

EL REPORTATGE

XVII Sopar de l'ACES

ACTIVITAT ACES

II Jornada sobre accidents de trànsit i sanitat privada

ALBERT TORT

PRESIDENT DEL COL·LEGI OFICIAL D'INFERMERES I INFERMERS DE BARCELONA

«Les infermeres som un col·lectiu indispensable però desaprofitat»





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 CONZEL BONET

Presidenta de l'Associació Catalana d'Entitats de Salut
Presidenta de l'Alianza de la Sanidad Privada Española
Vicepresidenta de la Unió Europea d'Hospitals Privats

La força de la sanitat privada es diu ASPE

Amb el nom d'Alianza de la Sanidad Privada Española (en endavant ASPE) s'aplega la patronal més gran que hi ha a escala autonòmica, nacional i europea de representació de la sanitat privada d'un estat membre de la Unió Europea.

L'ACES, la patronal de la sanitat privada catalana, representa Catalunya dins de l'ASPE, igual que les altres associacions territorials fan la mateixa funció amb les diferents comunitats autònomes de l'Estat espanyol. L'objectiu de l'ASPE és vetllar pel respecte a les idiosincràsies i singularitats dels diferents sistemes de salut que aquestes associacions encarnen, buscant tant com pugui aquells denominadors comuns que facin més eficients, eficaços i àgils la prestació de serveis i el continuïtat assistencial entre comunitats en benefici del pacient i dels agents del sector salut.

Els grups hospitalaris amb implantació nacional i internacional s'apleguen també dins de l'ASPE amb una presència rellevant de caràcter multiautonòmic i un potencial de volum de provisió, d'equipament tecnològic i d'estructures d'última generació que enriqueixen i consoliden la potent realitat de la prestació sanitària privada. L'ASPE té la finalitat de vetllar pel respecte al desenvolupament d'aquestes organitzacions que han apostat per invertir en un servei públic, com és la salut, al nostre país.

Hospitals, clíniques, policlíniques, serveis sanitaris, sociosanitaris, de salut mental i altres entitats de salut independents, amb internament, així com les entitats de salut sense internament, serveis de rehabilitació, d'atenció a la cronicitat, d'atenció a les demències, laboratoris, serveis de diagnòstic per la imatge, empreses de transport sanitari, tots ells han format i formen el substrat dels sistemes de salut que hi ha avui. Ha estat el fruit de la iniciativa de la societat civil, que, amb els seus recursos propis, ha apostat i s'ha arriscat per dur a terme la prestació d'un servei públic, la salut, en benefici de la població, donant cobertura sanitària on no n'hi havia, alliberant la sanitat pública de pressió assistencial, i creant llocs de treball i riquesa al voltant.

L'ASPE és tot això; és la conjunció, sota una mateixa entitat, dels denominadors comuns de la sanitat privada. La seva missió és: 1) participar activament en organismes tant a escala nacional com internacional, amb un clar ànim i un esperit d'obertura, de col·laboració, d'integració i de diàleg; 2) ser la veu i la interlocutora de la patronal de la sanitat privada espanyola a les taules de negociació, els debats o fòrums on es tractin temes relacionats amb el sector salut; 3) ser la valedora i garant dels legítims drets i interessos que assisteixen els seus associats davant qualsevol ingerència per part de tercers, i 4) vetllar pel respecte de la lliure competència en l'àmbit de l'empresa sanitària a partir de la definició de regles de competència clares, transparents, equitatives, objectives i parametritzables.

L'ASPE és un gran triomf que tots els que formem part de la sanitat privada hem fet possible gràcies a la nostra generositat, esperit de col·laboració, voluntat de sumar esforços i forces, al mutu respecte de les nostres diferències i a la potenciació dels nostres denominadors comuns, i ens hem de felicitar perquè som un clar exemple de tots aquests valors i principis, avui tan poc corrents, i que esperem que tindran un efecte contagiós.



EDITORIAL 4

La infermera com a garantia d'un futur millor

PARLEM-NE 5

Eficiència energètica al món sanitari



L'ENTREVISTA 6

Albert Tort: «Les infermeres som un col·lectiu indispensable però desaprofitat»

A FONS 12

Reconeixements mèdics en l'àmbit laboral



EL REPORTATGE 14

XVII Sopar de l'ACES

ACTIVITATS ACES 18

II Jornada sobre accidents de trànsit i sanitat privada 18

Jornada de reflexió 20

FORMACIÓ 23

Formació a l'Institut Català de Retina

COMISSIONS 24

Comissió de Recursos Humans

ACES EN BREU 26

Neix l'Alianza de la Sanidad Privada Española

XARXA ACES 28

L'activitat de socis i col·laboradors

La publicació i immediata entrada en vigor del Reial decret 954/2015, de 23 d'octubre, ha posat de nou sobre la taula el debat social, acadèmic i polític del paper de la infermeria. Aquesta norma, rebutjada molt àmpliament per les associacions d'infermeres i sindicats, els col·legis professionals, moltes comunitats autònomes i partits, pot haver contribuït sense desitjar-ho a la comprensió d'una professió sanitària que necessita ser vista per tothom com el que és i que cada cop necessitem més que sigui: un camp autònom del coneixement i l'expertesa en l'àmbit de la salut.

LA INFERMERA COM A GARANTIA D'UN FUTUR MILLOR

Des que el 1860 Florence Nightingale, infermera, escriptora i estadística britànica, va assentar els fonaments de la professionalització de la infermeria a la seva escola a l'hospital de St. Thomas de Londres, o Virginia Henderson el 1955 va formular una definició pròpia de la infermeria com a disciplina separada de la medicina, és pràcticament només un problema de cultura saber que les infermeres tenen un paper absolutament decisiu en la millora de les condicions de vida de les persones.

En una societat cada cop més complexa i a la vegada exitosa respecte a la longevitat, les infermeres han de ser socialment reconegudes com les millors professionals preparades per afegir anys a la vida (fent-nos créixer les possibilitats preventives de les malalties, l'alimentació, la cura del cos, etc.) i vida als anys (cuidant, curant i estant atentes a la fràgil evolució de les persones grans).

En un hospital o en una residència, si les infermeres exerceixen la seva tasca amb competència i dedicació, la valoració del centre és altíssima.

La infermera comunitària que treballa als EAP és cada cop més reconeguda.

Segur que no trigarem a identificar l'espai que hi pot haver a l'exercici lliure de la infermeria com una de les demandes més eficaces i eficients per contribuir a la salut dels ciutadans des de la visió empresarial/professional que la nostra associació desitja.



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, Miguel Sanbiaggio

REVISIÓ LINGÜÍSTICA

Gemma Garrigosa

PUBLICITAT

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

DIPÒSIT LEGAL: B-15206-2012



MIQUEL ÀNGEL CERDÀ SALVÀ
DIRECTOR GENERAL DE VEOLIA SERVEIS CATALUNYA

Eficiència energètica al món sanitari

La millora en la gestió de l'energia ajuda a la reducció de costos

Un dels reptes del segle XXI del sector sanitari català, i que forma part de l'agenda directiva, és la reducció de la despesa energètica dels centres de salut i el respecte al medi ambient, a més de l'objectiu d'aconseguir un model d'atenció integral i la millora en la recerca i el talent.

