consisteix en la desgravació de les assegurances mèdiques privades. El pla comportaria un doble benefici per al sistema de salut: d'una banda, una disminució del consum de recursos de la sanitat pública, que passarien a utilitzar-se en l'entorn privat per part dels ciutadans amb doble cobertura, i de l'altra, la reducció de pressió assistencial en el sistema públic amb l'alleujament de les llistes d'espera.



HO FEM FÀCIL. HO FEM POSSIBLE



Aconseguir un segell EFQM, implantar Lean Healthcare, elaborar el Pla Estratègic o millorar la Seguretat del Pacient, **POT SER FÀCIL.**
www.comtecquality.com





Presència a Healthio 2017

Del 3 al 5 de maig, l'ACES, a través de l'empresa col·laboradora CDE, va estar present al saló Healthio celebrat a la Fira de Barcelona, on van coincidir pacients, propostes d'innovació i sistemes de salut, amb un elevat nivell d'interacció. L'estand de l'ACES-CDE va rebre visites de centres assistencials interessats en la medicina personalitzada, i en concret en com proporcionar a cada pacient el control de la seva pròpia història clínica, en les noves eines per a l'ús de la informació clínica, i en com trobar informació de salut fiable i rellevant. Les explicacions sobre el projecte ACES-BlueButton, en combinació amb els serveis Mobile Connect, van captar l'atenció de nombrosos visitants.

ASPE



JORNADA SOBRE LA QUALITAT DELS CENTRES

El 18 de maig va tenir lloc a Madrid la III Jornada de Qualitat en Centres Sanitaris, organitzada per l'Aliança de la Sanitat Privada Espanyola i l'empresa Gestiona y Suma, amb la participació de nombrosos assistents. L'esdeveniment va comptar amb diverses ponències centrades en els factors que contribueixen a millorar la qualitat del servei en hospitals i clíniques. Cristina Contel, presidenta de l'ASPE, es va adreçar als assistents recordant la importància de concebre la qualitat com una «cultura i no com un fet aïllat», per a la qual cosa és imprescindible «planificar, fer, verificar i actuar» en el si de les organitzacions.

ENTREVISTA AMB LA DEFENSORA DEL POBLE

La Defensora del Poble, Soledad Becerril, va rebre el 2 de juny una delegació de l'ASPE formada, entre altres persones, pel secretari general de l'organització, Carlos Rus, i pel responsable del departament jurídic, Luis Mendicuti. Durant la reunió, els representants de l'ASPE van sol·licitar a la Defensora del Poble la presentació d'un recurs d'inconstitucionalitat contra la Llei 7/2017 de la Comunitat Valenciana, sobre acció concertada per a la prestació de serveis a les persones en l'àmbit sanitari.



L'IMPORTANT ÉS PRIORITZAR LA SANITAT PER MILLORAR L'ATENCIÓ SANITÀRIA.

La nostra plataforma de gestió i integració de dades, juntament amb les nostres sòlides solucions sanitàries, mantenen les organitzacions sanitàries, els proveïdors d'aplicacions i els fabricants de dispositius en la mateixa línia. Perquè no hi ha millor atenció sanitària que una atenció sanitària connectada. Més informació, a InterSystems.es/Sanidad

The power behind what matters.

InterSystems
Health | Business | Government

CREU BLANCA
Primer PET-TAC del grup



La Clínica Creu Blanca ha habilitat una nova planta destinada a ubicar el primer PET-TAC que posa en funcionament el Grup Creu Blanca. Es tracta d'un equip d'última generació –anomenat Celesteion– que ofereix una alta sensibilitat i una elevada capacitat de resolució, capaç de detectar lesions mil·limètriques. Amb aquest nou equip s'amplia la cartera de serveis de la unitat de medicina nuclear, que ja comptava amb dues cambres gamma.

FRESENIUS MEDICAL CARE
Nou centre de diàlisi



Ha obert el nou Centre de Diàlisi Barcelona-Rosselló, situat al número 29 d'aquest carrer, que substitueix l'anterior situat al carrer Morales. És un espai modern i funcional on reben tractament d'hemodiàlisi 119 pacients. S'hi ofereix hemodiàlisi convencional i hemodiafiltració d'alt volum, una tècnica que augmenta l'eliminació de substàncies tòxiques i evita complicacions cardiovasculars. La clínica ha millorat els serveis, l'accessibilitat i el confort per als pacients.

