

50acesinfo.

ASSOCIACIÓ CATALANA D'ENTITATS DE SALUT · WWW.ACES.ES · Primavera 2014





Comertel

alimentación colectiva

SERVEI INTEGRAL D'ALIMENTACIÓ A CENTRES SANITARIS:

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



Delegació Barcelona
Tel. 93 477 64 16

Delegació Lleida
Tel. 973 225 503

Delegació Andalusia-Extremadura
Tel. 955 98 65 45

Delegació València
Tel. 96 124 31 84

info@comertel.es

www.comertel.es



CRISTINA CONEL BONET
Presidenta de l'ACES



L'ACES es comunica amb els associats

L'ACESinfo arriba al número 50! Felicitats a tots aquells que van prendre la iniciativa sota la presidència del doctor Josep Cararach i Ramoneda i la direcció del doctor Pere M. Torrabadella, a tots els membres que han format part dels diferents consells editorials al llarg d'aquests anys fins al consell editorial actual, format pel nostre director, el doctor Lluís Monset, el senyor Joan Nadal, el senyor Frederic Llordachs, la senyora Odalys Peyró, el senyor Isidre Rodríguez i els coordinadors de la revista, els senyors Albert Punsola i Sergi Freixes, de Cos 12 Comunicació, així com el fotògraf, el senyor Xavi Gómez, i la correctora, la senyora Gemma Garrigosa; i felicitats a tots els socis de l'ACES per la bona rebuda que dispensen a la publicació i per la seva aportació d'informació sobre les seves entitats.

L'ACESinfo és una bona eina per mesurar com la nostra institució s'ha anat desenvolupant al llarg dels anys. Des del seu primer «full» fins avui ha recollit els esdeveniments més destacats del sector i de les entitats; ha estat testimoni de com l'ACES ha anat creixent, de com el sector s'ha anat transformant, dels anys de bonança i de la crisi que encara patim, i ha estat corrector de transmissió, entre els socis i la institució, dels posicionaments que l'ACES ha adoptat davant diverses situacions.

Mitjançant l'ACESinfo hem intentat en cada moment trobar algun personatge amb «coses interessants a dir i a opinar» i li hem demanat que ens fes de crític extern; amb una «Tribuna» i un «Editorial» que pretenen ser un vehicle de comunicació dels pensaments i les opinions de la presidència de l'ACES i de la seva direcció, respectivament. Un «Reportatge» o «Debat» i un «A Fons» en què es tractin temes relacionats amb el nostre sector. Un «Mirador internacional», finestra per veure el que passa fora de les nostres fronteres en temes de salut. Sense oblidar «Activitats ACES», «ACES en breu» i «Xarxa ACES», on donar a conèixer el que anem i aneu fent. I un cop l'any la revista esdevé un «Monogràfic» per analitzar en profunditat un tema d'actualitat. En resum, l'hem utilitzat per apropar-nos entre nosaltres, descobrir més enllà, conèixer el que ens envolta i portar a debat les inquietuds que se'ns plantegen.

Val a dir que molts dels socis de l'ACES han verbalitzat que l'ACESinfo és una revista del sector de gran atractiu, amb continguts interessants i ben tractats, i que prestigia el nostre sector específic, el de la sanitat privada del nostre país, ja que som l'única patronal sanitària catalana, essencialment privada, i que en té la màxima representativitat. No obstant això, i com sempre cal fer, des del mateix consell editorial la posem periòdicament en consideració i crítica, per tal d'anar adaptant-la al que creiem que els socis de l'ACES n'esperen.

Estem orgullosos de la publicació i volem mantenir la seva trajectòria ascendent. Per això us demanem que ens ajudeu a fer-la créixer, amb les novetats de les vostres entitats, les activitats que feu, els serveis que amplieu, els èxits que assolieu, perquè aquests èxits també són nostres, del sector que l'ACES representa, més enllà del fet que entre nosaltres en moltes ocasions siguem directament competidors, atès que la competència ens fa més grans i forts, i en la mateixa mesura fem més gran i forta la sanitat privada.

Gràcies a tots i... felix aniversari ACESinfo! ■

EDITORIAL 4
Televisió i salut

PARLEM-NE 5
Les inspeccions de l'IVA dels
quiròfans a Brussel·les



A DEBAT 6
Comuniquem bé els centres?

A FONDS 11
Content Marketing:
l'evolució lògica en comunicació



EL REPORTATGE 12
Nou impuls al turisme de salut

ACTIVITAT ACES 14

Novetats legislatives en l'àmbit
laboral: més costos 14

Presentació del Pla de
Formació 2014 16

La fi del Windows XP
com a oportunitat 18

Fiscalitat 2014 20

ACES EN BREU 22
L'ACES se suma al #diguem prou

XARXA ACES 26
L'activitat de socis i col·laboradors

El fet de mantenir un Ministeri com el de Sanitat en un Estat autonòmic amb pràcticament totes les competències transferides comporta que els seus titulars intentin omplir de continguts la cartera. La ministra Ana Mato és membre d'un gabinet que s'autoanomena liberal i s'ha mostrat sempre com una persona cordial i receptiva. Per això volem, amb tots els respectes, fer una observació sobre un tema que han donat a conèixer els mitjans de comunicació: «Mato demana avançar una hora els informatius de les televisions privades».

TELEVISIÓ I SALUT

Afortunadament, aquesta curiosa petició no ha estat plantejada fins ara com una obligació per llei, sinó com un suggeriment, potser com a resultat d'aquest to dialogant i liberal. Però el problema de fons persisteix: què porta una representant de l'Estat a demanar que es canviï la programació de les televisions comercials? Segons la notícia, la raó és «aconseguir que els espanyols dormin més» i això requereix «racionalitzar els horaris».

Una primera qüestió ja expressada per representants de les televisions privades va ser fer notar a la ministra que TVE, que depèn del Govern, fa els informatius de la principal cadena a les tres de la tarda i a les nou de la nit, és a dir, a les hores que demana canviar a les altres cadenes. Però la nostra observació és que la raó per la qual totes les cadenes es mouen en aquesta franja horària és que s'adaptin als gustos i costums dels ciutadans per obtenir així més quota de pantalla i, consegüentment, més eficiència econòmica.

I per què els espanyols tenim el costum «insà» de dinar i sopar a aquestes hores tan estranyes i perjudicials? Perquè som un país mediterrani on podem gaudir de bones temperatures i dies llargs bona part de l'any. És a dir, perquè aquest és l'hàbit social que hem adoptat lliurament al llarg dels anys per aconseguir el desig personal més important: la felicitat.

Senyora ministra, no faci cas dels que li aconsellen que dicti ordres (ni suggeriments de part) respecte a com les persones hem de viure la nostra vida. Les televisions i tots els mitjans de comunicació en competència lliure, el que fan és adaptar-se als gustos i les necessitats de la gent. Qui li digui el contrari, li està parant una trampa perquè vostè es comporti com el que no ha de ser i creiem que no és: una estatista que pensa que la missió del Govern és decidir sobre la vida dels ciutadans.

Les televisions, amb intel·ligència, s'adaptin a la gent. Per sort, amb la seva audiència, els ciutadans donen cada dia el seu vot als canals que més els agraden. I és el millor per a tothom que així sigui perquè la llibertat i la varietat d'oferta satisfan pràcticament totes les expectatives. I això és «salut» de la bona! ■



CONSELL EDITORIAL

Cristina Contel, Frederic Llordachs,
Sergi Freixes, Lluís Monset, Joan Nadal,
Odalys Peyró, Albert Punsola, Isidre Rodríguez

DIRECCIÓ GENERAL

Lluís Monset

REALITZACIÓ I PRODUCCIÓ EDITORIAL

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

DISSENY I MAQUETACIÓ

Estudi Freixes
Navarra, 36 - 08320 El Masnou
Tel.: 607 984 010 - sergifreixes1@gmail.com

PUBLICITAT

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

EDITA

Associació Catalana d'Entitats de Salut (ACES)
Muntaner, 262 - 08021 Barcelona
Tel.: +34 932 091 992 - Fax: +34 932 010 992
aces@aces.es - www.aces.es

DIPÒSIT LEGAL: B-15206-2012



JOSEP MARIA CUSÍ I ELENA BÁRNABA
Advocats d'Amat & Vidal-Quadras

Les inspeccions de l'IVA dels quiròfans a Brussel·les

La llei de l'IVA espanyola preveu una exempció per als serveis mèdics i sanitaris. Aquesta exempció comprèn no només els serveis d'hospitalització o assistència sanitària, sinó també els que hi estan directament relacionats, ja siguin fets per entitats de dret públic o per entitats o establiments privats en règim de preus autoritzats o comunicats. Cal afegir que l'exempció s'aplica en la mesura que la intervenció tingui com a objecte tractar o assistir persones per motius o amb finalitats terapèutiques (això no deriva de la normativa interna espanyola, però sí de la jurisprudència comunitària sobre la matèria).