Dins dels costos corrents, la despesa energètica dels centres sanitaris ha viscut un increment en els últims anys per l'augment dels preus de les matèries primeres i l'ús d'equips consumidors d'energia per al diagnòstic i el tractament dels pacients. Aquest fet, juntament amb l'obsolescència i l'envelliment dels equips i les instal·lacions, ha implicat la necessitat d'adoptar mesures encaminades a l'optimització dels recursos, la renovació de les instal·lacions amb criteris d'eficiència energètica i la innovació per a la millora de la gestió.

Els centres sanitaris consumeixen al voltant d'un 2% del total de l'energia consumida a Catalunya i tenen com a característica principal l'alta variabilitat de consums segons la seva tipologia, l'estat de les instal·lacions i el seu entorn. Un hospital pot consumir entre 20.000 i 60.000 kWh per

llit i any, la qual cosa significa unes 20 tones de CO₂ emeses a l'atmosfera.

Alguns hospitals del nostre país ja han fet els primers passos per implementar mesures enfocades a la sostenibilitat i a la reducció del consum energètic, tot i que encara no s'ha generalitzat prou la cultura de l'eficiència energètica en els nostres centres de salut, implicant i conscienciant el personal i els pacients amb l'objectiu comú de la reducció de l'energia consumida.

Encara queda molt de camí per recórrer, i el model d'economia circular que promou la Unió Europea és aplicable al sector sanitari de Catalunya, amb la implementació de mesures innovadores i enginyoses, i amb l'aplicació de noves tecnologies que permetin la reutilització i l'aprofitament de l'aigua i la reducció i valoració dels residus.

Actualment les empreses de serveis energètics proposen un model de solució global que inclou la gestió de l'energia de manera eficient, la conducció i el manteniment dels equips garantint l'adaptació a la normativa, el finançament de les inversions de millora de les instal·lacions, així

com l'ús d'energies renovables i la implantació de noves tecnologies per aconseguir els objectius fixats, assegurant la seguretat, la higiene, el confort i la qualitat dels serveis. Els recursos són limitats i el futur és present. La sostenibilitat no pot esperar. És moment d'actuar.

«Els centres sanitaris consumeixen al voltant d'un 2% del total de l'energia consumida a Catalunya»

«Encara no s'ha generalitzat prou la cultura de l'eficiència energètica en els nostres centres de salut»

«Les infermeres som un col·lectiu indispensable però desaprofitat»



ALBERT TORT és diplomad en Infermeria per les Escoles Universitàries Gimbernat, i Màster Oficial en Lideratge i Gestió dels Serveis d'Infermeria per la Universitat de Barcelona. La seva activitat professional s'ha centrat durant 13 anys en l'assistència hospitalària (XHUP) i parcialment en l'atenció primària de l'ICS, així com en la gestió al llarg de sis anys com a coordinador de diferents torns i en la gestió dels RRHH infermers.

Va ser membre de la comissió avaluadora de la intensitat de cures de l'Hospital General de l'Hospitalet i de la Comissió de Gestió d'Infermeria del mateix centre. Igualment ha realitzat docència en formació acreditativa. Albert Tort ha compaginat la presidència de la junta de govern del Col·legi Oficial d'Infermeres i Infermers de Barcelona els últims cinc anys amb la seva activitat laboral com a infermer assistencial en l'àmbit hospitalari en el Consorci Sanitari Integral (Hospital General de l'Hospitalet).

ALBERT TORT, president del Col·legi Oficial d'Infermeres i Infermers de Barcelona

Quan i amb quina finalitat es crea el Col·legi?

El Col·legi neix a mitjan anys 70 a partir de la unificació de tres associacions que hi havia en aquell moment: la d'infermeres, la de practicants i la de llevadores. El Col·legi té diverses competències que li vénen de la llei i dels seus propis estatuts. Cal destacar la garantia de la bona pràctica professional i de les obligacions deontològiques de la professió, així com la regulació i la defensa de l'activitat dels professionals.

Com valora la tasca feta pel Col·legi des del moment inicial fins ara? Quines fites destacaria i quines són les grans qüestions que queden per resoldre?

La professió infermera, en comparació a d'altres, està reglada des de fa molt poc. Des d'aquest punt de vista podríem qualificar-la de professió jove, de manera que encara té molt de recorregut per davant. Hi ha hagut algunes fites destacables en el camí. Així, l'any 2002 es va fer la regulació de les competències infermeres, i el 2013 es va redactar el codi d'ètica. Podem esmentar també la creació de la plataforma Infermera virtual, una eina a l'abast dels professionals, i també dels ciutadans, per apoderar-los en la presa de decisions respecte a la salut. En l'àmbit acadèmic avui la infermeria té una situació homologable a qualsevol altra professió. Les infermeres poden doctorar-se en la seva disciplina i avui moltes ho estan fent, precisament per trencar aquest sostre de vidre que històricament han tingut.

Les estratègies i accions del Col·legi estan orientades al reconeixement de l'aportació de la infermera en el sistema de salut i passa pel re-

coneixement i el desplegament de les competències infermeres, regulant-les i dotant-les de les condicions legals i laborals per aconseguir el màxim desenvolupament de la professió en benefici, sempre, de les persones que atenem.

Més personalment, vostè es troba en el seu segon mandat. Quins són els objectius més importants que s'ha marcat i quines accions s'estan empenent per aconseguir-los?

Tenim set grans reptes per desenvolupar en aquest mandat. Vull fer un incís per remarcar que, davant de tota aquesta feina, els mandats se'ns fan curts. Ara estem a l'inici, efectivament, del segon mandat. Els reptes són la continuïtat en el suport de la pràctica; l'autoregulació de l'exercici professional; l'apoderament de les infermeres en la seva presa de decisions; la defensa del camp competencial; l'impuls de la participació real de les col·legiades i els col·legiats en el seu dret a decidir dins la seva professió i la seva corporació; l'afavoriment de la creació d'ocupació per als professionals, i la projecció de la professió en el context social.

Quin lloc ocupa la infermeria en el sistema de salut avui dia i quina importància té per al bon funcionament d'aquest sistema?

La infermeria, en tant que una disciplina més en el sistema de salut, és un col·lectiu indispensable però desaprofitat. Crec que no s'acaba de veure la potencialitat de les infermeres i els infermers, que són majoritaris dins el sistema i que estan en contacte dia a dia amb els ciutadans que utilitzen els serveis de salut. Per tant, hauria de tenir molt més pes del que té ara en el conjunt del sistema.

Podria donar un exemple concret d'aquest desaprofitament al qual fa referència?

Per poder tenir aquest pes que reclamem dins el sistema sanitari el que cal és tenir els mitjans per fer-ho possible. El sistema ha de comprendre que disposa de diferents agents que cooperen en benefici del ciutadà, que està al centre. Per tant, correspon a cadascun d'aquests agents donar resposta, d'acord amb la seva competència, a les necessitats de les persones. Un exemple de les possibilitats de millorar, en aquest sentit, seria el seguiment del pacient crònic complex, o agents clau de la promoció de la salut i hàbits de vida saludables, entre d'altres.

L'any 2013 es va aprovar un nou codi ètic? Què aporta aquest codi a l'exercici de la professió?

És el marc ètic professional indispensable en el qual les infermeres han d'actuar, és un referent indispensable que defineix la responsabilitat ètica de les infermeres. Un marc de referència per a la presa de decisions en la pràctica quotidiana i un conjunt d'arguments que la infermera disposa per defensar una bona cura professional al servei de les persones.

El codi d'ètica és un mirall on es reflecteixen els valors d'una professió i que inspira tots els àmbits de la pràctica assistencial, la formació, la gestió de les cures i la recerca.

