
EL REPORTATGE

Presentació del
Pla de formació 2016

ACTIVITAT ACES

Novetats fiscals i laborals

ANTONI COMÍN

CONSELLER DE SALUT
DE LA GENERALITAT DE CATALUNYA

«La desigualtat és el pitjor
enemic de la salut»





Limpieza y desinfección de Centros Sanitarios

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



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





CRISTINA CONTEL BONET

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

Memòria fràgil

En la meua darrera tribuna vaig fer èmfasi en la situació de politització del sector salut al nostre país. Resulta alarmant l'acumulació d'accions i amenaces que s'instrumenten des de les instàncies polítiques, tot criminalitzant tot el que té a veure amb l'empresa, que per cert és la creadora de llocs de treball i motor de l'economia de qualsevol estat de dret.

Després de superar la situació crítica viscuda la segona meitat del 2015, amb l'impagament acumulat de la facturació corresponent al 33% del mes de juny i el 100% de la facturació dels mesos de juliol, agost, setembre, octubre i novembre, i que vam patir fins a 72 hores abans de la celebració de les eleccions generals del desembre del 2015, tenia l'esperança que ens hauria servit per a alguna cosa més que per tornar a caure en el mateix parany.

Han estat més de sis mesos sense cobrar i prestant serveis sanitaris i socio-sanitaris a la població, fent front a nòmines, pagaments a proveïdors, consums, Seguretat Social i la resta d'impostos, i tot plegat amb recursos propis, mentre la resta de centres de provisió sanitària cobraven. I als centres que van aguantar estoicament sis mesos sense cobrar un euro de l'Administració, ara se'ls vol fer fora del SISCAT. Sembla que tenim la memòria molt fràgil.

Des de l'ACES vam alertar que era una situació crítica en la qual per damunt de tot havíem d'intentar no tornar a caure, perquè un servei públic, bàsic i tan essencial com és el dret a la salut no es pot utilitzar com a eina de negociació o pressió política, sinó que ha de ser tractat i garantit en els termes constitucionalment establerts en qualsevol estat de dret. I vam fer una crida a fugir de pressupostos miratge als quals, com l'any passat, el mes de juny ja, es feia palès que els pressupostos de la Generalitat no podien fer front.

Doncs bé, en aquesta ocasió, ha estat aquest mateix mes d'abril del 2016 que el CatSalut ja ens ha notificat que la facturació corresponent al mes de febrer del 2016 serà només abonada en un 50% aquest mes d'abril i la resta el maig. Tornem als retards en els pagaments (a 90 dies), i constatem com l'any 2015 aquest camí de l'impagament el vam iniciar el mes de juny i enguany ja tenim dificultats per fer-hi front el segon mes de l'any, el febrer del 2016.

També constata que tenim memòria fràgil en oblidar que quan a Catalunya no hi havia cap centre ni recursos per fer front a la imparable realitat i necessitat d'atenció a la cronicitat i la demència, van ser els empresaris catalans de la salut els que van donar resposta al programa Vida als Anys. Sí, els mateixos empresaris i centres sanitaris als quals avui es proposa treure fora del SISCAT, aquells que van respondre a aquesta demanda social que no podia ser coberta per l'Administració.

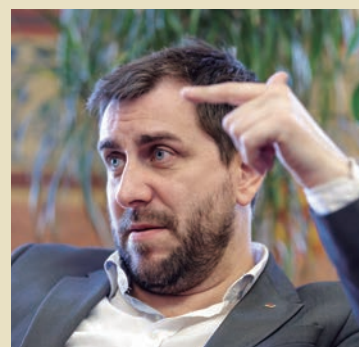
I, seguint amb aquesta concatenació d'oblits, cal recordar també que, quan a Catalunya vam tenir greus problemes de viabilitat econòmica i impossibilitat de mantenir, des del mateix país, estructures hospitalàries com l'Hospital General de Catalunya o el Sagrat Cor, va ser la mateixa Administració catalana la que va anar a buscar entitats foranes per tal que les assumissin i les fessin viables en benefici de la població catalana (lògicament amb un compromís de volum d'activitat, ja que ningú no inverteix a pèrdua), i avui, amb una manca total de coherència i seny, se'ls pretén fer fora del SISCAT.

Ara més que mai, i mentre busquem el seny català, i fins que no el trobem, conservem com a mínim la memòria, que no és tan històrica per haver-la pogut oblidar.



EDITORIAL 4
Reconsiderar el sistema

PARLEM-NE 5
Millorar l'experiència del pacient, per a què?



L'ENTREVISTA 6
Antoni Comín: «La desigualtat és el pitjor enemic de la salut»

A FONTS 14
La revolució del grafè



EL REPORTATGE 16
Presentació del Pla de formació 2016

ACTIVITATS ACES 20
Novetats fiscals i laborals

COMISSIONS 22
Comissió d'Atenció al Client

FORMACIÓ 23
Formació a la Clínica del Remei

ACES EN BREU 25
Jonada sobre medicaments bioperillosos

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

El 25 d'abril va fer 30 anys de l'entrada en vigor de la Llei general de la sanitat, que, donant compliment a l'article 43 de la Constitució, configurava un Sistema Nacional de Salut.

Catalunya va rebre les competències cinc anys abans, amb una estructura hospitalària instal·lada de només un 30% de llits traspassats de l'Insalud (públics) i el 70% restant fruit de la iniciativa privada i municipal.

La llei mencionava el sector privat, ratificant de manera explícita l'exercici lliure de les professions sanitàries i la llibertat d'empresa en el sector.

RECONSIDERAR EL SISTEMA

Tan sols quatre anys més tard, el president Felipe González nomenava Fernando Abril Martorell president d'una comissió d'anàlisi i avaluació del Sistema Nacional de Salut en la qual es constata que hi havia «*un cierto agotamiento del sistema sanitario*», i que el sistema en el seu conjunt no s'havia finançat ni un sol any des de l'inici només amb pressupostos públics, sinó amb aquests pressupostos més el dèficit. Malgrat tot, cap partit polític ha plantejat mai la necessitat de reforma a fons la Llei general de la sanitat.

Actualment, 106 dels 143 articles han perdut efectivitat normativa, i la sanitat és assenyalada com el cinquè problema en l'últim baròmetre del CIS. També és el sector que més dèficit segueix acumulant als comptes autonòmics, que en el cas de Catalunya arriba a un deute reconegut de 72.242 milions d'euros. Segons la revista *The Lancet*, a més, la despesa sanitària espanyola representarà l'11,2% del PIB el 2040.

Malgrat tot això i molt més, ningú en el marc polític no s'atreveix a dir clarament que el nostre sistema sanitari públic fonamentat en una estructura de gratuïtat gairebé total (a excepció de part de la farmàcia); una planificació central, amb monopoli de l'assegurament, i una cada cop més intensa prestació, a través d'estructures públiques, necessita una ràpida i profunda reconsideració.

En els últims 30 anys tot ha canviat... excepte la nostra sanitat pública. I si no ens hi posem, això sí que crearà en breu una bretxa social preocupant.

Llarga vida a l'acord social que va fer possible l'accessibilitat universal a les estructures de prestació de serveis sanitaris, però és justament això el que està en risc si no reconsiderem «el sistema» en la seva totalitat.



EDITA

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

CONSELL EDITORIAL

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

DIRECCIÓ GENERAL

Lluís Monset

REALITZACIÓ I PRODUCCIÓ EDITORIAL

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

DISSENY I MAQUETACIÓ

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

FOTOGRAFIA

Xavi Gómez, Luis Tato

REVISIÓ LINGÜÍSTICA

Gemma Garrigosa

PUBLICITAT

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

DIPÒSIT LEGAL: B-15206-2012



ANNA SANT

CONSULTORA ESTRATÈGICA DE PATIENT EXPERIENCE. LACOCOMEDIC

Millorar l'experiència del pacient, per a què?

L'experiència del pacient determina cada vegada més l'elecció i la fidelització a un centre sanitari

El Beryl Institute, institució de referència en l'experiència del pacient, la defineix com «la suma de totes les interaccions, dins la cultura d'una organització, que influeixen en la percepció del pacient durant tot el procés de cura».

Millorar l'experiència del pacient implica treballar des de tres perspectives clau:

- les persones (assistencials o no assistencials) amb qui es relaciona durant la visita
- els tràmits (mèdics o administratius) que fa al centre
- els espais per on passa des que arriba fins que deixa el centre

El pacient que se sent ben atès i a qui s'explica el tractament de manera que el pugui entendre, és un pacient amb qui es cometran menys errors (vegeu l'estudi *Improving Diagnosis in Health-care* de la National Academy of Medicine), que tindrà un procés de curació i d'adherència al tractament molt més eficaç i que, a més, es convertirà de manera natural en un prescriptor per a d'altres pacients.

Aquesta realitat, juntament amb la creixent dependència dels centres de salut respecte d'indi-

cadors com els NPS o els HCAHP nord-americans, ha portat en els darrers anys a un augment de l'interès per millorar l'experiència del pacient. Una enquesta feta pel Beryl Institute a 1.500 professionals sanitaris de 21 països la situava com una prioritat estratègica, a un nivell similar al de la qualitat i la seguretat mèdiques, i per sobre, fins i tot, de la reducció de costos.