Aleshores, per què Inspecció exigeix la repercussió de l'IVA per la cessió de l'ús de quiròfans als facultatius no adscrits a un centre clínic o hospitalari? Doncs perquè la llei de l'IVA precisa que queden exclosos d'aquesta exempció els arrendaments de béns efectuats per entitats de dret públic o per entitats o establiments privats en règim de preus autoritzats o comunicats. Efectivament així ho disposa la normativa interna espanyola. El que passa és que, a parer nostre, això contravé la literalitat i l'esperit de la directiva comunitària sobre l'IVA.

El que no contempen ni la normativa comunitària ni la normativa interna és l'exigència que hi hagi relació laboral entre el facultatiu i la clínica o hospital en què s'hagi de fer la intervenció quirúrgica. Per tant, la posició mantinguda per la Direcció General de Tributs (DGT) és, segons la nostra opinió, insostenible.

La DGT ha manifestat que no variarà el seu criteri, tot i les raons que detalladament se li han exposat tant per escrit com en reunions personals amb el director general i la subdirectora d'Impostos sobre el Consum. Per aquesta raó es va apuntar a l'ACES la possibilitat de presentar una denúncia contra el Regne d'Espanya davant la Comissió Europea, per haver infringit l'ordenament comunitari. Aquest és el camí pel qual finalment es va optar. El 20 de gener de 2014 la Comissió va confirmar la recepció i va comunicar que estudiaria el tema a finals d'aquest any.

Aquest procediment, però, no acabarà portant el cas al Tribunal de Justícia de la Unió Europea (TJUE). Es preveu una primera etapa precontenciosa, en què la Comissió sol mantenir un seguit de contactes amb l'Estat denunciat; de vegades amb això n'hi ha prou perquè l'Estat rectifiqui. Si

no és així, la Comissió té la potestat de recórrer al TJUE. Si és el que acaba passant, tenim la ferma convicció que la decisió serà favorable als interessos de l'ACES. En definitiva, el fet que la Comissió hagi admès a tràmit la denúncia és una molt bona notícia. Ara hem d'esperar que es pronunciï. ■

«Tenim la ferma convicció que la decisió dels tribunals serà favorable als interessos que representa l'ACES».

«La Comissió ha comunicat que estudiarà el tema a finals d'aquest any».



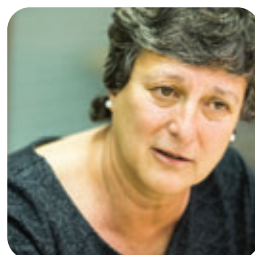
ODALYS PEYRON
CAP DE COMUNICACIÓ I MÀRQUETING
DE L'ACES



CARLOS SEGUÍ
CAP TERRITORIAL DE MÀRQUETING
I COMUNICACIÓ DEL GRUP HOSPITALARI
QUIRÓN



ELISABET CARDONER
ASSESSORA DE COMUNICACIÓ



ANA MACPHERSON
PERIODISTA ESPECIALITZADA EN SANITAT
DE LA VANGUARDIA



JESÚS COSTA
DIRECTOR D'ADMIRA VISIÓN I MEMBRE
DE LA JUNTA DIRECTIVA DE L'ACES

Comuniquem bé els centres?

Elisabet Cardoner, assessora de comunicació amb una llarga experiència en l'entorn sanitari; Jesús Costa, director d'Admira Visión i membre de la junta directiva de l'ACES; Carlos Seguí, cap territorial de màrqueting i comunicació del Grup Hospitalari Quirón, i Ana Macpherson, periodista especialitzada en sanitat de *La Vanguardia*, moderats per Odalys Peyrón, cap de comunicació i màrqueting de l'ACES, discuteixen sobre el paper de la comunicació en les organitzacions sanitàries. La irrupció dels pacients de manera activa en aquest àmbit està trencant els vells esquemes i reclama una nova visió per part dels centres.



Per què ha de comunicar l'organització sanitària?



Si comuniqués existeixes i tens la possibilitat de donar a conèixer tots els avantatges que els pacients tindran en el cas que escullin el teu hospital com a referència de salut.

Antigament, en els hospitals no es comunicava; fins i tot podia semblar tabú o una frivolitat. Però aquesta perspectiva ha canviat molt en els darrers anys.



La comunicació és una àrea estratègica i, per tant, cal integrarla en un pla estratègic que depengui de la direcció. Fa 25 anys als

Estats Units ja consideraven la comunicació des d'aquesta perspectiva. A partir d'aquí es pot començar a parlar dels missatges, dels públics, de les regles de joc i, en definitiva, de la rendibilitat a llarg termini. Això sí, l'equip directiu s'ho ha de creure.



Hi ha molts destinataris possibles i entre ells, de manera destacada, la gent que entra cada hora a internet i busca bona informació. És un canvi de context respecte a fa només 10 anys. Mitjans de comunicació i empreses hem de fer un esforç per dirigir-nos a la gent. En particular els mitjans, com a intermediaris entre experts i un públic general, hem d'explicar les coses considerant el nou escenari.



Al Grup Hospitalari Quirón tenim cada vegada més en compte que

hem de comunicar de tal manera que el pacient rebi aquesta informació i l'entengui el millor possible. Això ha evolucionat molt els darrers cinc anys i el mateix repte és traslladable al món del periodisme especialitzat, on hi ha professionals que en saben gairebé tant com els metges, però que han de fer el mateix exercici de facilitar la comprensió als lectors.



És important no centrar-se en «el que jo vull explicar» sinó en què necessita saber el receptor final com pot ser el pacient. Aquí rau la diferència entre informar i comunicar, en el fet que el darrer concepte implica informar de tal manera que hi hagi un retorn. Amb l'aparició de les xarxes socials tot això té més sentit que mai perquè la informació circula en totes les direccions. En aquest context cal preguntar-se on queda l'opinió i en definitiva el poder del metge.



Anys enrere, en l'àmbit privat, si un metge era bo la gent hi anava. Ara amb això no n'hi ha prou; es demanen valors afegits i cal orientar la comunicació a donar a conèixer justament aquests valors, que van més enllà del prestigi de la institució o la qualitat reconeguda del professional.



Efectivament. Sempre s'havia parlat de la qualitat assistencial, i ara es dona per descomptada, com el valor en els soldats. Hem d'estar atents al pacient per saber allò que percep com a qualitat: la puntualitat, la netedat, el confort, i sensacions més personals com «vull que m'escoltin» o «que em mirin als



CARLOS SEGUÍ

«ANTIGAMENT, EN ELS HOSPITALS NO ES COMUNICAVA; FINS I TOT PODIA SEMBLAR TABÚ O UNA FRIVOLITAT. PERÒ AQUESTA PERSPECTIVA HA CANVIAT MOLT».



I el fet que no s'hagi obert del tot encara fa que la gent senti que està una mica captiva a les mans de l'autoritat mèdica. Les persones poden prendre bones decisions en la mesura que estan ben informades. La idea de transparència no pertany ni a les empreses ni als mitjans de comunicació, pertany a les persones, i comporta un canvi de paradigma.



És l'apoderament del pacient?



Sí, la gent vol participar més, s'ha cansat d'estar tutelada.



Els fòrums que fan els pacients em tenen impressionada. Quinze nens ingressats a Sant Joan de Déu tenen un espai virtual on es comuniquen i informen els oncòlegs del que han trobat a la xarxa sobre la seva malaltia, i els metges acaben participant-hi.

ulls... L'empatia també és un factor de la qualitat i influeix a l'hora de confiar en un metge.



Aquesta comunicació orientada al pacient també serveix per trencar tabús, com per exemple en el cas dels errors mèdics. A la sanitat americana, i parlo de cirurgia cardíaca, abans d'operar-se el pacient s'informa de l'historial de morts del cirurgià, que és públic. Estem en una època d'informació i de mesura. Mesurar, no per castigar, sinó per analitzar i decidir, i en aquest sentit el nostre sector sanitari està començant a obrir-se, afortunadament.