Un tema recurrent és la visibilitat d'aquest col·lectiu professional. Considera que aquesta visibilitat –que podríem relacionar també amb el reconeixement– és un fet consolidat o encara cal treballar-hi?

Pel que fa a la visibilitat o, si volem, el reconeixement, no estem encara

on voldríem, ni de bon tros. És clar que hi ha molta feina per fer per trencar estereotips que s'arrosseguen des de fa molts anys. Els mitjans de comunicació, per exemple, continuen donant una visió retrògrada de la professió i dels professionals que l'exerceixen, i, per tant, moltes vegades en l'àmbit publicitari o fins i tot en guions de ficció –que tenen molta força– aquesta visió persisteix. Molt sovint, una imatge determinada en aquest món de la ficció i en *prime time*, que potser dura 30 segons, pot tirar per terra els esforços que es fan durant molt de temps en sentit contrari. El nostre col·lectiu professional està format per persones amb capacitat de presa de decisions i lideratge, i de lluita per les necessitats de l'atenció a la salut. En canvi, sovint, ens mostren tot el contrari.

Com es planteja des del Col·legi contrarestar aquests missatges negatius i que, a més, no corresponen a la realitat?

Amb molta pedagogia. Es tracta d'explicar molt bé les coses. Però, sobretot, deixant de banda qualsevol tipus de confrontació amb els qui generen aquests missatges perquè, si no ho fem així, aleshores es crea una dinàmica en la qual el qui ho fa malament es pot sentir atacat i pot respondre reforçant la seva actitud. D'altra banda, un fet que juga a favor nostre és que comença a haver-hi una certa distància entre el que de vegades es mostra i el que el ciutadà percep a través de la seva pròpia experiència. Crec que hi ha un gran reconeixement per part de la societat de la tasca que desenvolupen les infermeres i els infermers en el dia a dia, i les enquestes així ho recullen.

Què diuen les enquestes?

Que som la segona professió amb més confiança per part de la ciutadania. I jo crec que nosaltres ens ho

hem de creure. De vegades aquest missatge, que és objectiu i ben real, no qualla, és a dir, que els mateixos professionals no acaben de ser-ne prou conscients. Per tant, cal tornar a insistir un cop més en la importància de la pedagogia en tots els àmbits: social, cultural i comunicatiu, i, en aquest darrer, especialment en els mitjans generalistes, ja que els més especialitzats en salut ho tenen més assumit.



«Som la segona professió amb més confiança per part de la ciutadania. I jo crec que nosaltres ens ho hem de creure. Però no acabem de ser-ne prou conscients»

Parlem ara de les competències professionals. Estan ben establertes les competències de les infermeres i infermers? Què succeeix, per exemple, en el tema concret de la prescripció de fàrmacs?

Les competències estan establertes. Els professionals les tenen ben clares. Vegem què succeeix en el cas de la prescripció. La situació és que mentre la infermera ho fa normalment, i no està escrit, no passa res. Ara, quan és el moment de posar-ho negre sobre blanc, és quan comencen a sorgir tota mena de problemes. El que forma part de l'activitat quotidiana de les infermeres d'una manera tàcita resulta que planteja inconvenients a l'hora de formalitzar-ho per escrit. Per què aquesta incongruència?

Probablement passa perquè sovint des d'altres professions es veu com una pèrdua de poder que la infermeria intenti simplement for-

malitzar el que ja està fent realment. Però aquí no es tracta d'enviar competències de ningú, sinó simplement fer la feina en el seu propi àmbit. Davant d'això, el que hem de fer és trobar els espais de diàleg necessaris per arreglar la situació i de passada comprovar si el sistema sanitari està fet per donar resposta a les demandes de la ciutadania o no. Si el sistema només el pensem de cara als professionals, aleshores és quan tot es desvirtua i sorgeixen lluites entre col·lectius, corporativismes, etc. Cal que cooperem pensant en el ciutadà i que cada àmbit professional se senti en el lloc i amb les competències adients per donar-hi resposta.

Per què el món de la infermeria catalana ha demanat emparament legal al Govern de la Generalitat?

El mes d'octubre passat es va aprovar el Reial decret 954/2015 per desplegar la llei del medicament del 2006 que va ser modificada el 2009, i que ha fet la pràctica infermera impossible. Una part del decret diu explícitament que, perquè una infermera pugui prescriure un producte o un medicament, s'ha de fer d'acord amb un diagnòstic mèdic. El decret, per tant, no està pensat per donar resposta a les necessitats del ciutadà. Avui les infermeres estan en situació d'il·legalitat respecte del que estan fent cada dia des de fa molts anys. Això aboca el sistema sanitari a una situació de col·lapse, perquè si les infermeres decideixen no saltar-se la legalitat, el sistema es paralitza. En aquest sentit el Col·legi, abans de l'aprovació del decret, el mes de juliol, ja va demanar a l'anterior conseller poder desplegar un decret català per la prescripció infermera.

És un xoc de legalitats?

El que intenta el decret català, que ara estem desenvolupant amb el conseller Comín, és donar una

resposta organitzativa que ens demana el decret espanyol. El que no s'intenta fer a Catalunya és un decret substitutori de l'altre. El que diem és que, malgrat que hi ha un decret que fa impossible la pràctica habitual, fem una norma catalana que, per raons organitzatives, la faci possible. Ara estem elaborant el text juntament amb el Consell de Col·legis de Metges i el Departament de Salut. Hi estem treballant intensament, però no puc donar encara una data de quan estarà enllestit. D'altra banda, vull recordar que el Reial decret està recorregut per 12 comunitats autònomes.



Hi ha models en altres països que puguin servir de referent en aquesta qüestió?

Sí, n'hi ha uns quants: el Regne Unit, Austràlia, el Canadà, Finlàndia, Irlanda, Noruega i Nova Zelanda. Són exemples a seguir perquè ja tenen un llarg recorregut i permeten agafar diverses idees, això sí, adaptant-les a la nostra realitat. Però no cal anar tan lluny de vegades. Des del 2009, Andalusia ha desenvolupat el seu propi decret de prescripció infermera, que ha donat com a resultat més eficiència en els processos i una millora de la sostenibilitat econòmica, cosa que ha contribuït a la reducció de la despesa farmacèutica.

El 2015 es va celebrar la segona jornada d'infermeria de l'ACES, que va tenir com a objecte de debat les relacions entre l'atenció i les tecnologies de la informació. La conclusió va ser que la tecnologia ben emprada és un bon aliat i en cap cas un element deshumanitzador. Com es contempla des del Col·legi l'impacte de les TIC en la professió?

La clau d'aquest debat és que les TIC són només un instrument. Aquestes tecnologies ajuden a donar respostes més efectives i també més eficients, i això no té per què trencar la part més humana de la

professió. En tot cas aquesta qüestió estarà relacionada amb l'actitud de cada professional.

L'evolució demogràfica i de les necessitats sanitàries ens porta a un escenari on cada vegada té més importància la cronicitat. Com està responant el col·lectiu professional a aquest repte?

És un repte al qual podem donar resposta perquè les infermeres són l'agent que està més al costat del ciutadà des del punt de vista del seu benestar. D'altra banda, i tenint en compte que el 80% de la despesa sanitària se l'emporta la cronicitat, aquesta proximitat de les infermeres pot ser un factor determinant per gestionar millor els recursos que es destinen a aquest àmbit.