«Es tracta de deixar de veure el pacient com “una patologia que ens visita” i tractar-lo com una persona».

En la nostra experiència, els programes de Patient Experience tenen resultats especialment exitosos en hospitals i clíniques en els quals preval una cultura departamental i burocratitzada, amb unitats especialitzades que es comuniquen poc entre si i amb una dinàmica reactiva d'apagar focs davant de queixes i incidències.

La implantació d'aquest tipus de programes afavoreix una cultura

organitzativa participativa que situa el pacient al centre del procés i que té una clara repercussió en els resultats, no només en l'àmbit mèdic, sinó també econòmic i de prestigi.

Són clau per a l'èxit del projecte:

- comptar amb una direcció compromesa (i eventualment, també, amb una figura formal tipus Patient Experience Officer)
- identificar mecanismes de millora adaptats a l'esquema organitzatiu propi de cada centre (persones, processos i espais)
- implicar tot l'equip en la recerca i la implantació de les solucions
- mesurar els resultats periòdicament mitjançant indicadors, enquestes i grups de treball específics.

Al final del procés es tracta de deixar de veure el pacient com «una patologia que ens visita» i tractar-lo com una persona, amb el desconeixement mèdic, els dubtes i les pors que pugui tenir. Curar-lo sense tenir en compte com se sentirà és desapropiar l'oportunitat de millorar el seu pronòstic, de fidelitzar-lo i de fer que la seva experiència sigui motiu d'atracció de nous pacients.



ANTONI COMÍN, conseller de Salut de la Generalitat de Catalunya

«La desigualtat és el pitjor enemic de la salut».

Antoni Comín va néixer a Barcelona el 1971. És postgraduat en Humanitats per la Universitat Pompeu Fabra, llicenciat en Filosofia i llicenciat en Ciències Polítiques per la Universitat Autònoma de Barcelona, i doctorand a l'Institut d'Humanitats de la Universitat Pompeu Fabra. També té estudis superiors de Piano i Teoria Musical a l'Escola de Música de Barcelona. Ha estat professor associat del Departament de Ciències Socials d'ESADE des del 2001. Va ser professor de batxillerat al Col·legi Sagrat Cor-Diputació del 1997 al 2003. L'any 1996 va obtenir la Beca Robert Schuman del Parlament Europeu. Del 2003 al 2010 va ser diputat al Parlament de Catalunya. Ha participat en diverses publicacions amb altres autors com *Democràcia Econòmica. Hacia una alternativa al capitalismo* (2011), *Vèncer la crisi: socialdemocràcia i més Europa* (2012), i *Governabilitat democràtica global. Proposta d'organització institucional* (2007), entre moltes altres. Antoni Comí està vinculat a diferents institucions, com la Fundació Alfonso Comín, el Centre d'Estudis Cristianisme i Justícia, la Fundació Catalunya Segle XXI i la Fundació Catalunya-Europa.

Una de les seves prioritats és «garantir la legitimitat del sistema sanitari aplicant la màxima transparència». En què es traduirà, aquesta voluntat de transparència?

Les administracions més transparents són també les que tenen un grau d'eficiència més elevat i de més qualitat en la prestació de serveis. En el nostre sistema de salut hi ha transparència, però pot millorar tant qualitativament parlant com quantitativament. Cal posar més informació a l'abast

de la gent i fer-ho de manera que sigui fàcil de trobar i d'entendre. En l'aspecte qualitatiu, per exemple, avui la informació dels contractes amb els diferents proveïdors de salut és pública, però d'una manera poc amable. Ho podem millorar. Pel que fa a l'aspecte quantitatiu, es pot avançar en el coneixement de les externalitzacions dels serveis assistencials. I, encara que això es faci a través d'auditories tècniques, aquest procés pot implicar els actors so-

cials que es preocupen pel nostre model sanitari. Això contribuirà a legitimar més el sistema.

Vostè ha manifestat que vol «desprivatitzar» la Xarxa Hospitalària d'Utilització Pública. Ho pot explicar amb més detall?

El nostre objectiu és reforçar el caràcter públic del nostre sistema assistencial. Vostè va l'hospital i no paga en el punt de prestació — perquè ho estem pagant tots amb els nostres impostos — i aquest és un dret garantit pel fet de ser resident a Catalunya, com queda recollit a la Llei d'accés universal que hem començat a tramitar al Parlament. Al mateix temps, una de les grans virtuts i fortaleses del model assistencial català és que està compost per una gran diversitat de proveïdors des del punt de vista de la seva personalitat jurídica, i per tant no exigeix que tots ells hagin de ser necessàriament de titularitat pública. Els proveïdors de la sanitat pública catalana —poden ser molt variats: o un mitjà propi com és l'ICS, o consorcis i empreses públiques de la Generalitat, o fundacions privades, algunes laiques i d'altres de vinculades a ordres religiosos; o consorcis públics municipals, o

vinculats a centres universitaris, entre altres tipologies. Al costat d'això, que conforma el sistema sanitari públic, tenim el sistema sanitari privat, amb grans centres assistencials, també, que tenen un lloc molt rellevant i molt reconegut en l'àmbit nacional i internacional.

Vista la diversitat de proveïdors del sistema públic —que representa la part majoritària del nostre model sanitari— la reflexió que jo faig és que calen uns criteris clars que permetin ordenar el paper de cadascun d'aquests proveïdors. I jo crec que aquests criteris s'han de basar en la tríada següent: garantia del dret a la salut —diguem-ne equitat—, eficiència i qualitat de l'assistència. I ha de tenir en compte el fet que hi ha una relació ambivalent entre aquests tres elements.

Per què és ambivalent, aquesta relació?

De vegades la qualitat assistencial pot millorar l'eficiència econòmica, però d'altres suposa un increment de costos. A vegades per estalviar no és necessari garantir pitjor el dret a la salut, però no sempre és així. Exemples que poden demostrar tot això n'hi ha molts, la casuística és infinita. En aquesta tensió entre eficiència, qualitat i equitat —o garantia del dret— cada tipus de proveïdor, depenent de la seva naturalesa jurídica, presenta molt probablement un tipus de riscos diferent. Probablement, hem de vigilar més l'eficiència en els proveïdors públics i, en els privats, en canvi, cal que pensem més atenció a la garantia del dret. I, a partir d'aquests riscos, nosaltres el que no hem de fer és una classificació maniquea; no es tracta de triar entre bons i dolents, sinó que simplement hem d'establir un criteri de preferència sobre com distribuir els recursos



«Vista la diversitat de proveïdors del sistema públic, calen uns criteris clars que permetin ordenar el paper de cadascun d'ells».

públics. Segons aquest criteri, en l'ordre de preferència primer vindria l'ICS, en tant que mitjà propi del Departament de Salut, després les empreses públiques i els consorcis, i a continuació els centres concertats sense ànim de lucre.

Amb això cobrim tota la demanda en l'àmbit hospitalari.

Queden exclosos, com si fos un anatema, els proveïdors privats amb ànim de lucre de l'àmbit hospitalari? No hi ha cap anatema, no hi ha cap maniqueisme, però en la mesura que no són necessaris en l'àmbit hospitalari per cobrir la demanda assistencial, i seguint el criteri de preferència que he exposat —basat, insisteixo, en l'equilibri entre els tres elements de la tríada— no hi compto. En l'àmbit de salut mental avui podria cobrir la demanda sense els centres operats per proveïdors privats amb ànim de lucre? No. Doncs en aquest cas hi hem de comptar. En el sociosanitari passa el mateix. Per què en l'ordre de preferències el proveïdor privat sense ànim de lucre està



abans que el proveïdor privat amb ànim de lucre? Perquè en la tríada eficiència-egüitat-qualitat presenta, *a priori*, un balanç millor, en raó de la seva naturalesa jurídica. Negar-ho seria tant com dir que la naturalesa jurídica d'una organització és irrellevant. Pel que fa a l'egüitat i a la qualitat, no és irrellevant que la finalitat d'una organització sigui prestar un servei, o que la prestació del servei sigui un mitjà al servei d'una altra finalitat —en aquest cas, l'ànim de lucre—. Les finalitats d'una empresa privada són molt legítimes, faltaria més, però una cosa és reconèixer la seva legitimitat i l'altra és negar que aquestes finalitats tenen conseqüències.

En tot aquest esquema, com veu el cas de Barnaclínic?

En el cas de Barnaclínic el flux dels recursos és l'invers del flux que es dona en el cas que acabem de comentar. En el primer cas, es concerta un proveïdor privat per part del sistema públic, i per tant es finança aquest concert amb diners procedents dels impostos, i si aquest operador no és sense ànim de lucre, pot ser que una part d'aquests diners, ni que sigui un euro, es converteixi en dividends d'un particular. En el segon cas, es tracta d'un particular que decideix comprar un servei privat que utilitza els professionals i els recursos d'un hospital públic i aquest hospital rep uns ingressos a canvi. Per tant, en aquest cas, el flux és que uns recursos privats acaben anant al pressupost d'un centre de l'àmbit públic. No es pot negar que això planteja problemes. Sense anar més lluny, amb relació al principi d'egüitat. Si hi ha provisió privada en hospitals públics, cal procurar que no es vulneri aquest principi fent transvasaments entre la llista pública i la llista privada o induint la gent



«La voluntat d'independència respon, principalment, almenys en el meu cas, a la voluntat de fer un estat del benestar de primera divisió».

a pagar per tal d'obtenir l'assistència més ràpid. Dit això, quina justificació té la provisió privada en centres públics? Doncs que ajuda a consolidar el pressupost d'aquests hospitals. És clar que, si tinguéssim molts més diners i poguéssim finançar tots els hospitals públics de Catalunya com realment es mereixen, potser no cal-

dria aquesta via complementària de finançament. Però ara, en la situació d'estrès financer en què es troben la majoria de centres, és una font d'ingressos addicional a la qual no podem renunciar.