Les xarxes (Facebook, Twitter) són essencials per escoltar i saber el que passa, i per difondre de pressa la informació, però cal treballar-hi constantment i reaccionar a temps en el cas que calgui respondre un missatge. Cal una gestió constant, atenta.



Hi ha una cosa que és clara: només cal mirar el nombre de visites que té un fòrum de pacients sobre una patologia amb relació a la web de la societat espanyola d'aquesta mateixa patologia: el fòrum de pacients rep dos milions de visites al mes i la societat, unes 20.000. Com pot ser que la població participi més en un fòrum de pacients que en un indret on escriuen els especialistes? La conclusió és que, si tu no comuniques, la informació es crea igualment.



A les facultats de medicina ningú ensenya a comunicar res, però ni cinc minuts... Els professionals no tenen cap eina per començar a

.....

ELISABET CARDONER
«LA COMUNICACIÓ NO ÉS UNIDIRECCIONAL, I PER TANT CAL PARAR L'ORELLA AL QUE CADA SEGMENT VOL SABER. SEMBLA COMPLEX, PERÒ ÉS MOLT FÀCIL, ÉS UN ABC».

.....

moure's en aquest terreny. En una formació de 10 anys... És terrible, perquè gran part del treball del futur metge serà explicar coses, i fer que els pacients col·laborin.



Estem en empreses de serveis, no en una fàbrica, i necessitem col·laboració des de la confiança, sense anar més lluny per desenvolupar una bona història clínica. Les habilitats comunicatives permeten aconseguir una bona empatia i que l'altre s'impliqui amb tu, guanyar-te la seva confiança. Això és fonamental en medicina i jo ho estendria a infermeria i a la resta de professionals que participen en tot el servei.



Hi ha seminaris per aprendre a donar males notícies adreçats a estudiants, sobretot en els postgraus, però són seminaris molt curts i vinculats a moltes especialitats.



A mesura que es necessiten aquestes eines, els metges demanen suport a empreses o a departaments de comunicació d'hospitals. N'hi ha, però, que ja fan un màster en màrqueting i comunicació. Al final ens equipararem als Estats Units, on tothom sap què comunicar i com, cosa que permet entendre's millor amb el pacient.



Quina és l'estructura bàsica de la comunicació del centre?



És com una gota d'oli que s'expandeix de dins cap enfora. Primer cal pensar en el públic intern, des de la cambrera fins al director mèdic. Després en l'extern, format pel pacient i els seus familiars i les associacions de pacients. Dins de l'extern també cal comptar els mitjans de comunicació i les institucions. Un cop el públic està ben segmentat, cal reflexionar sobre les eines i els missatges. I sobretot cal recordar, com dèiem a l'inici, que la comunicació no és unidireccional, i per tant cal parar l'orella al que cada segment vol saber. Sembla complex, però és molt fàcil, és un ABC.



Abans parlàvem dels errors i podríem esmentar, més en general, la seguretat. Fa temps vam publicar

al diari un estudi sobre el cost dels esdeveniments adversos en un hospital i vam descobrir que molts tenien origen en el fet que la gent no sabia el que s'havia de fer en cada moment. Era un problema de comunicació! Per tant, que tothom estigui implicat d'alguna manera en un pla de comunicació ho canvia tot pel que fa a la seguretat.



I, de portes enfora, facilita la comunicació el fet de ser un centre amb molts recursos?



Que formis part d'un gran grup no vol dir que envïis un correu i ja ho hakis aconseguit! Quan volem comunicar a través d'una nota de premsa, o si volem fer una trucada, o gestionar una entrevista amb un doctor, ens ho hem de guanyar, donant prou reclam al periodista perquè trobi que és un fet noticiable, i a més publicable.



Però sortir a la premsa serà en tot cas el 5% de tot plegat. Has de començar per dins. La comunicació ha d'estar integrada en processos clínics, quirúrgics, assistencials o hotelers. S'ha de notar en la primera persona que et trobes a recepció.



Sí, totalment d'acord, començant fins i tot pel *call center*, que és la primera veu que troba pacient. Quan truquen les persones volen trobar el mateix que quan busquen a Google: dades rellevants a la primera. Per tant faran diverses preguntes i la persona que atén ha de poder oferir certa informació al pacient.



ANA MACPHERSON
**«QUE TOTHOM ESTIGUI
 IMPLICAT D'ALGUNA
 MANERA EN UN PLA DE
 COMUNICACIÓ HO CANVIA
 TOT PEL QUE FA A LA
 SEGURETAT».**



Hi ha estudis sobre quin és el professional que més parla amb el pacient ingressat, i és la senyora de fer feines, perquè passa molt de temps allà. Als hospitals on he treballat, sovint em reunia amb el personal de neteja per demanar-los quines eren les percepcions dels pacients i les seves necessitats. I en sortia molta informació. Són coses poc visibles, o si voleu poc de màrqueting, però molt reals.



Estem anant cap a aquest model de comunicació eficient i transparent en les organitzacions?



Crec que als centres hi continua havent estaments tancats. Quantes empreses fan reunions interdisciplinàries de metges, infermeria i auxiliars?



Hi ha empreses que estan més endarrerides i altres que ho estan aplicant des de fa temps. Al Grup Hospitalari Quirón sí que se'n fan regularment.



Sovint no cal fer reunions, disposem d'eines que permeten la comunicació interdisciplinària: intranet, Twitter... Qui dissenyi la comunicació ha de ser un facilitador d'aquests processos i proposar les eines adequades per a cada finalitat.



Però cal vigilar amb l'excés d'informació. No podem estar tot el dia totalment connectats, rebent desenes de missatges. Han de servir per a alguna cosa. En aquest sentit, un objectiu clar és obrir els compartiments tancats. Per exemple, avui



l'alerta mèdica és només per als metges i la infermera no ho comparteix. Cada estament sap fins on pot arribar. Però hi ha molta informació que no és accessible als altres i això és contraproduent. És aquí on caldria aplicar el sentit comú.



En qualsevol cas, tal com apuntes, s'ha de poder visualitzar la utilitat de la comunicació en general, però també en aspectes concrets.



Penso que les organitzacions ja comencen a entendre que la comunicació els proporciona seguretat i que al darrere hi ha la rendibilitat, perquè en millorar l'eficiència dels processos s'eviten despeses inútils. La rellevància d'aquest fenomen i el fet de promoure'l no ens han de fer oblidar la importància de la protecció de dades i de la confidencialitat, que a mi no em semblen gens malament.



Tens raó. Cal partir de tenir un personal educat i compromès amb l'organització, que sàpiga que una de les bases del projecte és que

.....

JESÚS COSTA
«SOM EN UN MOMENT
ECONÒMIC DELICAT PER
DESTINAR INVERSIONS A LA
COMUNICACIÓ PERQUÈ JA
TENIM PROU PROBLEMES
PER MANTENIR
L'ESTRUCTURA».

.....

som en una empresa de serveis de salut, i que confidencialitat, respecte i empatia són valors propis del centre amb el qual es vol identificar. La confidencialitat ha de ser un motiu d'orgull de l'organització.



Jo, per exemple, m'he assabentat de coses que no hauria d'haver sabut.



Cal marcar les pautes de l'organització. L'equip directiu ha de ser sempre un element facilitador i demostrar amb el dia a dia quin ha de ser el comportament que cal seguir. Per exemple, censurant la

conducta d'una persona que vulgui explicar una informació confidencial d'un pacient. Si el metge no respecta la confidencialitat, no pots demanar a la infermera que ho faci. Això té poc a veure amb invertir en publicitat o en premsa, és cultura d'empresa i actitud personal.



Parlem, per acabar, dels costos de la comunicació i com en mesurem l'eficàcia.



Actualment som en un moment econòmic delicat per destinar inversions a la comunicació perquè ja tenim prou problemes per mantenir l'estructura. No defenso retallar en comunicació, sinó veure la realitat. És una qüestió de prioritats.



La comunicació no requereix grans pressupostos només d'estratègia, sentit comú i convenciment. Invertir en l'estructura, per exemple en nova maquinària, i no informar-ne és un suïcidi.



Per exemple, preparar bé un pacient per a una intervenció donant-li tota la informació prèvia que li cal té un retorn en l'organització.



Evidentment, perquè després estalviaràs molta feina i aquest retorn és molt mesurable. La comunicació ens ajuda a reduir llistes d'espera i això és rendible.