Què s'està fent des del COIB per oferir garanties a l'exercici lliure de la professió? Quines accions estan previstes per potenciar-lo?

El Col·legi ha treballat intensament els últims anys per proporcionar eines de suport a les infermeres que s'estableixen de manera autònoma. De fet, dins el Col·legi tenim una comissió d'exercici lliure des de la qual oferim una formació específica perquè les infermeres se sentin

acompanyades en les seves iniciatives. Estem implicats també en la realització d'un programa d'innovació i emprenedoria que probablement veurà la llum el mes de setembre. Actualment aquest exercici lliure representa una petita part dintre del col·lectiu, però estem davant d'un fenomen emergent. La crisi ha fet que molts professionals hagin canviat la seva visió de l'aportació que poden fer a la societat. En concret, hi ha realitats que van més enllà del que s'ofereix en un centre sanitari i que se centren en la prevenció de malalties i en la promoció d'hàbits de vida saludable. Aquí hi ha molt de futur, també en el terreny de la consultoria: infermeres que poden ajudar les empreses a esdevenir espais més saludables.

El 2017 se celebra a Barcelona el Congrés Internacional d'Infermeria. Quina importància tindrà?

Es tracta d'un gran esdeveniment i l'hem d'aprofitar perquè les infermeres catalanes puguin mostrar al món el que fan. Des d'aquest punt de vista les vull esperonar a participar-hi activament. El Consell Internacional d'Infermeres ha escollit Barcelona com a seu. La nostra implicació se centrarà en el volunta-

riat de les persones que ajudaran al desenvolupament de l'esdeveniment i a facilitar les visites professionals que els organitzadors posaran a disposició dels congressistes. I aquí és on podrem també mostrar què fem al nostre país.

Com veu la infermeria a Catalunya d'aquí a una dècada?

La necessitat del mercat ha estat molt fluctuant: de vegades han calgut infermeres i de vegades n'han sobrat d'acord amb la demografia de la mateixa professió i dels recursos destinats. Ara estem entrant en un cicle on, d'aquí a pocs anys, una bona part del col·lectiu professional s'anirà acostant a la jubilació i, per tant, caldran professionals. El problema és que els que haurien de reemplaçar els que

es retiraran no s'han quedat a casa esperant, sinó que s'han buscat la vida en altres països. I un altre problema és que no hi ha un traspàs de coneixement per fer bé aquest

relleu generacional. Per això calen polítiques i recursos a mitjà i llarg termini. Dit això, crec que d'aquí a 10 anys tindrem una professió molt consolidada.



El qüestionari permanent

Quina és la fita de l'àmbit de la salut que ha beneficiat la humanitat?

Si em permet ho portaré al terreny de la infermeria i, en aquest sentit, seria a finals del segle XIX, quan la infermera britànica Florence Nightingale es va convertir en la precursora de l'epidemiologia i de l'estadística sanitària.

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

Ha de ser la que decideixi el ciutadà. Però realment la sanitat privada ha estat un element d'equilibri en la prestació de serveis sanitaris en el context català.

Què pot aportar la gestió privada a un centre sanitari?

Jo crec que aporta innovació sense perdre la qualitat assistencial.

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



**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



MARÍA DEL MAR ALARCÓN

Doctora en Dret, tècnica superior en prevenció de riscos laborals
 Professora de la Universitat Rey Juan Carlos de Madrid



Reconeixements mèdics en l'àmbit laboral

Una de les obligacions de l'empresari en matèria de seguretat i salut laboral és vigilar periòdicament l'estat de salut dels seus treballadors en funció dels riscos inherents a la feina (article 22 de la Llei 31/1995 de PRL). L'empresari haurà d'organitzar els mitjans per complir aquesta obligació, així com sufragar les despeses, directes i indirectes, que li ocasioni (art. 14.5 LPRL). Ara bé, l'article 22 LPRL diu que aquesta vigilància «només es pot dur a terme quan el treballador presti el seu consentiment», consentiment que només es deixarà d'exigir en els supòsits següents:

- Quan la realització dels reconeixements sigui imprescindible per avaluar els efectes de les condicions de treball sobre la salut dels treballadors.
- Quan la realització sigui necessària per verificar si l'estat de salut del treballador pot constituir un perill per a ell, per als altres treballadors o per a altres persones relacionades amb l'empresa.
- Quan siguin reconeixements obligatoris per una disposició legal «amb relació a la protecció de riscos específics i activitats d'especial perillositat».

Qualsevol d'aquests supòsits demana un informe dels representants dels treballadors, que té caràcter preceptiu però no vinculant (STS de 10 de juny de 2015).

L'apartat 2 de l'article 22 LPRL exigeix a l'empresari que, en l'execució de les mesures de vigilància i control de la salut dels treballadors, respecti el dret a la intimitat i a la dignitat dels menors, i la confidencialitat de tota la informació relacionada amb el seu estat de salut.

Doncs bé, aquest últim supòsit exclou la voluntarietat de la vigilància de la salut quan una disposició legal la imposa, i no és possible en els casos en què la negociació col·lectiva pugui generar la imposició dels reconei-

xements mèdics si la llei no els contempla. Diferents sentències de tribunals superiors de justícia (STSJ de Castella i Lleó de 26 de novembre de 2012) i del mateix Tribunal Suprem han explicat aquesta qüestió. D'altra banda, la relació entre el dret fonamental a la intimitat consagrat a l'article 18.1 CE i el dret a la vigilància de la salut dels treballadors s'explica des de la perspectiva de l'obligació empresarial imposada pel legislador amb relació a la vigilància de la salut dels seus treballadors.

Els reconeixements mèdics constitueixen la llera per la qual s'instrumenta el dret a la vigilància de la salut; per això, tant la normativa comunitària com la constitucional, i concretament l'article 22.1 LPRL, estableixen que es preservarà el dret a la intimitat del treballador sempre que aquest reconeixement sigui voluntari o sempre que ens trobem en alguna de les tres excepcions esmentades.

Per trobar-nos realment en el segon dels supòsits esmentat –«quan l'estat de salut del treballador pugui constituir un perill per a si mateix o per a tercers»– hi ha d'haver un risc o perill objectivable. Si no, el reconeixement mèdic no podrà imposar-se. Per això, cal valorar l'objectivació d'aquest perill cas per cas. A tall d'exemple, en la STS de 10 de juny de 2015 es tractava la prevenció i extinció d'incendis, una activitat «complexa i arriscada que exigeix una bona capacitat física i psicològica, per desenvolupar-se freqüentment en terrenys accidentats, amb temperatures molt altes i grans emissions de fum». El treball del professional «consisteix en la prestació d'auxili a persones i coses en catàstrofes i emergències, com nevades i inundacions». Per tant, el seu estat de salut correcte «evita o minimitza els perills derivats de l'indiscutible risc d'aquesta feina, tant per al treballador com per als tercers relacionats amb l'empresa». En aquest cas, el TS avala la imposició obligatòria dels reconeixements mèdics amb o contra la voluntat del treballador.

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



XVII SOPAR DE L'ACES

El sopar anual de l'ACES es va celebrar el 2 de juny a l'Hotel Fairmont Rey Juan Carlos I de Barcelona i va comptar amb la presència de més de 200 persones. El convidat especial en aquesta ocasió va ser el conseller de Salut, Antoni Comín, que va mantenir una animada entrevista amb el conegut periodista i presentador Marcel Gorgori. El director de l'ACES, Lluís Monset, va agrair als assistents la seva presència i va descriure el conseller com un «humanista reconegut». També va recordar la nova constitució del que va qualificar de «la més gran organització de proveïdors sanitaris privats que mai ha existit», referint-se a l'Alianza de la Sanidad Privada Española (ASPE). Lluís Monset va atribuir el mèrit de la constitució d'aquesta nova patronal a la seva presidenta, Cristina Contel.