El preocupa incrementar el dèficit del Departament?

El que hem d'aconseguir és que un dia, que espero que no sigui gaire llunyà, es pugui fer el pressupost del sistema sanitari que es correspongui a la despesa prevista i que no apareguin desviacions, és a dir, les diferències entre la quantitat pressupostada i la quantitat gastada. Actualment, amb el límit de dèficit que ens imposa el Govern espanyol i amb el que rebem del FLA, això és implantable. Quan la situació econòmica i financera ho permeti, caldrà fer un debat sobre la internalització de la desviació, que veiem que és estructural. Històricament la desviació mitjana de Salut ha estat

per sobre dels 500 milions d'euros i en l'últim exercici s'ha situat en 1.000 milions d'euros.

Però, mentre no arriba el marc polític que hauria de dotar-nos dels nostres propis de recursos econòmics, el que tenim és una situació de conflicte en què el Govern espanyol reté la facultat de controlar la despesa de la Generalitat. Què pot fer el Govern català en aquest escenari tan desfavorable?

Tenim un sostre de dèficit que ens permet el Ministeri d'Hisenda, que és el que ens financen a través del FLA. Tot el dèficit extra que supera el límit que marca Madrid no el finança ningú: ni els bancs ni els mercats. Per tant, la conseqüència és que queden proveïdors pendents de cobrar i així hem anat fent, qui dia passa any empeny, aguantant un sistema que no és sostenible. La solució passa per tenir autonomia financera plena al més aviat possible. Quan diem que necessitem un estat independent, vol dir exactament això: disposar dels nostres recursos fiscals i d'una plena capacitat de decisió sobre com els utilitzem. Tenim un dèficit fiscal cada any de 16.000 milions



«El sectarisme em sembla lamentable. En democràcia és bàsic reconèixer que tothom té una mica de veritat».

d'euros. En la nova República, una part anirà a l'estatalitat, potser una altra, durant uns quants anys, a continuar sent solidaris amb Espanya, però una part molt important serà per a les polítiques de benestar. En aquest escenari la situació de dèficit estructural de finançament de polítiques com la sanitat es resoldria.

De tota manera, la idea de la constitució del nou Estat és encara una hipòtesi. La majoria social a favor és àmplia, però no definitiva.

Gent com jo, que vinc del federalisme progressista, apostem per aquesta solució perquè hem perdut l'esperança en qualsevol altra opció. La voluntat d'independèn-

cia respon, molt principalment, almenys en el meu cas, a la voluntat de fer un estat del benestar de primera divisió. Com els millors d'Europa. La independència és l'oportunitat de fer això —vist que l'intent d'aconseguir aquest mateix objectiu social per la via federal ha fracassat—. Si mirem quins són els països de referència a Europa en aquest àmbit (drets socials, equitat, redistribució de la riquesa), veurem clarament que són estats de mida molt semblant a la de Catalunya. Un altre fenomen que s'observa és que els països més rics també són els més igualitaris. És l'equitat el que els proporciona la riquesa, i no a l'inrevés. I són els més igualitaris perquè fan bé les dues distribucions: la pre-distribució que fan els mercats i la redistribució que fa l'Estat. El mercat de treball ja distribueix bé la riquesa, i després ve la política fiscal. Això fa que hi hagi una àmplia classe mitjana i poca marginació, que acaben afavorint, en un cercle virtuós, la prosperitat.

Quins serien els trets definitoris del model sanitari a la República catalana?

El model actual, en general, és bo: és públic, universal i equitatiu. I té una gran qualitat assistencial. El que canviarà més radicalment amb la independència és el finançament, que ara no tenim. Haurem d'afrontar reptes molt importants, com ara l'envel·liment, la cronicitat i l'atenció integrada. Seran factors de canvi importants, perquè el canvi demogràfic serà irreversible. I l'altre canvi irreversible serà a nivell dels nous tractaments: la recerca avança imparable, però els nous tractaments són moltes vegades més cars. Tant el canvi demogràfic com el progrés científic pressionaran a l'alça la despesa en salut —que en veritat és una inversió,

El qüestionari permanent



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

Són moltes, totes elles igual d'importantes, i segur que en queden moltes per venir.

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

Harmònica. Cadascú ha d'ocupar el seu lloc. En la mesura que les dues aspiren a l'excel·lència en la qualitat assistencial, podran estimular-se mútuament.

Què pot aportar la gestió privada a un centre sanitari?

De ben segur la gestió privada aspira a ser un exemple d'eficiència. Com sabem, en salut el repte és quadrar eficiència, equitat i qualitat assistencial.

i no només una despesa, per fer una societat millor—. Això sí, per assumir tots aquests canvis serà essencial un bon lideratge públic.

Des de diverses instàncies s'ha qualificat la situació del país com d'emergència social. Comparteix aquesta descripció?

Jo vinc del món acadèmic i allà fem servir pocs adjectius i molts indicadors, i aquests ens diuen que la situació social és la pitjor de les tres últimes dècades si atenem els índexs de pobresa, atur i desigualtat. I no oblidem que la desigualtat és el pitjor enemic de la salut. Per tant, la política educativa, la fiscal, la laboral, en definitiva tot allò que influeix en el grau de desigualtat d'una societat, tenen també repercussions en la salut.

Vostè té una història familiar plena de convicció ideològica. Què en pensa, de les ideologies com a instruments per gestionar la realitat?

Jo em sento molt hereu del meu pare i del seu ideari d'esquerres. Però ell era tant d'esquerres com antisectari. A mi el sectarisme em sembla totalment lamentable. En democràcia és bàsic reconèixer que tothom té una mica de veritat, i si et penses que la tens tota, vas malament perquè barres el pas al diàleg. Totes les tradicions ideològiques tenen la seva part de veritat. La tradició liberal té molta consistència i es confronta de manera enriquidora amb la socialista, que seria la meua. Pel que fa a la ideologia, des del meu punt de vista són típics dos errors: o bé no tenir-ne, o bé ser dogmàtic. La política està configurada per projectes que s'han de basar en uns determinats valors, que són l'expressió de la visió del món de cadascú. Jo intento ser utòpic quan penso, quan em dedico a la vida intel·lectual, i pragmàtic quan gestiono, quan faig política.



Milton Friedman va dir que una societat que prioritzi la igualtat per damunt de la llibertat no obtindrà cap de les dues coses, i si prioritza la llibertat, obtindrà un grau elevat de totes dues.

Els fets mostren que perquè hi hagi igualtat en una societat s'han de fer polítiques públiques en favor de la igualtat i s'han de regular els mercats i fer una bona redistribució amb impostos i transferències. Constato que als països on s'han fet polítiques més neoliberals no hi ha més igualtat.

No va contra la llibertat que l'Estat s'emporti més del 50% dels guanys aconseguits amb l'esforç personal?

Una certa antropologia liberal tendeix a pensar que el teu esforç és teu i prou, però això és discutible. El nostre esforç prové de les nostres capacitats, i aquestes tenen condicionants naturals i socials que no hem triat. I, per tant, no hauríem de permetre que el que

ha tingut mala sort en la loteria social i natural fracassi. Això no seria una societat justa, segons John Rawls, un gran pensador liberal, per cert. El que ha tingut bona sort en aquestes dues loteries ha de contribuir a la prosperitat dels que no n'han tingut tanta.

Per acabar, una de les seves facetes que comencen a ser conegudes és la de tocar el piano. Què significa per a vostè aquest instrument?

El piano ha estat molt important a la meua vida perquè m'ha ajudat a adquirir allò que els clàssics en deien les virtuts de l'ànima, com l'aprofundiment en les meves pròpies emocions o l'empatia amb un altre, en aquest cas amb l'autor. La música facilita també una visió molt sistemàtica i estructurada de les coses, i, sobretot, exigeix disciplina, que em sembla una virtut bàsica. Alguns dels meus moments de més felicitat al llarg de la vida estan relacionats amb el piano.

Professionals de la salut: certificant amb sensibilitat

Arribar i sentir-se en bones mans és el que els clients experimenten a les seves organitzacions sanitàries. El secret de l'èxit: l'excel·lent qualitat que ofereixen, amb un servei personalitzat i competent, comprovat i documentat pels especialistes independents de tercera part de TÜV Rheinland, experts en el sector sanitari.

Les expectatives dels clients quan trien una organització sanitària és estar ben atesos i rebre la màxima qualitat en serveis; per això les organitzacions han de ser eficients i eficaces amb el seu major actiu. Aconseguir i mantenir aquest objectiu només depèn d'un sistema de gestió eficaç.