Cal deixar de veure-la com una despesa. És una inversió. ■

PAU HERRERA

President d'AED,
membre del consell assessor de l'ACES

Content marketing: l'evolució lògica en la comunicació

El món de la comunicació de les organitzacions viu moments de canvi i evolució. La irrupció de l'entorn digital, incloent-hi les plataformes socials, ha variat com participar i comunicar en un sector caracteritzat per la complexitat i la necessitat inherent de precisió i transparència. La prova és que prop del 80% dels usuaris d'internet¹ utilitzen aquest canal per resoldre dubtes sobre salut o que ja hi ha més de 40.000 apps sanitàries² per a mòbils i tauletes.

El repte actual és aconseguir integrar els nombrosos públics, des de professionals fins a usuaris/pacients, amb diferents missatges i multiplicitat de canals. És en aquesta integració on el *content marketing* té un paper clau, ja que aporta una visió global, on el contingut és l'estrella, independentment del canal.

Les eines que tenim a la nostra disposició han evolucionat i s'han diversificat enormement. Així doncs, el tradicional suport de paper s'ha vist acompanyat de formats adaptats al món digital com poden ser *newsletters* o altres canals a intranet, i fins i tot s'ha passat a una comunicació bidireccional 2.0, amb eines com els blogs o les xarxes socials. El màrqueting de continguts ens ajuda, doncs, a ordenar les diferents funcions de cada eina, adaptant el missatge i els continguts, sempre des d'una visió estratègica ben definida.

Però el *content marketing* significa donar carpetada a formats i canals «tradicionals», com ara el paper, per centrar tots els esforços en el món digital? En absolut. El màrqueting de continguts ens permet elaborar una estratègia que generi continguts interessants, útils i rellevants. Les revistes, per exemple, continuen sent una plataforma de gran importància per desenvolupar l'estratègia comunicativa de les organitzacions, que es complementa ara amb nous formats que evo-

«Les revistes continuen sent una plataforma de gran importància per desenvolupar l'estratègia comunicativa de les organitzacions, que es complementen ara amb nous formats».

lucionen al mateix temps que la tecnologia, i fins i tot amb formats híbrids on la revista en paper té una segona oportunitat en format digital.

Resolt el dilema, que no és tal, de quins formats o canals podem utilitzar, hem de tornar al veritable corpus del *content marketing*: la generació d'estratègies de continguts. Per desenvolupar-les correctament partim d'uns objectius comunicatius de l'organització perfectament definits, que s'acompanyen, de retruc, pels diferents tipus de continguts per als diversos tipus de públics, amb una identificació de les necessitats que tenen, els canals que cadascun utilitza i els continguts que finalment els transmetrem.

Amb aquesta estratègia de contingut fruit del *content marketing* podrem afrontar els reptes que representa la comunicació amb nous públics cada vegada més implicats i relacionats amb les organitzacions i que busquen resposta a noves necessitats. Una estratègia que ha de generar, cada vegada més, confiança i credibilitat. ■

¹ Segons dades del Pew Research Center:
<http://www.pewinternet.org/2011/05/12/the-social-life-of-health-information-2011/>

² Xifres del Content Marketing Institute:
<http://contentmarketinginstitute.com/2012/10/hospitals-hustling-as-content-creators/>



Nou impuls al turisme de salut

El 6 de febrer es va presentar a l'auditori de l'Hospital Quirón Barcelona el clúster de turisme de salut, que a través de la marca Spaincares vol convertir l'Estat en un referent en el mercat mundial d'aquest àmbit. El clúster, impulsat per l'FNCP com una aliança estratègica entre els sectors turístic i de salut des del mes de juliol passat, estarà plenament operatiu a mitjan 2014.

Carlos Rus, secretari general del clúster Spaincares i gerent de l'FNCP, va apuntar en la presentació que el volum de negoci global als països amb turisme de salut s'ha estimat anualment en 7.400 milions de dòlars. La participació espanyola en aquest conjunt és actualment de 140 milions d'euros, però, segons Spaincares, per al 2015 s'espera un creixement del 80% del turisme de salut, amb una xifra de negoci que podria arribar als 500 milions d'euros. Per la seva banda, el vicepresident del clúster, Alberto Echevarría, va descriure la iniciativa com «la suma

dels dos sectors més importants de l'economia espanyola» i va posar en relleu el gran potencial que té aquesta col·laboració «en la creació d'ocupació i riquesa al país».

Un altre factor que obre bones perspectives és el posicionament de l'Estat en els rànquings mundials de salut i turisme. «Hi ha països ben situats en salut i altres en turisme, però no hi ha cap país al món com Espanya que ara mateix estigui en posicions tan elevades en els dos rànquings alhora», va afirmar Rus. Malgrat la situació econòmica que viu el país, el turisme es manté clarament a l'alça. El darrer informe sobre turisme i com-

petitivitat del World Economic Forum del 2013 indica que Espanya s'ha situat com el quart país més competitiu en aquest sector, en què ha escalat quatre posicions respecte de l'informe anterior, del 2011. De manera complementària, Carlos Rus va subratllar «els reconeguts estàndards de qualitat dels nostres centres i personal sanitari».

UN PACIENT QUE VIATJA

L'estratègia per aconseguir un increment en el turisme de salut passa per identificar correctament el concepte principal i a partir d'aquí saber què es vol vendre. El secretari general de Spaincares va remarcar que es tracta d'atraure «el pacient que viatja i no el turista que es posa malalt». El concepte de turisme de salut és ampli i inclou el desplaçament fora del país per rebre tractament en un hospital,

Cristina Contel: «Spaincares pot conviure perfectament amb qualsevol iniciativa local que vagi en la mateixa direcció».



500 MILIONS D'EUROS ÉS LA XIFRA DE NEGOCI PREVISTA PER AL 2015 EN EL SECTOR DEL TURISME DE SALUT A L'ESTAT

ELS 5 MEMBRES DE SPAINCARES

► Spaincares està format per la Federació Nacional de Clíriques Privades (FNCP), l'Associació Nacional de Balnearis (ANBAL), la Federació Empresarial de la Dependència (FED), la Confederació Espanyola d'Hotels i Allotjaments Turístics (CEHAT) i la Confederació Espanyola d'Agències de Viatges (CEAV). ■

Roser Vallès:
«La implicació de la sanitat privada catalana en l'objectiu del clúster és molt important».

però també per gaudir d'un balneari o d'un centre residencial. En aquest darrer cas, segons Rus, «hi ha grans possibilitats per desenvolupar al nord d'Europa gràcies a l'elevat poder adquisitiu d'aquests països i al clima d'Espanya, especialment a l'hivern». Actualment els principals contribuents al turisme de salut a l'Estat són França, Alemanya, el Regne Unit i Suècia. La salut és l'element bàsic de venda, al qual segueixen tot un seguit de serveis: hostaleria i restauració, traductors, compres, lo-

gística i transport adequat. Sobre aquest darrer punt Rus va donar l'exemple d'una persona sotmesa a diàlisi que s'ha de desplaçar amb comoditat del centre d'atenció als indrets que decideixi visitar. Va assenyalar també que Spaincares «està pensant en fórmules perquè, a banda de les ofertes concretes, cada pacient pugui generar el seu propi paquet pensant en les seves necessitats específiques».

INICIATIVES COMPATIBLES

Cristina Contel, en qualitat de presidenta de la Federació Nacional de Clíriques Privades –membre del clúster–, va assenyalar que «Spaincares pot conviure perfectament amb qualsevol iniciativa local que vagi en la mateixa direcció, ja que ens trobem en un moment de sumar, atesa la complexitat del mercat global». I va recordar en aquest sentit que «Catalunya sempre ha estat pionera en aquest

àmbit des de Barcelona Centre Mèdic». Ramon Cunillera, gerent de Barcelona Medical Agency, va coincidir amb les observacions de Cristina Contel sobre la importància d'actuar també a escala local, especialment des de Barcelona, ja que el turisme de salut «és un gran valor afegit a la rellevància que per si mateixa té la ciutat com a destinació turística i com a pol d'atracció de professionals de la medicina». Cunillera va apuntar també que «Barcelona té grans especialistes».