EL CONSELLER TOCA BACH

La sorpresa de la nit va ser l'exquisida peça de Bach que el conseller Comín va oferir amb una tècnica impecable als assistents, com a colofó de la seva conversa amb un altre melòman, Marcel Gorgori. Amb un to relaxat i proper, Antoni Comín havia definit prèviament la seva visió del món, marcada per l'imperatiu de la justícia social i sense oblidar mai «l'obligació del diàleg amb tothom». El conseller va posar en relleu l'existència de dos drets indiscutibles en les societats obertes i democràtiques amb relació a la salut: el dret a l'assistència sanitària pública i el dret a contractar serveis sanitaris privadament en el mercat. Va afegir en aquest sentit que tenia responsabilitats amb tots dos «perquè conjuntament constitueixen el nostre sistema de salut». Comín va oferir una altra sorpresa en el decurs de la conversa: el relat de la seva convivència amb Nelson Mandela a Sud-àfrica. Un contacte que, segons va confessar, li va servir per aprendre «la capacitat de reconciliar-te amb els teus enemics sense canviar la teva manera de ser».





REPÀS DE LA FEINA FETA

La presidenta de l'ACES, Cristina Contel, va tancar el sopar amb un parlament que va servir de comiat ja que aquest serà el seu darrer mandat. Contel va fer un repàs de la seva acció al capdavant de la patronal sanitària catalana, «durant vuit anys marcats per la crisi i la volatilitat política», en què va destacar la capacitat del sector de superar els problemes que s'han plantejat: «Tenim una gran resiliència i la demostrem encaixant l'adversitat i sent proactius davant diferents escenaris». La presidenta de l'ACES va fer èmfasi en el creixement de la patronal durant aquest període i també amb el reforçament de la seva representació a instàncies de decisió espanyoles i internacionals. Va agrair a tots els seus col·laboradors, a tots els associats i a la seva família el suport manifestat i, mirant al futur, va augurar que «el meu relleu aportarà riquesa i una perspectiva diferent».



A favor de les víctimes

Aquesta jornada, celebrada el 12 de maig a l'auditori de la Clínica Creu Blanca, va posar damunt la taula la gran complexitat de les relacions entre centres assistencials i asseguradores. També va servir per recordar que les víctimes han de ser al centre del debat.

Després de la benvinguda de la directora mèdica de Creu Blanca, Enriqueta Alomar, la presidenta de l'ACES, Cristina Contel, va recordar que la jornada donava continuïtat a la celebrada el mes d'octubre a la Clínica Corachan. Contel va apuntar que calia «informar bé la ciutadania sobre els seus drets i deures; aconseguir el reconeixement del paper de les associacions de víctimes de trànsit, i donar veu als professionals que dia a dia atenen els accidentats, així com als serveis de seguretat viària i a les asseguradores». La presidenta de l'ACES va qualificar l'escenari de «difícil» per les característiques del conveni signat amb UNESPA (Asociación Empresarial del Seguro).

Tot seguit, Enric Ribalta, gerent de Traffic Consulting, va oferir un seguit de recomanacions als centres per actuar amb el màxim rigor en el marc del conveni vigent amb les asseguradores (2014-2017), sobre les quals va afirmar que «han endurit molt la seva posició». Ribalta va exhortar «a ser molt seriosos en tots els tràmits», incloent-hi la utilització del programa CAS. «Aquesta és l'única manera», va dir, «de reduir conflictivitat i guanyar efectivitat davant les companyies».



«En el decurs de la jornada es van presentar la campanya informativa de trànsit de l'ACES a Catalunya i un nou web dedicat al mateix àmbit»

ASPECTES TÈCNICS I HUMANS

La jornada es va completar amb dues taules rodones. A la primera hi van participar Alejandro Luján, delegat a Catalunya del Consorcio de Compensación de Seguros; José Molinos, exdirector de sinistres d'Axa Winterthur, i Manel Gascón, coordinador de prestacions i danys corporals de Mapfre, i va comptar amb la moderació d'Eduard Bermejo, responsable de l'àrea de Trànsit de l'ACES. Bermejo va exposar la importància de conèixer i utilitzar els mecanismes per resoldre desacords entre centres i asseguradores, com la Subcomissió Permanent de Catalunya d'Accidents de Trànsit, en la qual l'ACES participa. Alejandro Luján va explicar les funcions del Consorcio en el mercat assegurador i amb relació a la subcomissió. José Molinos va defensar la necessitat de trobar «criteris equànimes» que permetin millorar



el pròxim conveni entre centres i asseguradores. Finalment, Manel Gascón va glossar els nous barems d'indemnització segons la Llei 35/2015.

La segona taula va reunir Rafael Olmos, subdirector general de Seguretat Viària del Servei Català de Trànsit; Lourdes Andreu, coordinadora de l'Associació TRACE; Marc Figuls, tècnic de mobilitat de la fundació RACC, i Miriam Hernández, responsable de desenvolupament de negoci de TÜV Rheinland. Entre tots van fer aportacions significatives sobre la veritable dimensió dels accidents: la notable, però encara insuficient, consciència social i política respecte al tema; la falta de suport emocional a les víctimes, i l'excessiva complicació dels tràmits que han de seguir, entre d'altres.

En el decurs de la jornada el director de l'ACES, Lluís Monset, i el responsable d'eHealth de l'ACES, Frederic Llordachs, van presentar la campanya informativa de trànsit de l'ACES a Catalunya, així com un nou web dedicat a aquesta qüestió. Lluís Monset



va destacar, en la seva reflexió final, la necessitat de millorar les relacions entre centres i asseguradores. Rafael Olmos va cloure la jornada recordant que el compromís del Servei Català de Trànsit és posar les condicions que facin possible un escenari sense morts i sense lesionats amb seqüeles per a tota la vida en l'horitzó 2050.

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





JORNADA DE REFLEXIÓ

Idees estratègiques

El 7 de juny, la junta directiva i el consell assessor de l'ACES es van reunir per debatre quines accions ha de dur a terme la sanitat privada catalana per defensar millor els seus interessos i posar en valor la seva activitat en l'actual context polític i social.

El director de l'ACES, Lluís Monset, va exposar en primer lloc el motiu que feia necessària la reflexió proposada als assistents: el context polític que s'ha configurat en els darrers temps dibuixa un panorama difícil per a la sanitat privada a escala estatal i, molt especialment, a Catalunya. Un exemple del primer àmbit és la forta oposició que ha generat l'obertura a la gestió no pública d'alguns centres de Ma-

drid i la Comunitat Valenciana, iniciatives que han estat aturades i revertides.

A Catalunya, el Departament de Salut ha exclòs de la xarxa pública dos centres de titularitat privada. Com a resultat de les darreres eleccions legislatives, la formació política majoritària està molt condicionada per un partit minoritari obertament oposat a la sanitat privada. El director de l'ACES va

recordar que, per contra, la població catalana aprecia la qualitat i la bona feina dels professionals del sector, «com ho demostra el fet que la gent segueix acudint en un percentatge important als nostres centres, ja sigui per la via del pagament directe o a través de les mútues».