TÜV Rheinland ha establert protocols reconeguts internacionalment amb els quals els proveïdors de serveis sanitaris poden documentar de manera fiable la seva qualitat per obtenir un clar avantatge competitiu a l'hora d'atraure clients o ser reconeguts en el mercat per l'excel·lència i de maximitzar la seva eficàcia.

TÜV Rheinland és especialista en certificació de sistemes de gestió en salut i sociosanitaris, així com en altres camps d'especialitat, en els quals sempre ha destacat per tenir els millors experts professionals en cada sector que audita.

Els seus auditors són llicenciats o diplomats en ciències de la salut, amb una experiència laboral directa mínima de 3 anys a l'àrea que auditen. Les nostres auditories es distingeixen per desenvolupar-se en un clima confortable per a totes les parts, en la qual s'intenta sempre trobar punts de millora assolibles per al client.

Per això, s'actua com copartípic creant paquets complets de serveis amb els quals el centre podrà oferir als clients una bona qualitat constant, alhora que consolida al mateix temps la seguretat del pacient i l'eficàcia del servei.

Tothom coneix els estàndards reconeguts com la ISO 9001, ISO 14001, OHSAS 18001, Model EFQM, Joint Commission, etc. Però ara també hi ha certificacions específiques per valorar la qualitat de servei, com les normes següents:

- UNE 179001, centres i serveis odontològics.
- UNE 179002, empreses de transport sanitari.
- UNE 179003, gestió de riscos per a la seguretat del pacient.
- UNE 179006, sistema per a la vigilància, prevenció i control de les infeccions relacionades amb l'atenció sanitària als hospitals.
- UNE 179007, laboratoris de centres de reproducció humana assistida.

L'atenció a les persones en dependència i la promoció de la seva autonomia personal constitueixen dos dels principals reptes de la política social dels països desenvolupats. Per això a TÜV Rheinland, amb l'objectiu de regular les condicions bàsiques que garanteixen l'atenció a les persones en situació de dependència, audita i certifica els centres i serveis que promouen aquesta autonomia segons les normes:

- UNE 158101, gestió dels centres residencials.
- UNE 158201, gestió de centres de dia i nit.
- UNE 158301, gestió de serveis d'ajuda a domicili.
- UNE 158401, gestió de serveis de teleassistència.

No només som experts en els estàndards ja reconeguts i establerts, sinó que anem més enllà amb inspeccions *in situ* mitjançant Mystery Check. Els nostres auditors d'incògnit sotmetran la seva organització a prova, des del punt de vista del client i d'acord amb els criteris acordats prèviament. Preparem una valoració personalitzada amb suggeriments concrets sobre possibles millores.

No podem oblidar que hi ha lleis de compliment obligat, com la LISMI. Disposem de l'única certificació internacional independent, DisCert, que reconeix el compromís i l'excel·lència de les organitzacions en la integració de personal amb diferents capacitats en l'entorn laboral d'una organització. En aquesta línia certifiquem polítiques corporatives responsables, com ara SA8000, SGE21, Gestió sostenible, Memòries GRI, Compliance, Gestió del Risc, Credit Management...

Cada dia és més comú a les organitzacions sanitàries disposar dels historials clínics digitalitzats. Per a això és important tenir un sistema que controli els potencials riscos de pèrdua de dades, amb els estàndards de la ISO 27001 de seguretat de la informació i protecció de dades, i la ISO 20000 per als departaments d'IT dels centres. Garantim, doncs, la minimització del risc i la millora del seu sistema de gestió, així com la continuïtat del negoci.

Tot i la conjuntura econòmica actual, les organitzacions continuen creient en la investigació. Per a totes les que aposten per la innovació, TÜV Rheinland certifica projectes d'R+D+i, que els proporcionaran avantatjoses deduccions fiscals mitjançant l'obtenció de l'informe del Ministeri.

DESENVOLUPANT NOUS SERVEIS I ESTÀNDARDS

Durant el 2015 hem desenvolupat dos esquemes totalment innovadors en el sector, el model empresa saludable i un per a centres de gent gran, basat en la pràctica de l'atenció centrada en la persona: *Tu decideixes com vols envellir*.

Què entenem per empresa saludable?

És la que desenvolupa programes i activitats dirigits a promoure la salut dels ciutadans en el lloc de feina.

L'empresa pot constituir un lloc adequat per al desenvolupament de programes encaminats a la millora de la salut dels ciutadans. Aquests programes promocionals de la salut parteixen d'una iniciativa de l'àmbit empresarial, i enforteixen la relació entre empresa i societat mitjançant el foment d'actituds, hàbits i valors saludables en el marc de l'empresa.

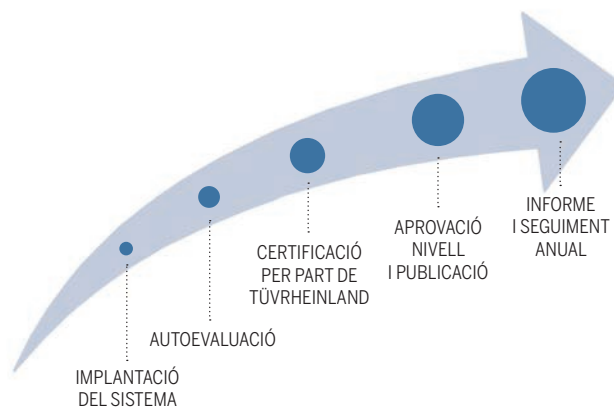
Els beneficis obtinguts per l'empresa, a més de millorar els hàbits i la productivitat dels seus membres, són:

- reduir l'absentisme i el presentisme, amb la qual cosa es redueixen considerablement els costos de l'organització,
- millorar la salut dels empleats i en conseqüència el clima laboral,
- promocionar mesures de salut internes contínues amb objectius assolibles,
- fer les empreses més competitives en tenir un clima laboral favorable,
- col·laborar en el compliment de la legislació de prevenció de riscos laborals vigent,
- fer possible la integració amb altres estàndards i al mateix temps controlar una millora contínua.

Bases del model *Tu decideixes com vols envellir*

El model ha estat elaborat per experts en el sector sociosanitari i està centrat en la persona gran per poder mantenir-ne els hàbits, costums, etc. L'eix principal se centra en el seu pla d'atenció i vida.

Els dos models estan certificats per TÜV Rheinland amb l'esquema següent:



Ens apassionen els detalls. Posi'ns a prova

TÜV Rheinland desenvolupa, facilita, inspecciona i certifica a tot el món. Ho mirem tot amb exactitud, fins a l'últim detall. Al cap i a la fi, sovint són els detalls els que tenen un paper decisiu per a una major seguretat, una millor qualitat i l'èxit en general.

No obstant això, cal no oblidar les polítiques corporatives sostenibles i un maneig responsable dels recursos. Els principis del Global Compact de les Nacions Unides també són els nostres preceptes per a un futur millor, com a membres actius d'aquesta organització.

GENÍS ROCA

Soci de RocaSalvatella



La revolució del grafè

Aquest material amb aplicacions a molts camps, inclòs el de la salut, ha estat l'estrella d'un Mobile World Congress ple d'innovacions

Cal estar atent a les novetats tecnològiques si volem anticipar quines són les noves possibilitats i oportunitats que podrien incidir en la nostra activitat personal i professional, i una de les grans cites mundials triada per les indústries tecnològiques per mostrar els seus avenços és el Mobile World Congress. Enguany ha reunit més de 2.000 empreses i més de 100.000 congressistes de 200 països, que ja no només parlen de telèfons i telecomunicacions, sinó del seu impacte en tot tipus de negocis i activitats, com demostra que els organitzadors celebren en aquestes mateixes dates un esdeveniment paral·lel, el 4YFN (Four Years From Now), orientat a models de negoci i empenedoria.

La novetat més destacada d'aquesta edició ha estat l'arribada d'un nou material que revolucionarà tots els dispositius que coneixem: el grafè. Els seus descobridors van rebre el premi Nobel el 2010 i sis anys després aquest material ja ha estat l'estrella del congrés. Un material més resistent que el diamant, increïblement lleuger, flexible i ecològic, que modificarà tot el que avui sabem de pantalles, sensors i bateries. Podrem habilitar un sensor o una pantalla, fina com una pel·lícula, sobre gairebé qualsevol superfície, fins i tot si aquesta és flexible, i les seves característiques d'alta conducció permetran reduir dràsticament el temps de càrrega de

les bateries. Feia temps que no assistíem a una novetat tan disruptiva: res no serà com abans, i ja comencem a veure exemples aplicats a la salut, com un sensor amb aspecte de tireta que mesura el nivell de glucosa en sang i fins i tot administra la dosi adequada d'insulina en funció del resultat (<http://bit.ly/1UMsnPO>).