FUNDACIÓ BARRAQUER
Reconeixement de la tasca solidària



La reina Letizia va lliurar el mes de maig a Elena Barraquer la medalla d'or de la Creu Roja per la seva trajectòria al capdavant de Fundació Barraquer. L'acte va tenir lloc a Sevilla durant el Dia Mundial de la Creu Roja i de la Mitja Lluna Roja. Aquest guardó que representa el màxim reconeixement de la institució, es va atorgar a un total de vuit personalitats, institucions i empreses que han destacat durant l'últim any pel compromís social i la tasca solidària.

FUNDACIÓ CORACHAN



Acord amb Càritas

La Fundació Corachan ha signat un acord amb Càritas que permetrà oferir serveis assistencials gratuïts a les famílies amb infants d'entre zero i sis anys que estan en risc de pobresa. Aquests infants formen part del projecte PAIDÓS de Càritas Diocesana de Barcelona, que està orientat a fer revisions mèdiques gratuïtes a les famílies sense recursos dels centres PAIDÓS.

Salut des de la infància

Coincidint amb les vacances escolars de Setmana Santa, del 8 al 15 d'abril, la Fundació Corachan va instal·lar, al Centre Comercial L'Illa Diagonal de Barcelona, un estand per promoure l'alimentació saludable i l'esport des de la infància.

Doctoralia va celebrar el seu 10è aniversari amb el lliurament dels Doctoralia Awards

La plataforma líder a connectar pacients i professionals de la salut a escala mundial, Doctoralia, va celebrar el seu 10è aniversari en un esdeveniment exclusiu que va tenir lloc en el marc del saló Healthio Barcelona. El doctor Frederic Llordachs va ser l'encarregat de conduir la cerimònia, en què es va fer un repàs de la trajectòria de Doctoralia en els seus 10 anys de vida, una taula rodona d'especialistes en eHealth i el lliurament dels Doctoralia Awards, que reconeixen els especialistes més ben valorats de la plataforma. Els guanyadors i finalistes de les tres edicions dels Doctoralia Awards van rebre el guardó de les mans del doctor Llordachs i de Miquel Serrano, cofundador de Healthio i Events, i director de Fira de Barcelona. Els Doctoralia Awards reconeixen els especialistes més ben valorats de la plataforma tenint en compte les opinions dels pacients, la valoració de la resta de professionals i les seves aportacions a la plataforma en temes relacionats amb la seva especialitat.





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

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



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



LAB. DURAN BELLIDO
www.laboriordianalisisclinicos.com

SOM METGES

PROFESSIONALITAT

DEDICACIÓ

ATENCIÓ
PERSONALITZADA

QUALITAT



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

LABORATORI FAMILIAR INDEPENDENT • EXTENSA XARXA DE CENTRES D'EXTRACCIÓ • PRESÈNCIA A NIVELL ESTATAL • LABORATORI CENTRAL OBERT ELS 365 DIES DE L'ANY • SERVEI D'URGÈNCIES PERMANENTS • ANÀLISIS A DOMICILI • REVISIONS D'EMPRESA • AFILIAT A LES PRINCIPALS MÚTUES MÈDIQUES

BARCELONA CENTRAL: Urgell, 161, B 08036 T 93 453 86 36 • MADRID CENTRAL: Alcántara, 66, B 28010 T 91 448 40 86
ALELLA • ARENYS DE MAR • BADALONA • BEGUES • CANET DE MAR • CARDEDÚ • CASTELLDEFELS • CORNELLÀ DE LLOBREGAT • EIVISSA • EL PRAT DE LLOBREGAT • ESPLUGUES DE LLOBREGAT
GAVÀ • GIRONA • GRANOLLERS • L'HOSPITALET DE LLOBREGAT • LA ROCA DEL VALLÈS • LLEIDA • MADRID • MANRESA • MATARÓ • MOLINS DE REI • RUBÍ • SABADELL • SANT CUGAT DEL VALLÈS • SANT JOAN DESPI • SANT JUST DESVERN • SANTA COLOMA DE GRAMENET • TARRAGONA • TERRASSA • VILADECANS • VILAFRANCA DEL PENEDÈS • VILANOVA I LA GELTRÚ