UN DISCURS SÒLID I COHERENT

A partir d'aquestes constatacions es va posar en marxa un debat



JORNADA DE REFLEXIÓ

«La jornada va posar de manifest la capacitat de generar propostes a favor de la sanitat privada que, tard o d'hora, caldrà traslladar a la pràctica»

orientat a tres objectius: diagnosticar correctament la situació actual, construir un argumentari que posi en valor la contribució del sector privat a la provisió de serveis de salut i acordar accions concretes que l'ACES podria desenvolupar per canviar la situació. El debat va ser conduït, amb un mètode precís

de treball, per Artur Massana, filòsof analític especialista en ciències cognitives i llenguatge, i MBA per ESADE. Aquest mètode va consistir en la configuració de grups separats de discussió que van posar en comú una selecció d'idees que havien anat generant. Això va permetre recollir les millors aportacions

i estructurar un discurs coherent, que constitueix un punt de partida sòlid per a possibles estratègies.

Amb formulacions diferents, els grups de treball van expressar conclusions força semblants, entre les quals cal destacar intensificar la comunicació, tant a través dels mitjans de comunicació com amb xerrades i debats en escoles, instituts i tota mena de fòrums públics; fer de *lobby* per buscar aliances amb grups d'interessos afins; defensar la sanitat privada posant en relleu els beneficis socials que comporta i alhora desmentint les falses idees amb dades, arguments i conceptes clars, i, no menys important, ser capaços d'encapçalar la iniciativa en el discurs sense entrar en confrontacions estèrils amb la sanitat pública.



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



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



Ilusión
por tu
bienestar

La certificació d'eficiència energètica en centres sanitaris

A Europa els models de producció i consum d'energia van encaminats a garantir el subministrament energètic. En aquest context s'emmarca l'obligatorietat de certificar l'eficiència energètica dels edificis.



La legislació obliga tots els edificis de titularitat pública o privada que donin serveis públics a un nombre important de persones i que, en conseqüència, siguin freqüentats habitualment, amb una superfície útil total superior a 1.000 m², a l'exhibició en un lloc destacat i clarament visible pel públic de l'etiqueta que certifiqui i en classifiqui l'eficiència energètica. En aquest sentit, queden inclosos expressament els edificis d'ús sanitari, en concret amb un màxim de sis anys per a tots els hospitals.

Comptabilitat energètica

L'eficiència energètica sorgeix del quocient entre l'energia utilitzada per un sistema i l'energia total consumida. Mitjançant una petita comptabilitat energètica a partir dels consums anuals d'energia elèctrica, combustible i aigua, es poden obtenir les ràtios de consum energètic i prendre les mesures necessàries per tal de reduir el consum i el cost de l'energia.

El consum energètic d'una clínica o hospital és una de les despeses principals que tenen. L'abundant maquinària, la climatització i el tractament higiènic de l'aire, així com la

constant il·luminació, són peces clau en la rendibilització de l'eficiència energètica. D'aquí neix la importància de dissenyar nous edificis i fer obres de rehabilitació tenint presents aquests paràmetres, i de disposar dels serveis d'un personal especialitzat en la conducció de les instal·lacions i la gestió energètica.



CONSTRUCCIONES
Y OBRAS

www.somhiconstruccions.com

93 419 25 54

Som-hi Construccions es dedica a la reforma i la rehabilitació immobiliària, i també a la promoció i construcció d'obra nova. Compta amb un equip de professionals amb més de 25 anys d'experiència que permet donar un servei integral. S'adequa a les necessitats de cada client seguint les qualificacions necessàries de cada projecte i és conscient de l'enorme responsabilitat que el sector clínic i hospitalari exigeix en la qualitat de construcció de les instal·lacions. Som-hi disposa de l'ISO 9001 i de Compliance Penal.

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 BONIFICABLES

SETEMBRE

20 de setembre

TALLER: FOTOGRAFIA SANITÀRIA
(auxiliar / infermeres)

2 hores

28 de setembre

TALLER: RESERVORI SUBCUTANI
(port-a-cath)

2 hores

28 de setembre

**SUPORT EMOCIONAL AL PACIENT
QUIRÚRGIC** (com ajudar a disminuir
l'ansietat al pacient)

4 hores

29 de setembre

**TALLER: ATENCIÓ INFERMERA EN
EL PROCEDIMENT D'ENDOSCÒPIA
AMBULATORIA**

4 hores

Més informació:
www.aces.es
@AcesFormacio



ALEIX VILA

DIRECTOR DE RECURSOS HUMANS DE L'INSTITUT CATALÀ DE RETINA

«La formació és essencial per mantenir el nivell de qualitat»

Quina importància atorga l'ICR a la formació del personal dins l'estratègia empresarial?

En el sector sanitari la formació continuada és essencial per poder mantenir en tot moment els nivells de qualitat que qualsevol centre sanitari hauria d'oferir. És per això que tot el personal assistencial, sobretot metges, optometristes i infermers/es, fa setmanalment i durant tot l'any sessions clíniques generals i específiques. Tot això acompanyat de l'assistència als principals congressos d'oftalmologia que es fan tant a escala nacional com internacional, en molts casos com a ponents de referència.

Quin tipus de formació estan duent a terme els treballadors del centre ha- bitualment?

A més de les sessions mèdiques periòdiques, anualment elaborem un pla de formació per a tot el personal on intentem aprofundir en altres temes assistencials i generals més específics de cada departament, concretament en atenció al client, idiomes, eines ofimàtiques, gestió, canvis normatius, etc. També el mateix treballador/a ens pot sol·licitar formació que consideri necessària per millorar els seus coneixements.

Com es reflecteix en les tasques el fet d'haver seguit una formació determi- nada? Han pogut mesurar o apreciar canvis significatius?

Aquesta formació, juntament amb l'experiència adquirida en cada lloc de treball, fa possible que moltes persones puguin anar creixent dins del seu departament o en altres i subespecialitzar-se en matèries concretes, tant en l'àmbit mèdic i assistencial com administratiu, cosa que porta a una major implicació i estabilitat en la nostra empresa.

Dins del procés de renovació del certificat de qualitat ISO 901:2008, cada any fem una avaluació de la formació, on podem mesurar el nivell de consecució dels objectius previstos i també el grau de satisfacció de cada alumne. En aquest mateix sentit els nostres pacients fan enquestes de satisfacció assistencial, on obtenim uns nivells de satisfacció global del 9,06 sobre un màxim de 10.

Quin tipus de relació s'estableix amb l'ACES, en l'àmbit de la formació, per treure'n el millor partit possible?

L'ACES col·labora activament en part del nostre pla de formació i junts busquem el professional més adient per impartir-la. Procurem sempre fer-la a casa nostra, on disposem d'espais específics molt adients, així com totes les eines que el professorat pugui necessitar. Intentem també establir un temari consensuat entre les parts, en què participen l'ACES, el coordinador/a del departament i també el docent, amb l'objectiu que la formació impartida sigui la que hauran d'utilitzar al seu lloc de feina.

Francisco Barreira, president de la Comissió de Recursos Humans



«Aquesta comissió és un fòrum obert»

Quins són les principals accions que porta a terme la Comissió de Recursos Humans?

La Comissió de Recursos Humans és l'espai que ens facilita l'ACES per poder posar en comú tot el que pugui tenir a veure amb la gestió del «capital humà» de les empreses, que, com ja sabem, és la partida més important sobre el compte de resultats. Aquesta comissió és un fòrum obert a tots els membres de les empreses del sector, on tractem interpretacions i aplicació del conveni, novetats o modificacions de la legislació vigent, cotització, contractes, jubilació, formació, etc., i molt important: la preparació de propostes i estratègies per encarar la negociació del nou conveni.