**«EL GRAFÈ ÉS MÉS
RESISTENT
QUE EL DIAMANT,
INCREÏBLEMENT
LLEUGER, FLEXIBLE I
ECOLÒGIC».**

Una altra notícia destacada d'aquest MWC 2016 ha estat l'arribada al consum massiu dels dispositius de realitat virtual. El seu preu ja és molt competitiu, i les prestacions, increïbles. Els usos en oci es dispararan, però també en processos industrials. Marques com Samsung van presentar tots els seus nous models en auditoris per a centenars de persones equipats amb ulleres de realitat virtual. Mark Zuckerberg va confirmar que aquesta línia de treball és prioritària per a Facebook, i no hi havia estand ni demostració que no comptés amb aquest tipus de dispositiu. En aquesta edició s'ha tornat a confirmar la importància de la internet de les coses, l'IOT, i la imparable tendència d'equipar amb un sensor qualsevol objecte: cotxes, cases, neveres, carreteres, bombetes, i que ara arriba també a les cadenes de producció amb el nom d'Indústria 4.0, de la qual sentirem a parlar molt. Milions d'objectes connectats a internet demanaran més ample de banda i la necessitat de fer el salt al 5G, del qual parlaven totes les enginyeries reunides a Barcelona.



**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





Presentació del Pla de formació 2016

Les instal·lacions de la Fundació ACE-Institut Català de Neurociències Aplicades —entitat pionera en recerca— van acollir l'acte en què es va fer pública la proposta de formació per enguany. La jornada també va comptar amb la presència de Xavier Pujol, soci director d'Advanto, que va revelar les funcionalitats del nou web d'ACES-Ultreia, que estarà disponible al maig.

Després de la benvinguda de Lluís Tàrraga, psicòleg i director general de la Fundació ACE, Cristina Contel, presidenta de l'Associació Catalana d'Entitats de Salut (ACES), va llançar un missatge encoratjador: «Sempre he estat defensora de la formació [...] i sempre he cregut que les nostres entitats són excel·lents en la mesura que ho són els nostres professionals». Amb aquesta fèrria defensa de l'aprenentatge continu, la presidenta va anun-

ciar que, enguany, l'ACES ha fet «un pas més» i ha augmentat el pressupost que destina a formació, àmbit que delega en Ultreia i la seva responsable, Rosa Bayot. «Deixar d'actualitzar-nos, en aquest camp, és començar a estar morts laboralment parlant», va sentenciar Contel a l'auditori de la Fundació ACE, després d'agrair la tasca que desenvolupa aquest centre pioner en la recerca, el diagnòstic i el tractament de l'Alzheimer i altres demències des de Barcelona.

L'ACES fa aquest pas endavant en un context de crisi com l'actual, en què, en paraules de la mateixa Contel, «l'activitat formativa ha estat qüestionada». Les subvencions que ha rebut l'Associació en matèria formativa han decaigut fins a un 85% en set anys: dels 500.000 euros el 2009 fins als 60.000 euros actuals. Malgrat tot, però, i gràcies al fet que l'ACES ha estat capaç de «reordenar-se» i esdevenir «autosuficient» amb les quotes dels seus associats, les xifres han

capgirat aquestes circumstàncies convulsives: hi ha més cursos i més participants que mai. En el darrer exercici 1.754 alumnes, gairebé un centenar més que l'any anterior, es van beneficiar de la proposta formativa de l'ACES, que, enguany, creixerà fins als 64 cursos.

UN PAS MÉS ENLLÀ

La coordinadora de Formació de l'ACES, Rosa Bayot, va iniciar la seva intervenció fent un recorregut pels 20 anys d'història que enguany compleix la formació impulsada per l'ACES i recordant que *ultreia* era el crit del pelegrí quan avançava en el Camí de Sant Jaume. Entre el públic, velles cares conegudes vinculades a *Ultreia* somreien en veure aparèixer a

MWC: UN CONGRÉS AMB POSSIBILITATS SANITÀRIES

Genís Roca, president de RocaSalvatella, va cloure la jornada amb la conferència *Anatomia d'un congrés* sobre les novetats que es van presentar al Mobile World Congress el febrer passat. Més enllà dels *hits* telefònics, però, Roca es va mostrar fascinat per la presentació de «l'estrella del congrés»: el grafè, un material biodegradable, flexible i superconductor que revolucionarà la nostra quotidianitat i la del sector sanitari. Es podria aplicar, per exemple, als braçalets d'identificació dels hospitals, «que podrien estar impresos en grafè, de manera que esdevindrien sensors personalitzats» i connectarien el pacient amb els sistemes d'informació del centre. Roca va deixar, així, la porta oberta a tot un ventall d'usos d'aquest material descobert el 2004, mereixedor d'un premi Nobel el 2008 i catapultat a l'èxit el 2016.

la pantalla els díptics d'aquells primers plans de formació dels anys noranta. La plasmació gràfica d'una trajectòria ascendent que, any rere any, ha millorat la seva oferta divulgativa; això sí,

amb cada vegada menys pressupost públic. La coordinadora ho va sintetitzar així: «La formació sempre ha estat molt adaptada a les persones [...], però hi ha hagut un canvi de paradigma».



CONSTRUCCIONES
Y OBRAS

Avda. Diagonal 477 - 12ª Planta - Despatx C
08036 - Barcelona
T. 93 419 25 54

marketing@somhiconstruccions.com

www.somhiconstruccions.com

SHOWROOM

C/Vergós 20 Local 2 - 08017- Barcelona

Ens apassiona el que
fem i això ens
fa únics. Com únic
serà la llar que
crearem
especialment
per a tu.



Ilusión
por tu
bienestar

EL REPORTATGE

Bayot va revelar les línies mestres de la formació d'ACES-Ultreia per a aquest 2016, que, com ja feien intuir els anys anteriors, versarà cada vegada més «sobre casos pràctics, simulacions, conferències interactives, el treball en equip i l'aprenentatge basat en l'evidència». Una formació, va explicar la coordinadora, que fuig de l'etiqueta de *magistral* i aposta perquè els alumnes «surtingin dels conceptes» i reforcin «l'aplicabilitat».

Dins l'oferta per al 2016, Ulteia va presentar els grans apartats: la consultoria i l'assessorament en el disseny del pla de formació, el disseny dels cursos a mida, l'aprenentatge *outdoor training* a través de tallers a la natura, els serveis de *coaching* per a equips



o en sessions grupals, i la programació dels cursos en obert. També va recordar la col·laboració de l'ACES amb el nou projecte de FP dual administrativa adaptat a la sanitat del Departament d'Ense-

nyament. Per acabar, Rosa Bayot va recordar que Ulteia, l'empresa de formació vinculada a l'ACES, va renovar enguany l'acreditació del Certificat de Qualitat ISO que va obtenir l'any passat.

Informació incompleta significa atenció sanitària incompleta



En recopilar totes les dades, el resultat és sorprenent.

L'usuari comença a obtenir informació i a realitzar connexions que abans no eren possibles – connexions que exerceixen un impacte en l'atenció sanitària del pacient. Hem desenvolupat InterSystems HealthShare® per unificar les dades dels pacients i oferir als professionals de l'atenció sanitària una plataforma única d'atenció sanitària connectada, transparent i, en definitiva, amb millors resultats.

Vegi la història completa en InterSystems.es/sanidad

INTERSYSTEMS®

InterSystems
HEALTHSHARE®

© 2016 InterSystems Corporation. Reservats tots els drets. InterSystems i HealthShare són marques registrades de InterSystems Corporation.

60 anys
cuidant el teu somriure...

...i la teva salut.

Amb seguretat, amb experiència,
satisfent les teves expectatives.

Gràcies per la teva confiança.



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





Novetats fiscals i laborals

El despatx d'advocats Auren va exposar els canvis més destacats en la fiscalitat per a enguany el 17 de febrer passat a la seu de PIMEC. L'acte va incloure un repàs de la situació en l'àmbit laboral a càrrec del secretari general de l'ACES, José Antonio Fernández Bustillo.

Després de les paraules introductòries del director de l'ACES, Lluís Monset, el secretari general de PIMEC, Antoni Cañete, va formular una crítica a l'actual política fiscal basant-se en dues constatacions. D'una banda, la manca de visió a llarg termini sobre els beneficis per a la competitivitat i per a les inversions que comporta una bona fiscalitat. I, de l'altra, la poca efectivitat de les darreres reformes en aquest àmbit, que han tingut poc en compte les pimes. Cañete va reclamar «una política fiscal estratègica».

Tot seguit, José Antonio Fernández Bustillo va comentar la jurisprudència recent sobre l'obligatorietat de control de l'horari dels treballadors, així com l'abast que podria tenir una

hipotètica «contrareforma laboral» en funció de l'orientació política del nou Govern central. Finalment, va manifestar el seu convenciment que s'aconseguirà un bon conveni per al sector «perquè tenim un equip molt competent de negociadors».

CONTINUA L'APLICACIÓ DE LA REFORMA FISCAL

L'advocat i soci de l'àrea fiscal d'Auren, Lluís Basart, va començar la seva intervenció recordant que l'any 2015 va entrar en vigor la primera part de la reforma fiscal efectuada pel Govern el 2014 i que el 2016 se'n desplega la segona part. En primer lloc, es va centrar en la nova escala de retencions de l'IRPF per als rendiments del treball. A continuació va passar a l'impost sobre el pa-

trimoni, on no hi hagut cap canvi.