Per la seva banda, la directora general d'Ordenació i Regulació Sanitàries de la Generalitat, Roser Vallès, va confirmar la significació de la capital catalana «per la seva llarga tradició» en l'estratègia per captar nous visitants en l'àmbit de desenvolupament del clúster. També va destacar la col·laboració com un factor essencial de l'èxit «tal com des de fa temps s'està fent entre turisme de Barcelona i turisme de Catalunya», un esforç «que no es contradiu amb el que s'impulsa ara en l'àmbit espanyol». Vallès va definir com a «molt positiva la implicació de la sanitat privada catalana en aquest objectiu» i va recordar la prioritat d'assolir segells de qualitat assistencial per als centres com un factor que ha de contribuir a posicionar-se com a referents del mercat global de turisme de salut. ■

LA SALUT, MOTOR DE VISITES. Barcelona és avui una capital amb un gran atractiu turístic, però el repte és mantenir aquesta posició en els propers anys i, si es pot, millorar-la. Eduard Torres, membre del comitè executiu del Gremi d'Hotels de Barcelona, va dir durant la presentació que «l'existència del clúster era una gran notícia, perquè en un mercat madur cal trobar noves motivacions per seguir augmentant el nombre de visitants, i la salut en serà una de fonamental en els pròxims anys sense cap mena de dubte».

Novetats legislatives en l'àmbit laboral: més costos

Els canvis normatius derivats de l'aprovació del Reial Decret Llei 16/2013, de 20 de desembre, van ser objecte d'una sessió informativa a càrrec de l'advocat laboralista i secretari general de l'ACES, José Antonio Fernández Bustillo. La sessió, celebrada el 14 de gener a l'auditori del Centre d'Oftalmologia Barraquer de Barcelona, va atraure una gran quantitat de públic.

Els canvis s'inscriuen, per una banda, en el seguit de mesures adoptades pel Govern central a fi d'ampliar les bases de cotització a la Seguretat Social per incrementar la recaptació. En conseqüència, es converteixen en cotitzables tota una sèrie de conceptes que estaven exempts i augmenten les cotitzacions d'altres que fins ara hi contribuïen en una determinada proporció fins a arribar a l'import íntegre. Segons Fernández Bustillo, «s'inclouen en la

base de cotització pràcticament tots els conceptes retributius que es donen al treballador, o dit d'una altra manera, tot el que no està expressament exclòs està inclòs».

Entre els conceptes que ara passen a cotitzar o augmenten la cotització hi ha: les millores de les prestacions de la Seguretat Social diferents de la incapacitat temporal, els plusos de transport i de distància, les dietes, la prestació de serveis educatius als fills dels empleats amb caràcter gratuït o per un preu inferior al del mercat,

i les pòlisses d'assegurança mèdica. Aquest darrer ítem és especialment significatiu per al sector de la sanitat privada ja que un tant per cent molt elevat dels pacients que rep prové de mútues. Si determinades empreses no poden suportar l'increment del cost que representa la cotització reduiran les seves aportacions a les mútues, cosa que farà minvar el nombre de pacients a la sanitat privada.

CONTRACTES PARCIAIS

D'altra banda, el reial decret llei també estableix modificacions en els contractes a temps parcial. Des del Govern central s'ha defensat que aquests canvis estan orientats a introduir flexibilitat en el temps de treball, però el secretari general de l'ACES va enumerar alguns obstacles per a aquesta flexibilitat, «com ara la impossibilitat de convertir un contracte ordinari en un de temps parcial o l'obligació d'establir la distribució de les hores de la jornada en què el treballador ha d'estar present». Fernández Bustillo va assenyalar que «l'única flexibilitat és que, juntament amb les hores ordinàries, es permet el pacte per establir hores complementàries». Igualment va subratllar que «el que vol l'empre-

«Posant bastons a les rodes»



► La presidenta de l'ACES, Cristina Contel, va dir que l'augment de les cotitzacions a la Seguretat Social és «una dificultat i un cost més per a les nostres entitats, en clara contradicció amb les previsions i pronòstics del Govern espanyol, i suposa un fre important a les possibilitats de millora a través de la fiscalitat de les empreses del sector». Contel també va assenyalar que les mesures «no tenen ni lògica ni oportunitat». Respecte a la finalitat recaptatòria va indicar que «el que ara es pugui ingressar amb una visió a curt termini no compensarà l'increment de la pressió assistencial que com a conseqüència d'aquestes mesures es produirà en el sector públic». La presidenta de l'ACES es va referir a la sanitat privada com a «motor de l'economia». Tanmateix, va dir que en el nou context legislatiu «l'empresari s'ho pensarà dues vegades a l'hora de fer nous contractes». ■



que pot fer la legislació de vegades és dificultar-la».

José Antonio Fernández Bustillo es va referir també en termes crítics a la utilització de la legislació d'urgència (reial decret) per regular temes de l'àmbit laboral, o a l'obligació que s'imposa a l'empresari de declarar a la Seguretat Social l'import de tots els conceptes retributius abonats als treballadors amb independència de si són cotitzables o no, «només per facilitar la intervenció de la inspecció de treball». Abans d'atendre un gran nombre de preguntes que van formular els assistents, el secretari general de l'ACES va posar damunt la taula la reflexió següent: «Per guanyar una mica més de diners posen en perill un sistema que fins ara ha funcionat bé». ■

sari és tenir la força laboral que cal en cada moment» i va recordar que «si es necessita menys temps un treballador i no se li poden reduir les hores, s'està fomentant

l'acomiadament». Seguint aquesta línia argumental, va concloure que «la legislació laboral no crea ocupació, ja que això depèn de la situació econòmica, però el que sí

Experiència + Valors = RESULTATS



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

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

 **comtec**

Consultoria d'estratègia, sistemes i operacions.

www.comtecquality.com



Presentació del Pla de Formació 2014

L'acte va tenir lloc el 3 d'abril al Fòrum ICR (Institut Català de la Retina) de Barcelona. Rosa Bayot, coordinadora de Formació de l'ACES; Lluís Viguera, vocal de Centres Socials i Dependència de la junta directiva, i l'expert en lideratge Artur Massana van glossar per a l'auditori les línies mestres de la proposta de formació per enguany.

L'acte va començar amb un missatge de confiança en l'oferta formativa per part de la presidenta de l'ACES.

Cristina Contel va assenyalar que, tot i la disminució dels recursos públics destinats a la formació en els darrers tres anys, s'està obrint «un escenari de reactivació en aquest àmbit gràcies al fet que la sanitat privada sempre genera noves necessitats i és un sector pro-actiu». Tot seguit el gerent de l'ICR, Joan Nadal, va agrair a l'ACES el fet d'haver escollit el centre per a la presentació i va repassar breument la història de l'Institut i la seva situació actual. Nadal va fer èmfasi en la tasca social que l'ICR porta a terme amb diferents iniciatives i especialment a través de la Fun-

dació Ramon Martí contra la ceguesa, implicada en diferents projectes de cooperació internacional en matèria d'oftalmologia.

PER UNA FORMACIÓ DIFERENT

La coordinadora de Formació de l'ACES, Rosa Bayot, va fer balanç del 2013 recordant que «en l'exercici passat es va poder visualitzar plenament la important reducció de recursos del 2012». Malgrat tot, va posar en relleu aspectes positius com la molt bona valoració del professorat i dels cursos i també de l'equip tècnic per la majoria dels assistents. Igualment va recordar la disponibilitat de recursos econòmics fins a principis d'estiu. Segons Bayot, en aquesta conjuntura «cal fer un gir i apostar per una formació diferent».

Dintre de l'oferta per al 2014 es van presentar cinc grans línies. La primera, el programa de desenvolupament directiu, va ser introduïda per Artur Massana, filòsof i membre –juntament amb Ana Viñals– de LeadlearningLab. Aquest programa trenca amb el tradicional mètode unidireccional d'un formador que parla a un alumne com a simple receptor en favor d'una posada en comú de totes les experiències a fi que els participants puguin adquirir competències en àmbits com el lideratge, la gestió de conflictes o la gestió del rendiment dels col·laboradors.

La segona línia ve definida pels tallers de prevenció de riscos destinats a incidir en la bona salut de les persones que treballen en les organitzacions. L'objectiu, entre altres,

és reduir l'estrès i aconseguir fer empreses més saludables. La tercera línia, amb el nom d'Empoderad@s®, i que impartirà el creador d'aquest projecte, Alberto Pérez Buj, conjuntament amb formadors d'Ultreia, se centra en els professionals que, ja sigui perquè estan a l'atur o perquè volen canviar d'orientació, necessiten eines per afrontar aquests reptes amb més poder i recursos. Rosa Bayot va assenyalar que aquesta és una manera d'«enfocar millor el talent dintre de l'empresa» i també de «convertir una situació d'incertesa en una oportunitat per reinventar-se». Els resultats indiquen que la reinserció laboral de les persones que han fet aquesta formació és superior al 50%.