Quina és la importància d'aquest àmbit per als membres de l'ACES?

Tots els participants, siguin membres o no, hi són benvinguts, i tots aportem valor a la comissió. És molt impor-

tant per als participants, i ho valoren molt, la sensació d'haver enriquit els coneixements escoltant i aprenent dels altres. Vull donar les gràcies a tots als companys de comissió, i molt especialment als acompanyants de la mesa negociadora.

Com està la situació entorn de la signatura del conveni?

El moment actual no és el més adient per negociar un conveni que aplica i afecta el sector sanitari privat de Catalunya. La incertesa política, la crisi, els moviments dins del sector i les companyies d'assegurances, entre altres aspectes, fan que no sigui fàcil avançar en l'actualització, modernització i signatura definitiva. I encara que les dificultats sempre hi són, segur que les dues parts, patronal i sindicats, farem un esforç i, amb la responsabilitat que ens correspon, arribarem a acords.

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

Optimització de la gestió dels equips d'impressió

Control Group ha implementat a la Fundació Althaia un sistema que li permet tenir un control minuciós dels costos i la utilització dels dispositius d'impressió.

Situació inicial del parc d'impressió

Althaia és una fundació privada sense ànim de lucre que dona servei integral a les persones en l'àmbit sanitari i social. La situació en la qual es trobava la fundació abans de començar el projecte d'impressió amb Control Group era difícil de gestionar. Comptava amb més de 42 models diferents d'equips d'impressió. Alguns estaven gestionats per un *partner* de serveis, però d'altres pel personal intern de la fundació, fet que suposava un consum de recursos ineficient. A més, com que no tots els equips tenien un únic contracte de servei, no podien disposar d'un control dels costos exhaustiu, ni podien assignar a cada centre de cost els costos reals d'impressió. Finalment, una altra problemàtica de la gestió interna era l'estucatge de diferents tipus de consumibles i el seu reciclatge ineficient.

Davant d'aquesta situació, Control Group va estudiar el projecte, mitjançant una auditoria del parc d'impressió, per proposar una millora tant en els equips utilitzats com en la seva ubicació i gestió. D'aquest procés d'auditoria van resultar els objectius següents:

Objectius del projecte

- Unificar tots els equips d'impressió en només 5 models diferents.
- Controlar els diferents centres de cost de la fundació.
- Imputar els costos correctament a cada centre de cost.
- Tenir dades i informació per aplicar millores en la distribució dels equips.
- Externalitzar la gestió dels consumibles i assegurar el correcte reciclatge.
- Externalitzar les incidències i reparacions dels equips.

Projecte i resultats

Amb la implementació del nou sistema, Control Group ha assumit la gestió de les incidències posant a disposició directa dels usuaris un servei de Helpdesk. D'aquesta manera els recursos d'IT han quedat totalment alliberats de la gestió dels dispositius d'impressió i els seus elements relacionats. La gestió dels consumibles ha passat a estar totalment automatitzada, amb un sistema que s'avança a la necessitat, i que fa arribar el consumible necessari a la seva ubicació específica.

A més, s'ha implementat un *software* d'impressió que permet modificar i controlar l'ús dels dispositius dins de l'entorn d'impressió, adaptant-lo a la Triple A: Autorització, Autenticació i Comptabilització (*Authentication, Authorization and Accounting*).

Conxita Molina, responsable de Compres d'Althaia, resumeix el canvi: «Treballant amb Control Group i amb el seu sistema d'impressió hem reduït despeses, gestió i processos. Hem fet un gran pas endavant».

Com a resum, es pot afirmar que Control Group ha implementat una solució d'impressió més eficient a la Fundació Althaia, que li permet obtenir essencialment els 4 beneficis següents:

- Control dels costos d'impressió, per obtenir estalvis.
- Menor impacte mediambiental de la fundació, certificat de reciclatge d'equips i consumibles.
- Millores en la seguretat dels documents i dispositius.
- Alliberament de recursos interns en la gestió dels consumibles i equips.



www.controlsistemas.com

93 977 03 03

Neix l'Alianza de la Sanidad Privada Española (ASPE)

Cristina Contel és escollida per unanimitat com a primera presidenta

El 23 de maig l'Alianza de la Sanidad Privada Española (ASPE) celebrava la seva assemblea general electoral a Madrid, en què la candidatura de Cristina Contel a la presidència va ser escollida per unanimitat. La nova organització patronal sorgeix després de la unió entre la Federació Nacional de Clínicas Privades (FNCP) i la Confederació Nacional de Clínicas i Hospitals Privats (CNCHP) i significa, en paraules de Cristina Contel, «un gran benefici per al sector sanitari privat».

L'ASPE representa més de 600 empreses del sector i està integrada per les associacions territorials següents: ACES, UBES (Unió Balear d'Entitats Sanitàries), ACPM (Asociación de Clínicas Privadas de la Comunidad de Madrid), AHOSGAL (Asociación de Hospitales de Galicia), UMHC (Unión Murciana de Hospitales y Clínicas) i AESPAA (Asociación de Empresas Sanitarias de Prestación Asistencial de Andalucía).

L'ACES Info va recollir les opinions d'alguns dels membres de la junta directiva, així com la de l'exvicepresident de la CNCHP.

CRISTINA CONTEL

Presidenta

«No hi ha cap dubte que avui s'ha donat un pas molt important que suposarà un gran benefici per al sector sanitari privat»

ANTONIO MONTERO

Vicepresident

«La defensa dels interessos de les clíniques i els hospitals d'Espanya es farà amb molta més força, i això donarà una visibilitat al nostre sector en el nou context polític que s'acosta, en què aquesta visibilitat i també la nostra força seran molt rellevants»

JOSÉ MANUEL BALTAR

Vicepresident

«La unificació de la patronal sota un mateix paraigua permetrà tenir un posicionament clar en la defensa dels nostres interessos»

JUAN CARLOS GONZÁLEZ

Vicepresident

«Crec que la nova associació patronal serà capaç d'unir tots els interessos de la sanitat privada i posarà en valor tots els recursos que el sector aporta tant al PIB com en llocs de treball directes i indirectes»

FERNANDO ECHEVARNE

Vicepresident

«S'ha aconseguit que tot el sector vagi en la mateixa direcció i així, entre tots, podrem millorar el posicionament de la sanitat privada i de la relació que pot tenir amb el sector públic».

TOMÀS MERINA

Tresorer

«Fa temps que aquesta aliança s'estava forjant i només pot tenir conseqüències positives, perquè la unitat sempre és bona i recomanable»

ERNESTO SAN FRANCISCO

Vicetresorer

«La unitat fa la força i aquest és el camí que hem de seguir si volem arribar lluny»

CARLOS RUS

Secretari general

«La unitat de tot el sector entorn d'una sola patronal ens fa guanyar pes específic i això és fonamental per posar en valor la sanitat privada»

JOSÉ RAMÓN RUBIO

Exvicepresident de la CNCHP

«Les dues patronals que hi ha hagut fins ara ho han fet bé i ara, unint les forces i en la mesura que puguin, tot es farà millor»



De dalt a baix i d'esquerra a dreta: Jesús Morillo-Velarde, Jesús Burgos, Caridad Mariscal, Valentín Ballesteros, Pedro Hernández, Manuel López, Gabriel Uguet, Jesús Gómez, Juan Abarca, Amando Rodríguez, Roberto Lapieza, Lluís Monset, Joaquín Montenegro, Carlos Rus, Rafael Silva, Ernesto San Francisco, Tomás Merina, Fernando Echevarne, Antonio Montero, Cristina Contel, Juan Carlos González, José Manuel Baltar i Carmen Planas.