Pel que fa a la retribució d'administradors de companyies mercantils, Basart va subratllar que la reforma fiscal del 2015 ajuda a superar la confusió que hi havia en aquest tema, i va desgranar els criteris establerts en diferents situacions, com, per exemple, l'administrador que, a més, fa funcions executives (gerència, direcció general). A partir d'ara una mateixa persona podrà desenvolupar el càrrec d'administrador no retribuït simultàniament amb el càrrec de direcció/gerència, sempre que pugui acreditar que les seves tasques pertanyen a aquest darrer àmbit. De la mateixa manera, Hisenda també ha clarificat la naturalesa de la retribució dels socis de les empreses amb activitat professional. Ara,

les seves retribucions tindran consideració de rendiment de l'activitat econòmica en l'IRPF i estaran subjectes a una retenció del 15% sempre que els socis estiguin adscrits al RETA o mútua alternativa.

En l'àmbit de les Societats Civils Particulars (SCP) amb objectiu mercantil, una novetat del 2016 és que passen a tributar per l'impost de societats, quan fins ara ho feien per l'IRPF dels seus partícips. Els socis de les SCP que vulguin seguir tributant per l'IRPF només ho podran fer si dissolen la societat abans del 30 de juny.

Una altra novetat és l'impost de societats: el tipus impositiu de les grans empreses s'ha reduït del 30% al 25% respecte al 2014, mentre que per a les pimes s'ha



«Es redueix el tipus impositiu per a les grans empreses però no per a les pimes».

establert un tipus únic del 25%, quan abans oscil·lava entre el 25% i el 30%, segons els beneficis. Aquest canvi, segons Basart, «implica que les pimes passen a

tributar el mateix tipus nominal que les grans empreses».

IVA I CANVIS EN L'LGT

Quant a l'IVA, Lluís Basart va explicar el Projecte SII (Sistema de Subministrament Immediat d'Informació), l'entrada en vigor del qual s'havia previst per a l'1 de gener del 2017. Però a l'hora de tancar aquesta edició el desenvolupament d'aquest projecte ha quedat ajornat per decisió del Govern central.

Tenint en compte que, a partir del 2016, la compensació de bases imposables negatives deixa de tenir límit temporal, com a contrapartida, la Llei general tributària amplia a deu anys la facultat de l'administració tributària per comprovar que les bases imposables negatives siguin correctes.

REDUEIX UN 30% ELS COSTOS D'IMPRESSIÓ

Solució per controlar al detall els costos d'impressió i externalitzar la gestió dels equips.

BENEFICIS



Menys costos



Més productivitat



Més seguretat



Més medi ambient

Més informació

www.controlcostesimpresion.es

93.877.03.03



Teresa Fernández, presidenta de la Comissió d'Atenció al Client

«Ens cal desenvolupar un sistema d'indicadors i més formació per al nostre àmbit».



Quins són els aspectes clau en l'atenció al client?

Hi ha dos aspectes principals. D'una banda, atendre amb eficàcia les necessitats del pacient i els seus acompanyants i, de l'altra, aportar-los confiança i seguretat. Per donar una bona atenció, cal saber identificar i donar resposta a cinc qüestions concretes: què vol el pacient, quines són les seves expectatives, què considera important, què sent en l'àmbit emocional i què opina. Si som capaços de fer-ho, estarem oferint un servei excel·lent.

Creu que els centres són proactius en aquest àmbit o encara som en una fase de presa de consciència?

Avui cap centre no pot concebre el seu organigrama sense un servei d'atenció al client. No obstant això, cal treballar més per aconseguir una sistematització de la tasca d'aquests departaments, per exemple desenvolupant indicadors que ens permetin valorar aspectes específics d'aquesta atenció i poder establir comparacions amb altres centres, com passa en la qualitat, on sí que disposem de nombrosos sistemes de mesura i certificació. També caldria una formació especial en aquest àmbit.

L'atenció al client sol enquadrar-se en la qualitat, o és un tema amb entitat pròpia?

Atenció al client i qualitat es complementen i comparteixen la mateixa finalitat: que el client torni amb nosaltres en una pròxima ocasió.

Quines serien les tasques principals de la comissió que presideix i en particular amb relació a la nova Carta de drets i deures del pacient?

La comissió porta un any i mig d'activitat. Un dels nostres reptes és estar presents en aquells projectes en què l'atenció al client pugui aportar valor. En el cas del treball sobre la nova Carta, aprovada al febrer, he tingut la sort de participar-hi en representació de l'ACES. En aquest document, que actualitza el del 2001, s'ha tingut molt en compte el nou perfil dels pacients, caracteritzat per una preparació més gran i una demanda de més participació en les decisions mèdiques que els afecten. La Carta ha estat promoguda des de l'àmbit públic, però s'hi han involucrat advocats, col·lectius de pacients i el sector sanitari privat. Ara l'objectiu és divulgar-la entre tots.

ACTIVITAT RECENT

ATENCIÓ AL CLIENT

S'han comentat les darreres novetats en la iniciativa del Departament de Salut sobre la Carta de drets i deures del pacient. Queda pendent de fer-ne la divulgació, i la comissió proposa adaptar-la als centres privats. S'informa que des de l'Administració local s'ha promogut un estudi en què participa l'ACES per tal d'impulsar l'FP dual amb pràctiques professionalitzades, que en el cas de l'atenció al client podrien ser de perfil administratvosanitari.

COMPRES

S'ha presentat l'experiència d'IDCSalut d'integració de la seva plataforma de compres en el procés assistencial, que va obtenir el primer premi en la cinquena edició dels premis La Unió a la Innovació i la Gestió, el 2014.

COMUNICACIÓ

S'ha fet una sessió de *benchmarking* d'indicadors MarCom presentant diferents models de *reporting* a direcció: Costaisa Group, Echevarne i Admiravisión. A la sessió s'han presentat unes conclusions. També s'ha comentat la possibilitat de fer una sessió amb un expert per fer la «conversió» o retorn de les activitats de màrqueting. A més, s'ha comentat una acció interessant en el marc de l'RSC, el *teaming*, que consisteix a apadrinar projectes solidaris amb una donació d'un euro per treballador.

INFERMERIA

El tema central de debat d'aquesta comissió ha estat el Manifest Comú per la Prescripció Infermera a Catalunya, elaborat per la Comissió de Crisi, constituïda després de l'aprovació del Reial decret del Govern de l'Estat sobre aquest àmbit. Aquest manifest va ser signat per més de 90 entitats representatives de les infermeres i els infermers catalans i es va lliurar a la Conselleria de Salut. El text reclama que es desenvolupi una normativa de Prescripció Infermera a Catalunya per tal d'oferir emparament legal a aquest col·lectiu professional en la seva pràctica diària d'atenció a les persones.

FORMACIÓ ULTREIA ACES

ULTREIA, centre de formació especialitzat en l'àmbit sanitari, us ofereix:

SERVEI DE CONSULTORIA

- Detecció de necessitats formatives
- Disseny del Pla de formació 2016

FORMACIÓ INCOMPANY

- Formació a mida realitzada en els vostres centres

GESTIÓ DELS TRÀMITS DE LES BONIFICACIONS DE LA FUNDACIÓ TRIPARTITA

CURSOS GRATUÏTS JUNY



14 de juny

Suport emocional al pacient quirúrgic

4 hores

TELEFORMACIÓ

Del 23 de maig al 23 de juny

Serveis en restaurants i bars

30 hores

SERVEIS ULTREIA

- Disseny i participació de cursos *in company*
- Consultoria i assessorament en el disseny del pla de formació anual de l'empresa
- *Coaching* per a equips de treball o sessions individuals
- Gestió del crèdit de la formació bonificable

Més informació:
www.aces.es



pime
Coneixement



JOSEP ISERTE

DIRECTOR DE RECURSOS HUMANS DE LA CLÍNICA DEL REMEI

«Valorem molt l'adequació de l'oferta de l'ACES a les nostres necessitats i particularitats»

Quins objectius principals té la vostra política de formació del personal?

Promocionar els nostres valors i el desenvolupament humà i professional dels nostres treballadors. Sobretot pretenem desenvolupar les seves competències i habilitats professionals per millorar la qualitat del servei integral que oferim. Volem potenciar el treball en equip i facilitar la integració i el compromís envers la nostra organització per assegurar un treball segur i motivador i fomentar l'adaptació a les novetats tecnològiques, així com homogeneïtzar pautes de comportament i d'actuació professional per cercar l'excel·lència en el nostre tracte i servei diaris.

Podria explicar alguns exemples concrets de formació que s'hagin traduït en millores tangibles?

Entre molts casos podríem citar el pla formatiu específic que es va dissenyar per als comandaments intermedis per alinear el seu tipus de lideratge i comportaments amb l'estratègia empresarial que ens havien marcat a escala corporativa. Els vam formar en diversos aspectes, per homogeneïtzar conductes i estil de lideratge, i ara podem comprovar l'èxit de la seva implantació amb el resultat de l'última enquesta de clima laboral, on s'evidencia aquest avanç. El resultat va ser molt positiu per a aquest col·lectiu. Un altre exemple, que ha tingut un gran èxit, ha estat l'anglès sanitari per a tot el personal.

Molts dels participants han perdut la por de comunicar-se en aquest idioma i ens consta que ja es relacionen amb les persones estrangeres en anglès. El curs d'aïllaments per al personal d'infermeria també ha estat un èxit. Gràcies a ell s'han revisat els protocols per adaptar-los a les noves necessitats (l'Ebola, entre altres), s'han unificat criteris d'actuació i s'ha perfeccionat la immediatesa de l'aplicació d'aquest protocol.