GESTIÓ I NOVES HABILITATS

Els tallers adreçats a directius i tècnics de recursos humans va ser la quarta línia de formació que es va presentar. Amb només dues hores mensuals permeten obtenir, de manera pràctica, nous coneixements en la gestió de matèries com els contractes laborals o les jubilacions, així com estratègies en situacions difícils o de conflicte. Al mateix temps s'hi treballen fórmules per millorar les retribucions no monetàries (salari emocional), que reforcen el sentit de pertinença del personal a l'empresa.

Finalment, Lluís Viguera, vocal de Centres Socials i Dependència de la junta directiva de l'ACES, va explicar la formació dedicada a adquirir habilitats per tractar les persones amb alguna discapacitat intel·lectual. Viguera va parlar de «les dificultats que hi ha per adequar l'acte mèdic a aquestes persones, que sovint dona com a resultat una menor recepció dels beneficis terapèutics». Aquestes dificultats, va constatar, són conseqüència de «l'enorme desconeixement» que encara avui hi ha sobre aquesta realitat.



Després de la conferència a càrrec de Franc Ponti (vegeu el requadre), el director general de l'ACES, Lluís Monset, va cloure l'acte reprenent el fil conductor de la proposta de formació, que se centra en innovar en els àmbits que configuren l'activitat quotidiana

na dels centres. De la mateixa manera que la millor formació es concep com una activitat cada vegada menys jeràrquica, Monset va destacar que l'autèntica capacitat d'innovar es veu estimulada per la posada en valor de la intel·ligència en xarxa. ■



Intel·ligència creativa amb Franc Ponti

► Franc Ponti, consultor i professor d'EADA, va impartir una estimulante conferència en el marc de la presentació del Pla de Formació. Ponti és coautor de *Inteligencia creativa: 7 estrategias para descubrir y potenciar tu creatividad* i de *Si funciona, cambia-ho. Els 7 moviments de la innovació*. Aquest darrer títol és tota una declaració de principis per moure's en una societat definida com a líquida pel filòsof Zygmunt Bauman i on no hi ha lloc «ni per a les estructures rígides, ni per als cervells dogmàtics, ni per a les jerarquies estàtiques». Franc Ponti va identificar els set moviments i va explicar el sentit de cadascun amb una idea molt clara: al darrere no hi pot haver mai improvisació, sinó reflexió i treball. Així, el *rumb* ve marcat pel model de negoci; l'*equip* per la capacitat d'organitzar-se; el *canvi* es produeix per la canalització de la intel·ligència col·lectiva; la *tendència* per l'obertura a l'entorn i la capacitat d'observació; la *creativitat* sorgeix de desafiar les assumpcions bàsiques; el *projecte* només és viable amb una selecció exigent de les millors aportacions, i finalment el *resultat* de tot plegat només és vàlid quan podem mesurar objectivament el seu retorn en l'organització. Franc Ponti va subratllar que «la innovació va més enllà d'un simple departament o activitat, i ha d'estar inserida en el mateix cor de l'empresa». Considerar-la com un accessori del qual es pot prescindir és un error perquè la frase «sempre ho hem fet així» ja no és un bon argument. ■

La fi del Windows XP com a oportunitat

El 18 de març l'ACES va organitzar una sessió informativa a Quirón Dexeus, amb el suport de Control Sistemes, per parlar de perills i possibilitats en la nova etapa.

Santiago Núñez, arquitecte de seguretat de sistemes de Microsoft Iberia, va dir que en el nou escenari, d'aquí a un any, «serà 14 vegades més probable patir un atac informàtic en Windows XP que en Windows 8». La presidenta de l'ACES, Cristina Contel, va parlar d'aquesta transició tecnològica com «un moment de riscos i d'oportunitats en què les empreses hauran de prendre decisions». El gran repte per a les companyies passa per reforçar un nou concepte de protecció, tal com va explicar Ramon Miralles, coordinador d'Auditoria i Seguretat de la Informació de l'Autoritat Catalana de Protecció de Dades: «Avui, amb la ubicüitat de les dades, la seguretat s'ha de portar allà on siguin i no pensar en termes de castell fortificat».

ENTORN DIGITAL COMPLEX

Factors com el *cloud computing* o el BYOD (Bring Your Own Device), o en el cas de la sanitat la telemedicina, han creat un entorn digital complex. No obstant això, Miralles va assegurar que «es tracta d'un entorn perfectament abordable». En aquest sentit va defensar la proactivitat com la millor opció. En primer lloc per evitar els danys causats pels atacs, «que cada vegada són més sofisticats». Però sobretot per la pressió dels mateixos usuaris i de normatives com el Reglament Europeu de Protecció de Dades, que s'aprovarà a finals d'any.



Santiago Núñez va informar que, per minimitzar els efectes de la desprotecció en els clients que continuïn amb XP, Microsoft ha preparat un suport especial transitori. Lluís Monset, director general de

l'ACES, va tancar la sessió amb una reflexió sobre internet com a fenomen que inclou des d'incerteses fins a un enorme potencial de transformació i democratització «del qual només hem vist una petita part». ■



L'hora de fer un salt qualitatiu

► Frederic Llordachs, responsable d'eHealth de l'ACES, va assenyalar que molts membres de l'associació encara treballen amb XP. La lectura positiva d'aquesta dada és, segons Llordachs, «l'oportunitat que se'ls obre de fer un salt qualitatiu i disposar de millors eines per treballar». Tot seguit, David Quedo, director comercial de Control Sistemes, va dissertar sobre el paper de les empreses especialitzades en seguretat informàtica i en ofimàtica «a l'hora de treure el màxim rendiment de la feina als centres i controlar fins a l'últim detall els costos». La intervenció de l'especialista en gestió documental d'HP Ibèrica, Victor Gallego, es va centrar en la complementarietat entre la reducció del paper a l'oficina i l'existència d'impressores d'alta qualitat com l'HP Officejet Pro X. Per acabar, José Luis Díez, consultor de mobilitat d'HP Ibèrica, va presentar la nova gamma de dispositius mòbils d'HP, bona part dels quals especialment adaptats a les necessitats dels professionals de la sanitat, i que compten amb uns estàndards de seguretat molt superiors a la mitjana. ■

A cost zero

Fes impressió sostenible



HP Officejet Pro X451dw

HP Officejet Pro X576dw

Quota mensual:

0 €

Preus per pàgina:

Monocrom **0,009 €**

Color **0,085 €**



Color professional
per menys diners



Característiques
de productivitat



Impressió des de
qualsevol lloc



Fins a un 50%
menys de consum
energètic



Tecnologia HP
PageWide



Estalvi energètic



Impressions
resistents a l'aigua



Gestió remota
d'impressores



Funcions
de seguretat
integrades



Impressió a
doble cara



HP Smart Print



Medi ambient

Els preus no inclouen l'IVA corresponent. Hi haurà un compromís mínim de facturació mensual de 500 pàgines en color per la HP OfficeJet Pro X576dw o de 300 pàgines en color per la HP OfficeJet Pro X451dw, en cas de no arribar a aquesta quantitat es facturarà la diferència fins a arribar-hi. El preu per pàgina inclou la instal·lació de l'equip, transport, desembalatge, configuració de les seves funcionalitats en un màxim de 4 ordinadors connectats a la mateixa xarxa, tots els consumibles necessaris, la mà d'obra del servei tècnic oficial, peces, monitorització remota, servei atenció telefònica i gestió de residus. La durada del contracte és de 60 mesos, en cas de cancel·lació anterior s'haurà d'abonar una quota mensual de 25 € per cada un dels mesos restants de contracte, fins a un límit de 500 € en el cas de la HP OfficeJet Pro X576dw o de 300 € per la HP OfficeJet Pro X451dw. Durant tota la durada del contracte l'equip serà propietat de Sistemes d'Organització, SA, que en cedirà l'ús al client.

Opció alternativa: Preu per pàgina monocrom de 0,013 € i color de 0,095 €. Compromís mínim de facturació mensual de 1.000 pàgines en monocrom i 250 en color per la HP OfficeJet Pro X576dw o de 500 pàgines en monocrom i 200 en color per la HP OfficeJet Pro X451dw.