Com valora la proposta de formació de l'ACES? Quins aspectes pensa que podria desenvolupar l'ACES en aquest àmbit amb vista al futur?

Considerem que és una oferta àmplia i força completa per al nostre sector, i la innovació en les seves propostes és constant. Però el que més valoro és la facilitat que ens ofereix per poder confectionar el programa de les accions formatives que requerim de manera conjunta, adequant, en cada moment, les actuacions a les nostres necessitats i particularitats. Per al futur crec que s'haurien de continuar dissenyant solucions a mida per a cada un dels centres de l'ACES i fomentar la formació *blended*, on aprofitem el millor de les tecnologies d'informació amb el contacte directe amb els nostres treballadors-alumnes. Cal continuar innovant, traient profit de les xarxes socials, i fer servir noves tècniques facilitadores de l'aprenentatge, a banda de les que ja s'estan aplicant.

«El reconeixement EFQM es consolida a l'alça al sector salut».

El nombre de centres acreditats s'ha triplicat en l'últim any

En els darrers dos anys la implantació del model EFQM d'excel·lència en la gestió empresarial ha experimentat una tendència a l'alça en el sector salut, passant de menys d'una vintena de centres acreditats a prop d'una cinquantena. El seu enfocament cap a l'obtenció de bons resultats pels diferents grups d'interès ha aconseguit consolidar-lo com un model de referència entre directius i professionals del sector. L'èxit del seu creixement es deu en part a la flexibilitat del model a l'hora d'adaptar-se a les necessitats de cada organització, atès que no és prescriptiu i s'ajusta diferents tipus d'organitzacions, tant públiques com privades.

L'any 2014 hi havia a l'Estat un total de 16 centres assistencials acreditats d'EFQM. A inicis d'aquest any, la xifra se situa en 47, nombre que pràcticament triplica els centres que aposten per estimular la millora contínua cap a l'excel·lència. Les xifres confirmen la bona salut del model i la voluntat del sector sanitari espanyol per treballar amb un marc estructurat de gestió que els permeti assolir resultats excel·lents.

A Espanya, els segells EFQM en el sector salut van suposar l'any passat el 31% del total dels reconeixements emesos a la Unió Europea, situant-se com el primer país en el rànquing de centres assistencials acreditats, seguit per Suïssa i Àustria. El segell que obtenen les entitats en superar l'avaluació s'organitza en quatre nivells de reconeixement, en funció de la puntuació obtinguda: 200+, 300+, 400+ i 500+. A Espanya, 20 entitats del sector salut estan reconegudes amb el segell de màxima puntuació, el 500+. Catalunya és la segona comunitat autònoma amb més centres reconeguts. Un total d'11 entitats han aconseguit al darrer any el reconeixement, on destaquen l'Hospital Benito Menni CASM, l'Hospital Plató, el Banc de Sang i Teixits i la mútua Egarsat en ha-

«Catalunya és la segona comunitat autònoma amb més centres reconeguts».

ver obtingut el segell 500+ d'excel·lència en la gestió. Els segueixen amb un segell 400+ centres com l'Hospital Universitari Sagrat Cor del grup QuirónSalut o l'Institut Català d'Avaluacions Mèdiques.

A banda del model EFQM, a l'Estat existeixen diferents acreditacions inspirades en el model atès que cada cop més empreses i institucions l'utilitzen com a eina de millora per potenciar el seu sistema de gestió i com a mètode de reconeixement per adquirir prestigi. A Catalunya, les entitats del sector salut s'acullen a l'Acreditació Sanitària de Catalunya, que guia i impulsa els centres assistencials cap a la millora contínua i possibilita la contractació de serveis del CatSalut. Al País Basc, l'Osakidetza, la xarxa de salut pública de la comunitat, compta amb l'Euskalid, un grup d'organitzacions constituïdes com a fundació per fomentar l'aplicació dels elements de la Gestió Avançada en les organitzacions basques i així contribuir a la competitivitat i desenvolupament sostenible d'Euskadi. La fundació gestiona el Premio a la Gestión Avanzada del Govern basc, que té com a objectiu reconèixer les organitzacions més avançades a identificar les millors pràctiques de gestió d'Euskadi. Un altre exemple és Madrid Excelente, que s'ha erigit com una marca de garantia del Govern de la Comunitat de Madrid per reconèixer i certificar la qualitat i l'excel·lència en la gestió de les empreses per tal de fomentar la competitivitat del teixit empresarial.

Jornada sobre medicaments bioperillosos

■ La Fundación Global Salud —entitat impulsada per la FNCP— i la companyia Becton Dickinson van organitzar el 10 de març a la seu de la CEOE a Madrid una jornada sobre *Preparació i administració de medicació bioperillosa*. La inauguració va anar a càrrec de José Luis Gómez, director general de Becton Dickinson a Espanya i Portugal, i de Cristina Contel, presidenta de la Fundación Global Salud i de l'FNCP. Contel va indicar que «és un deure de tots els agents del sector minimitzar els riscos d'exposició als efectes nocius de certs medicaments». José Luis Gómez va destacar que «avui s'està prenent plena consciència dels riscos per a la salut que pot tenir la manipulació incorrecta de medicaments bioperillosos». Segons l'*Estudio nacional de efectos adversos*, gairebé un 10% dels pacients ingressats pateix algun efecte advers de medicació bioperillosa i la meitat d'aquests efectes són evitables.



D'esquerra a dreta: Xavier Guardino, director del Departament d'Informació i Documentació del CNCT-INSHT; Cristina Contel, presidenta de la Fundación Global Salud i de l'FNCP; José Luis Gómez, director general de Becton Dickinson a Espanya i Portugal, i Sergio Gallego, representant de la Conselleria de Salut d'Astúries.

IDIS: les últimes xifres de la sanitat privada

■ L'Instituto para el Desarrollo e Integración de la Sanidad (IDIS) va presentar el 9 de març a Madrid l'informe *Sanidad privada aportando valor. Análisis de situación 2016*. Les dades mostren que el sector sanitari privat té un elevat pes en el sector productiu espanyol: sumant la despesa de concerts amb la despesa sanitària privada s'assoleixen els 33.797.000 d'euros, dada que representa el 3,2% del PIB. Pel que fa a l'ocupació, el sector dona feina a 245.000 professionals a tot l'Estat, un 65% en l'àmbit extrahospitalari i un 35% en l'hospitalari. L'estudi de l'IDIS mostra també com l'activitat assumida per la sanitat privada amb relació a l'activitat sanitària global és, any rere any, cada vegada més rellevant.



CONVENI



MUTUAL MÈDICA

L'ACES ha signat un acord de col·laboració amb Mutual Mèdica, una mutualitat especialitzada en la previsió social del metge. Mutual Mèdica està autoritzada per actuar com alternativa al Règim Especial de Treballadors Autònoms (RETA) per a tots els metges d'Espanya.

CONVENI



SEOGA

L'ACES i SEOGA han signat un acord de col·laboració pel qual aquesta empresa líder en optimització de serveis de gestió administrativa oferirà els seus productes en condicions preferents als membres de l'ACES.

CONVENI



TICH CONSULTING

L'ACES ha signat un acord de col·laboració amb TICH Consulting, empresa dedicada a l'oferta de serveis de consultoria i desenvolupament de tecnologia sanitària —història clínica digital i eina de gestió Green Cube—. Abarca des de l'anàlisi del negoci fins al monitoratge integral de qualsevol centre sanitari o xarxa de salut amb projectes nacionals i internacionals.

CONVENI



DOCTORALIA

A través de l'acord signat amb Doctoralia aquesta companyia esdevé patrocinador de l'ACES. Doctoralia, empresa fundada el 2007, té com a objectiu ajudar a trobar professionals i centres de salut i concertar-hi visita, activitat en la qual ha esdevingut un referent.

CONVENI



COSTAISA

Amb Costaisa Group s'ha renovat l'acord de patrocini mitjançant el qual Costaisa ofereix els seus serveis de consultoria i solucions de *software* en condicions preferents al col·lectiu associat a l'ACES. Igualment, Costaisa seguirà participant en les comissions d'RRHH, compres i logística, i de directors mèdics i directors d'infermeria de l'ACES.

CONVENI



COMERTEL

Aquesta empresa líder en el sector dels serveis d'alimentació a col·lectivitats sanitàries i assistencials i menjadors laborals d'empresa ha renovat el seu acord de patrocinador preferent amb l'ACES.

QUIRÚRGICA CIRUJANOS ASOCIADOS

Tercer Fòrum Quirúrgica

■ Més de 200 persones van participar el 18 de març al Tercer Fòrum Quirúrgica, fet al Recinte Modernista de l'Hospital de Sant Pau. Amb el títol *El metge a la sanitat privada: realitat i receptes per triomfar*, el fòrum va aplegar metges de la medicina privada, gestors de clíniques,



companyies asseguradores i empreses de l'àmbit de la salut. El director de l'ACES, Lluís Monset, de l'ACES, va obrir l'acte amb una ponència sobre l'estat estructural de la medicina privada

La jornada va seguir amb una taula rodona moderada pel doctor José M^a Raventós, soci fundador de Quirúrgica, i formada per representants dels tres pilars fonamentals de la sanitat privada: el doctor Eugenio Jimeno, de l'Hospital Universari Quirón Dexeus; el doctor Jaume Raventós, de Quirón Salud, i els doctors Albert Sarrà, de SegurCaixa Adeslas, i Ignacio Orce, d'Autogestió Sanitària i Assistència Sanitària, com a representants de les asseguradores.