Fiscalitat 2014



El 24 de febrer la consultoria Auren va analitzar les principals novetats fiscals

► El director general de l'ACES, Lluís Monset, va assenyalar el problema que representa per a moltes empreses portar la contribució a uns límits massa elevats. Tot seguit, Lluís Basart, advocat i soci responsable de l'àrea fiscal d'Auren, va subratllar que «enguany les novetats fiscals són poques, a l'espera de la gran reforma que prepara el Govern». Basart va fer una hipòtesi sobre alguns canvis que aquesta reforma podria comportar, com «una disminució dels tipus impositius de renda i del tipus nominal de societats, acompanyat d'una reducció de les poques deduccions que encara queden, i una pujada de l'IVA que probablement portarà el tipus general fins al 23%». L'advocat d'Auren va afegir que «ignorem de moment si

algun sector com el de la sanitat tindrà un tractament especial en el nou escenari fiscal».

En l'àmbit de l'impost de societats segueix la limitació temporal de la deducció fiscal de les amortitzacions –excepte per a les pimes– ja establerta el 2012-2013. En general, continua la tendència a limitar les deduccions. Per al 2014 s'elimina la deducció pel deteriorament de valor de les participacions en capital social o fons propis. Hi ha, però, alguns incentius, com la deducció a la quota per inversió dels beneficis. També es veuen afavorides les inversions fetes en R+D+i i tecnologies de la informació.

En el camp de l'IVA l'aspecte més destacat és el règim especial del criteri de caixa en l'IVA, que des de l'1 de gener permet ajornar el paga-

ment de l'IVA fins que es cobri la factura als que tenen un volum de negoci no superior als dos milions d'euros. Pel que fa a l'IRPF, cal esmentar la deducció per inversió en participacions en empreses de creació recent. Hi ha també una nova valoració de la retribució en espècie de l'ús de l'habitatge, que, en paraules de Basart, «farà que aquesta fórmula sigui menys interessant». Finalment, a Catalunya l'impost sobre el patrimoni no varia, mentre que el de successions i donacions s'ha vist sotmès a una reforma.

L'acte es va cloure amb la intervenció del secretari general de PIMEC, Antoni Cañete, que va descriure la pressió fiscal i la tardança en els pagaments com dos dels grans obstacles que hi ha per sortir de la crisi. ■

La interoperabilidad para coordinar todos los servicios asistenciales a los pacientes

Ofrecemos una plataforma para la Interoperabilidad Estratégica
Nuestra tecnología es clave si desea realizar innovaciones en iniciativas estratégicas como la coordinación de la atención sanitaria, la gestión de la salud de la población y el compromiso con las comunidades de pacientes y médicos.

Añada nuestra plataforma de HealthShare a su HCE
InterSystems HealthShare® le ofrece la posibilidad de enlazar a todas las personas, los procesos y los sistemas, además de agregar, analizar y compartir todos los datos de los pacientes. Con HealthShare, los médicos y los administradores podrán tomar decisiones basadas en registros completos e información de análisis en tiempo real.



INTERSYSTEMS®
InterSystems.es/sanidad

© 2014 InterSystems Corporation. Todos los derechos reservados. InterSystems e InterSystems HealthShare son marcas comerciales de InterSystems Corporation.



Tel: 917 660 001
sonsoles.vassalo@nemoq.es

NEMO Q. IBÉRICA

PRESENTA



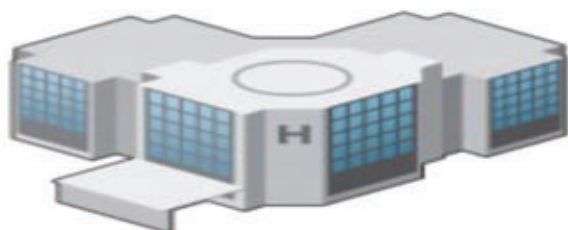
SISTEMA DE ORGANIZACIÓN Y GUIADO DE PACIENTES

SAAFE



SISTEMA AUTOMÁTICO DE AUTORIZACIÓN Y FACTURACIÓN ELECTRÓNICA

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



La metodología y las herramientas asociadas, marcan un antes y un después en la Atención Presencial a los Clientes / Pacientes del Sector Sanitario, y muy especialmente en los Servicios asociados a Consultas Externas, Urgencias y Hospital de Día.

Nemo Q. con 24 años de experiencia sigue promoviendo la implantación de proyectos de Mejora de la Calidad en los Servicios del Sector Sanitario.

La consecución de la Excelencia en la Gestión de los Clientes, se enmarca como objetivo fundamental de éste proyecto que sin duda cambiará la percepción actual de los Pacientes usuarios de los servicios de su Centro Hospitalario.

BENEFICIOS DE LA SOLUCIÓN

- ❖ Garantizar la confidencialidad de la identidad de los pacientes (LOPD)
- ❖ Gestión Integral de los Flujos, llevándolos de la mano a través de todos los servicios
- ❖ Facturación electrónica en modo autoservicio, sin que los pacientes necesiten pasar por el mostrador de recepción
 - Facturación en tiempo real
 - Control automático de coberturas
- ❖ Incremento de los Ingresos
 - Atendiendo a mas pacientes en el mismo tiempo
 - Convirtiendo los tiempos improductivos en productivos
 - No utilización de personal altamente cualificado como guía de Pacientes
 - Liberación de personal de admisión para otras tareas
- ❖ Mejora significativa de la Calidad de los Servicios en la atención a los Pacientes
 - Menor tiempo de espera
 - Espera mas cómoda
 - Presentación de campañas de marketing dinámico e información sobre servicios y productos
 - Percepción de tiempo de espera mas corto
- ❖ Medir para Mejorar
 - Supervisión en tiempo real de la gestión de los pacientes
 - Informes estadísticos de la gestión de pacientes

NEMO Q. IBÉRICA, S.A. PATROCINADOR
PREFERENTE DE ACES



Posicionament davant el Pacte Nacional de Salut

► La junta directiva de l'ACES va decidir per unanimitat no adherir-se al Pacte Nacional de Salut de Catalunya promogut des del Departament de Salut. El motiu d'aquest posicionament ha estat la negativa d'acceptar, per part de la comissió del Pacte, l'esmena impulsada des de la patronal de la sanitat privada que fa referència a l'aplicació d'una normativa reguladora de la provisió d'activitat privada dins els centres del SISCAT (Sistema Sanitari Integral d'Utilització Pública de Catalunya).

Cristina Contel, presidenta de l'ACES, va apuntar que «el fet que en un document, ni que sigui de bases, es pugui contemplar la possibilitat que entitats públiques puguin realitzar des de les seves instal·lacions i amb recursos humans i materials públics, activitat sanitària privada, resulta del tot inadmissible». En aquest sentit va recordar que «realitzar aquesta activitat suposa una alteració del lliure mercat que comporta una clara i evident competència deslleial». ■



L'ACES SE SUMA AL #diguem prou

► El 19 de març la patronal PIMEC reunia més de 1.400 empresaris i autònoms a Barcelona per denunciar la «falta de sensibilitat» de les administracions envers aquest col·lectiu, i per reivindicar polítiques favorables cap a un teixit productiu que és la base de l'economia del país.

Cristina Contel, presidenta de l'ACES i membre del comitè executiu i de la junta directiva de PIMEC, va exposar els «Diguem prou» referits als temes esmentats. Així va subratllar el «poc i costós crèdit que reben les pimes i els autònoms, tot i que els bancs es financen per mitjà del Banc Central Europeu al 0,25% d'interès anual». També va destacar que «som a la cua d'Europa en crèdits a pimes, ja que, segons el Banc Central Europeu, el 81% de les pimes espanyoles ha patit augments del tipus d'interès i el 55% ha hagut d'aportar més garanties, mentre que les mitjanes europe-

es en aquests aspectes són del 52% i 29%, respectivament». Contel va recordar «l'incompliment reiterat per part de les administracions públiques, i algunes empreses i corporacions, dels terminis màxims de pagament de la Llei de lluita contra la morositat».