La segona part va consistir en una taula d'experts moderada pel doctor Àlex Flor, soci de Quirúrgica, centrada en les receptes per triomfar en la sanitat privada. Va comptar amb la participació del doctor Ignacio Pradera, de M4D; d'Eva Velasco, de IDE360; de Carlos Bach, d'Abante Asesores, i del doctor Jaume Padrós, del Col·legi Oficial de Metges de Barcelona.





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.

Integrat a



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

Promoció exclusiva pels socis d'ACES
Alta i primer mes de prova GRATUÏTS
www.clinicasinpapeles.com
 Codi promoció: PROMOACES

LA TEVA CLÍNICA SENSE PAPERS

✓ seguretat jurídica
✓ Facilitat d'ús
✓ Estalvi

HOSPITAL DELFOS

Ampliació de capital de 12 milions

■ La Junta General Extraordinària d'Accionistes de l'Hospital Delfos va aprovar a finals de març una ampliació de capital de 12 milions d'euros. Aquesta ampliació, que està garantida pels socis fundadors, es destinarà a millores en les instal·lacions de l'hospital, que s'executaran en els propers mesos. En concret a l'ampliació del bloc quirúrgic, per dotar-lo de l'última tecnologia; a la creació de noves unitats clíniques de tractament avançat amb tecnologies mínimament invasives, i a l'àrea d'hospitalització. L'ampliació de capital assegura el manteniment del centre de decisió a Catalunya i permetrà a l'Hospital Delfos assumir els reptes de futur. Unes inversions que es produeixen en un any en què l'Hospital commemora el 50è aniversari de la seva constitució.

Delfos va néixer el 1966 amb el nom de Centro Médico Delfos. Des de l'inici va oferir un servei d'urgències que funcionava —i funciona— les 24 hores del dia, dedicat a les especialitats de cirurgia i traumatologia, una novetat en aquell temps. El centre va créixer el 1982 amb la construcció d'un edifici annex que va permetre ampliar els serveis existents i crear-ne de nous.



presenta el seu nou directori de centres accidentsdetransit.info

Ofert per:



Doctoralia

2 milions
d'usuaris al mes

A més a més, i en exclusiva per membres de l'ACES,
**Obtingui un segon any gratis de Perfil Premium
al contractar el seu primer any!**



Perfil complet del seu centre en el directori



Adaptat per ordinadors, tablets i mòbils



Més facilitats per reservar cita



Més informació: www.doctoralia.es/aces

FUNDACIÓ ACE

Conferència Barcelona-Pittsburgh

■ Els dies 25, 26 i 27 de maig va tenir lloc al Word Trade Center de la capital catalana la desena Conferència Barcelona-Pittsburgh. La Fundació ACE i l'Alzheimer Research Center de la University of Pittsburgh School of Medicine han treballat en aquest esdeveniment des de 1998. La Conferència va néixer amb l'objectiu de beneficiar els malalts d'Alzheimer i altres demències, així com les seves famílies, a través de la docència. L'esdeveniment reuneix ponents de reconegut prestigi científic, nacional i internacional, i serveix per presentar els darrers descobriments, tractaments i tècniques. Al llarg del temps s'ha consolidat com un encontre de referència en aquest àmbit mèdic.



POLICLÍNICA COMARCAL DEL VENDRELL

Servei de reproducció assistida

■ La Policlínica Comarcal del Vendrell (PCV) va presentar el mes d'abril la seva Unitat de Reproducció Assistida (URA), que va néixer en col·laboració amb Embriogyn, entitat sanitària de reconegut prestigi en l'àmbit de la medicina de la reproducció i el diagnòstic prenatal. Aquesta URA és la primera que PCV posa a disposició al Baix Penedès i comarques veïnes.





NEMO Q. IBÉRICA PRESENTA





OGS
Organization & Guidance Systems



SISTEMA DE ORGANIZACIÓN Y GUIADO DE PACIENTES

SAAFE



Factura electrónica

SISTEMA AUTOMÁTICO DE AUTORIZACIÓN Y FACTURACIÓN ELECTRÓNICA

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

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

NEMO Q. IBERICA, S.A. PATROCINADOR DE ACES

sonsoles.vassalo@nemoq.es

BENEFICIOS DE LA SOLUCIÓN

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

CLÍNICA NUESTRA SEÑORA DE GUADALUPE

Primer mig segle de vida

■ El 1966 el doctor José del Soto i el seu germà Eulogio del Soto, originaris de Mèxic, decideixen fundar la Clínica Nuestra Señora de Guadalupe. La Clínica naixia com a centre de consulta externa i hospitalització en traumatologia amb la idea de convertir-se en un centre de referència. El 1992, la clínica va centrar la seva activitat a l'atenció integral del pacient crònic, i el 2001 es converteix en centre pioner de cures pal·liatives. El 2009, la Clínica reconverteix alguns dels llits de llarga estada en llits subaguts, i esdevé el primer centre a oferir aquest servei al Baix Llobregat i l'Hospitalet.



GRUP ADMIRAVISIÓN

Reconeixement a l'excel·lència

■ El grup Admiravisión ha estat reconegut amb la renovació de la certificació EFQM del Club de l'Excel·lència i del segell ISO 9001 d'ENAC. Igualment, la web d'Admiravisión ha aconseguit el segell Honecode, mitjançant el qual la Fundació Health On the Net (HON) garanteix que aquest lloc web de salut compleix i honora els principis definits per aquesta organització. L'any 2015, el grup va redefinir i potenciar el departament de teràpies visuals i va ampliar-ne l'oferta i la cartera de serveis, de manera que permet tractar de manera integral i multidisciplinària problemes d'eficàcia visual, d'ull gaudul, d'estrabisme, així com les deficiències d'aprenentatge derivades de dificultats visuals i fins i tot de coordinació oculomotriu, amb la incorporació de la teràpia del moviment rítmic.

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

LABORATORIO DE ANÁLISIS ECHEVARNE

Nou laboratori a Andorra

■ Echevarne ha obert un laboratori al Principat d'Andorra i amplia així el seu radi d'actuació. La inversió feta ha estat de mig milió d'euros. El laboratori està situat en un local de 200 m² ubicat al carrer Prat de la Creu d'Andorra la Vella i compta amb un equip de cinc professionals i tecnologia d'avantguarda per oferir un ampli servei, incloent-hi anàlisis clíniques, veterinàries i industrials. Amb aquesta obertura, Echevarne completa la seva presència a la península Ibèrica, on ja disposa de 43 centres a Espanya i Portugal.



CLÍNICA PLANAS

Programa per millorar la condició física

■ Clínica Planas ha posat en marxa un programa de salut per optimitzar la condició física, un factor clau per a una bona funció mitocondrial de les cèl·lules. El programa inclou un seguit de proves diagnòstiques per avaluar la salut mitocondrial i a partir dels resultats obtinguts establir un tractament personalitzat que inclou un pla d'exercici per millorar tres qualitats físiques: potència, elasticitat i resistència. El programa està indicat per a aquelles persones que vulguin millorar la seva qualitat de vida, especialment a partir dels 40 anys, i també per a aquelles que tenen alguna dolència crònica.

GRUP MANCHÓN

Mamografia 3D

■ El Grup Manchón ha incorporat recentment noves tècniques en l'àmbit del diagnòstic de mama que no comporten cap agressió per al pacient i mantenen la fiabilitat dels resultats de les exploracions. En concret, es tracta de la mamografia 3D (tomosíntesi) i la biòpsia per buit guiada per ressonància magnètica. Més endavant el Grup Manchón, centres de diagnòstic per la imatge, té la intenció d'introduir la biòpsia per buit per esterotaxia.

Experiència + Valors = RESULTATS



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

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



Consultoria d'estrategia, sistemes i operacions.

www.comtecquality.com

INNOVAR PROVOCA IMPORTANTS EFECTES SECUNDARIS. I TAMBÉ PRIMARIS.

Efectes secundaris.

- Innovar li permet rebre ajudes i finançament de diferents administracions.
- Innovar l'ajuda a aconseguir beneficis fiscals a través de la generació de coneixement.

Efectes primaris.

- Innovar desenvolupa una cultura pròpia d'empresa innovadora.
- Innovar el posiciona com a centre referent en la seva especialitat.
- Innovar potencia la seva imatge de marca i el distingeix de la seva competència.
- Innovar genera la possibilitat d'oferir nous serveis d'alt valor afegit.

I el que és més important, innovar genera més innovació i un creixement sostenible.

Contacta amb Incotec, empresa especialista en l'obtenció d'ajudes i deduccions, i informi's de tots els efectes positius d'innovar.

L'atendrem sense compromís al costat del millor equip d'especialistes per avaluar el potencial innovador de la seva empresa.



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