De manera explícita, i amb relació al sector sanitari privat català, Contel va manifestar el seu rebuig «de la competència deslleial que es planteja i es realitza des d'entitats públiques envers el teixit empresarial privat». Tot seguit es va referir a la manca de reformes estructurals en el sector públic, i va fer una aposta per l'optimització de recursos disponibles, tant públics com privats, «a partir de criteris de transparència, rendiment de comptes i eficiència, per aconseguir serveis públics ben dimensionats, sostenibles i sinèrgics amb l'acció empresarial». ■

Nous socis

► Fisio Centro de Fisioterapia; Fisio7 Manresa-Kineyo; Fisio Berga-Kineyo; Centre Mèdic Trauma; Gabimedi Lloret; Fisiosport Maresme; Clínica Santa Creu; Clínica Bofill Proactive Health; Corgos Servei de Salut; Aptima Centre Clínic; Gnation, Centro de Cirugía Oral y Maxilofacial de Barcelona; Servicios auxiliares de Medicina Integral; Quirúrgica Cirujanos Asociados (QCA Quirúrgica Barcelona); Fundació Hospitals de Nens de Barcelona; Gestió Sanitària EG 92; Ivan Mañero Clínic; Bcn Patòlegs; Instituto Radiológico de Tomodensitometría Dra. Guirado; Diaverum Servicios Renales. ■

ASSEMBLEA ANUAL DE SOCIS

► El 8 d'abril es va celebrar l'assemblea anual de socis de l'ACES, en la qual per unanimitat dels vots presents i delegats es van aprovar la gestió i els comptes anuals de l'any 2013; el pressupost per al 2014, en què es consolida la quota extraordinària de l'any anterior, de manera que no hi haurà cap increment respecte al total del que es va pagar el 2013; el nomenament com a membres de la junta directiva del doctor Javier Massaguer (Fundació Hospital de Nens de Barcelona) com a vocal representant dels centres amb internament i del doctor Joan Torralba (Quirúrgica Cirujanos Asociados) com a vocal lliure. També es va ratificar l'admissió dels nous socis que va aprovar la junta directiva. La presidenta, Cristina Contel, va detallar les tasques desenvolupades fent èmfasi en els diferents litigis oberts per a la defensa dels interessos dels associats. Va agrair també la confiança en les decisions preses i en les actuacions posades en marxa en aquest sentit. ■



DEIXA QUE ET RECORDIN PEL TEU SOMRIURE



- Més de 50 anys de prestigi a Barcelona.
- Els millors professionals i l'última tecnologia.
- Totes les especialitats odontològiques.



Condicions i tarifes especials per a membres d'ACES i familiars directes.

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

www.clinicamirave.es

 Troba'ns a Facebook

 @clinicamirave

Servei d'Urgències



INTERSYSTEMS

CONVENI DE PATROCINI AMB INTERSYSTEMS

► L'apoderat de l'empresa InterSystems Iberia, Jorge Calvera, i el director general de l'ACES, Lluís Monset, van signar un conveni de patrocini el mes de gener passat. InterSystems és una empresa multinacional fundada el 1978 que actualment compta amb oficines en 25 països. La seva especialitat són els sistemes de bases de dades d'alt rendiment i fiabilitat. ■



grupo SIRT

CONVENI DE PATROCINADOR PREFERENT AMB SIRT

► David Garriga, director de Sirt, i Lluís Monset, director general de l'ACES, van signar un acord de patrocini, en la modalitat de preferent, entre les dues entitats. Sirt és una empresa especialitzada en telecomunicacions i infraestructura tecnològica orientada a l'àmbit sanitari. Gràcies a aquest conveni aquesta empresa elaborarà projectes pels centres i desenvoluparà serveis personalitzats adreçats al sector. L'acord permetrà als socis de l'ACES obtenir condicions especials en els serveis oferts per Sirt. ■



L'HOSPITAL DE NENS, NOU MEMBRE

► L'Hospital de Nens és soci de l'ACES des del mes de novembre passat. Aquesta destacada institució sanitària barcelonina va néixer a finals del segle XIX com a centre especialitzat a solucionar els trastorns nutritius i digestius dels lactants. A partir dels anys 80, l'Hospital esdevé una fundació benèfica-social sense ànim de lucre amb el nom de Fundació Hospital de Nens de Barcelona. El seu objectiu general és l'assistència mèdica de la infància, la medicina preventiva i la docència. Actualment és un centre pioner i de referència a Catalunya en assistència, recerca i docència en el camp de la pediatria. ■

SISEMED

Serveis Integrals de Suport a la Electromedicina
liderem l'oferta de serveis en gestió d'equipament biomèdic, podent actuar en tot el cicle de vida dels equips.

CUIDEM EQUIPS

CUIDEM PERSONES



www.sisemed.com

SERVEI D'ELECTROMEDICINA

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

ATENCIÓ A L'USUARI

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

OFICINA TÈCNICA D'ENGINYERIA DE MANTENIMENT

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



COSTAISA GROUP

• **Empresa de referencia nacional** dentro del panorama de las telecomunicaciones e infraestructura técnica TIC para el ramo sanitario con las certificaciones y homologaciones más exigentes de nuestro sector y principales proveedores tecnológicos.

• **Ingeniería Especializada** en implantación de Comunicaciones Unificadas con el concepto "SGP", Servicios Gestionados Personalizados, presenta soluciones tecnológicas innovadoras que mejoran la gestión asistencial, el confort del paciente y personal sanitario de su Centro

Ponemos a su disposición un nuevo concepto dentro del sector de las telecomunicaciones y la informática: **CONVERGENCIA y MOVILIDAD.**

• **Le ayudamos a:**

- Homogeneizar y reducir de costes de toda su infraestructura.
- Aumentar la rentabilidad de su negocio.
- Mejorar el servicio de atención al cliente y el del personal asistencial.
- Conseguir que sus comunicaciones sean más seguras.

• **SIRT es patrocinador preferente de ACES**



Comunicaciones
Unificadas



Conectividad
entre Sedes



Telepresencia /
Videoconferencia



Cloud
Computing



Virtualización



Comunicaciones
Inalámbricas WIFI



Seguridad



Infraestructuras

FUNDACIÓ ACE

Centre per lluitar contra l'Alzheimer



► La Fundació ACE va inaugurar el mes de febrer a Barcelona l'Alzheimer Treatment & Research Center. Situat a la Gran Via de Carles III, aquest centre s'ha dissenyat amb l'objectiu de facilitar el diagnòstic, el tractament i la investigació biomèdica en Alzheimer i altres malalties neurodegeneratives i compta amb el suport a llarg termini de l'empresa Grífols. Les noves instal·lacions disposen d'una superfície aproximada de 1.800 m², dividida en dues grans àrees: la unitat de diagnòstic, que estableix diagnòstics globals a partir dels estudis neurològics, neuropsicològics, socials i psiquiàtrics del pacient, i la unitat d'assajos clínics, que inclou l'hospital de dia de tractament farmacològic. El Barcelona Alzheimer Treatment & Research Center permetrà oferir una atenció integral des del diagnòstic fins al tractament, incloent-hi la possible participació dels pacients en els assajos clínics que es facin al mateix centre. ■

CLÍNICA PLANAS

Unitat del son

► La Clínica Planas ha inaugurat una nova unitat dedicada a tractar els trastorns més comuns associats al son, com les síndromes d'apnea i de cames inquietes. La síndrome d'apnea es dona en aquelles persones que encara que dormen les hores recomanades, pateixen somnolència i cefalea diürna, sensació de son no reparador i també deteriorament en la capacitat de concentració o memòria. És important tractar aquesta síndrome ja que s'ha demostrat que les persones que la pateixen tenen risc de desenvolupar hipertensió arterial, cardiopatia isquèmica o arítmies cardíques. Per altra banda, els pacients que pateixen la síndrome de cames inquietes estan afectats per inquietud motriu amb molèsties en forma de formigueig i sacsejades que poden donar-se a l'hora d'agafar el son. La nova unitat de la Clínica Planas està encapçalada pel doctor Josep Morera, que coordina un equip multidisciplinari de professionals. ■



CENTRE MÈDIC TEKNON

Teknon.es, millor web sanitari 2013

► La Fundació per a l'Accreditació i Desenvolupament Assistencial (FADA), entitat associada a la Joint Comission Internacional (JCI), ha designat el web de Centre Mèdic Teknon com a millor plataforma de comunicació en línia en continguts mèdics del sector. Aquest guardó s'emmarca dins de la XXV edició dels premis Avedis Donabedian a la Qualitat en Sanitat, que s'atorguen anualment. ■

CLÍNICA CORACHÁN

Nou bloc quirúrgic



► La Clínica Corachán disposa d'un nou bloc quirúrgic que consta de cinc nous quiròfans integrats, tres ambulatoris, una nova sala de reanimació, una sala d'endoscòpia i una nova unitat de producció de material estèril.

Les noves instal·lacions afavoreixen una activitat més àgil, còmoda i segura, tant per al pacient com per als professionals. Estan equipades amb torres aèries que s'ajusten a qualsevol tipus de cirurgia independentment del grau de complexitat. Disposen també de pantalles d'alta definició que permeten una visualització completa del camp quirúrgic, connexió directa en temps real amb les proves diagnòstiques i a qualsevol dada del pacient, així com comunicació en línia. ■



Limpieza y desinfección de Centros Sanitarios

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



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