Models de prevenció i responsabilitat penal

■ El 16 de juny l'ACES va organitzar un debat a la seu de PI-MEC sobre la situació creada a partir de la reforma del codi penal del 2015 amb relació a la responsabilitat penal de les empreses. Fermín Morales Prats, catedràtic de la Facultat de Dret de la UAB, va exposar l'abast d'aquesta responsabilitat. Per la seva banda, Emilio Zegrí, advocat penalista, va aclarir que el Tribunal Suprem ha subratllat el dret de les empreses a la seva pròpia defensa davant d'acusacions que poden portar a inhabilitacions i, en els casos més greus, a la dissolució. En aquest context adquireix una gran rellevància l'adopció



de models de prevenció de delictes (MPD), coneguts també com a sistemes de *compliance*. Es tracta d'uns protocols que cal implementar en tot l'esquema de treball de l'empresa i que comporten l'exempció de responsabilitat penal. Fins i tot en el cas d'haver comès un delicte, l'adopció posterior d'un MPD permet atenuar la pena. Thea Morales Espinosa, advocada de l'Assessoria Penal Corporativa, va explicar com s'implanta un MPD i els beneficis que se'n deriven.

SOLUCIÓ PER A LA GESTIÓ ECONÒMICA I FACILITY MANAGEMENT



Permet gestionar tota la informació administrativa i financera d'un centre de salut, a l'estar integrat amb els sistemes de gestió hospitalària mitjançant HL7 i amb els sistemes de facility management (cuina, bugaderia, seguretat, etc.), optimitzant així els processos de control de gestió associats.

GESTIÓ FINANCERA

Gestió integral de l'activitat financera: tant de clients com de proveïdors, actius fixos o tresoreria

CONTROL DE GESTIÓ

Control de gestió sobre els centres de cost, centres de benefici, anàlisi de resultats i seguiment pressupostari

GESTIÓ D'ESTOCS

Gestió logística i planificació sobre estocs, honoraris mèdics i ordres de farmàcia

FACTURACIÓ

Facturació a organismes públics, companyies asseguradores i privats

FACILITY MANAGEMENT

Gestió dels serveis no clínics i de suport

Única solució certificada per a salut, basada en SAP

BENEFICIS DE LA SOLUCIÓ

- Estandardització de processos en les àrees no assistencials
- Reducció dels costos de gestió
- Integració de la informació
- Reducció dels riscos en el projecte
- Reducció dels terminis del projecte d'implantació
- Presa de decisions estratègiques basades en informació de valor
- Aplicació de les millors pràctiques del sector
- Ràpid ajust a les condicions canviants del mercat
- Optimització de recursos



GRUP ECHEVARNE

Adquisició de Clínica Sagrada Família

■ Grup Echevarne és el nou propietari de la Clínica Sagrada Família de Barcelona. El centre compta amb una plantilla de 250 professionals i uns ingressos anuals de 30 milions d'euros. El 2015 va iniciar el procés de venda amb l'objectiu de trobar un inversor que pogués dur a terme el projecte d'ampliació necessari per poder competir en les millors condicions dintre del sector.

Grup Echevarne —fins fa poc propietari del 13%— durà a terme l'ampliació del centre, que es mantindrà com a clínica generalista, però posant en valor les seves àrees d'especialització. A més, impulsarà la innovació i la recerca per tal d'arribar a l'excel·lència en els serveis.

Aquesta operació s'emmarca dins del pla estratègic d'expansió i diversificació del grup. Amb aquesta adquisició, Echevarne guanya representació a l'àrea assistencial, generant oportunitats i sinergies amb les diferents empreses del



grup. Laboratori Echevarne va ser fundat fa més de 58 anys a Barcelona, i avui, Grup Echevarne, amb les noves adquisicions, ocupa més de 1.350 professionals arreu de l'Estat, amb una facturació de 100 milions d'euros.



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.

BENEFICIOS DE LA SOLUCIÓN

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

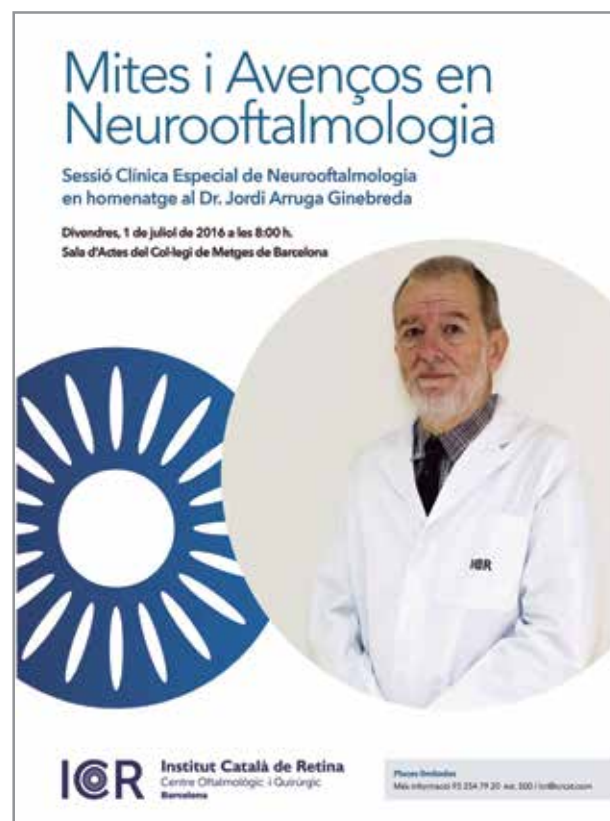
NEMO Q. IBERICA, S.A. PATROCINADOR DE ACES
sonsoles.vassalo@nemoq.es

INSTITUT CATALÀ DE RETINA

Homenatge al doctor Jordi Arruga

■ L'1 de juliol es va celebrar a la Sala d'Actes del Col·legi de Metges de Barcelona una sessió clínica especial sobre neurooftalmologia en homenatge al doctor Jordi Arruga Ginebreda, amb el títol de *Mites i avenços en neurooftalmologia*. Durant la sessió, els assistents van tenir l'oportunitat de recórrer de la mà del doctor Arruga, i narrat en primera persona, l'evolució i el procés d'enderrocament de mites que ha experimentat l'especialitat durant els darrers anys.

L'acte també va comptar amb la participació de les doctores de l'Institut Català de Retina (ICR) Clara Berrozpe, Cecilia Gómez i Lorena Castillo, que van oferir unes pinzellades sobre com influeixen les noves tècniques diagnòstiques en la pràctica de la neurooftalmologia i sobre quines noves perspectives de tractament estan esdevenint una realitat emergent. L'ICR ha organitzat des de l'any 2002 un seguit de conferències sobre temes neurooftalmològics dirigides pel doctor Arruga, oftalmòleg i referent mundial d'aquesta especialitat.



Doctoralia es fusiona amb DocPlanner i es converteix en el marketplace de salut més gran del món



Gràcies a la fusió, les dues empreses sumaran més de 17 milions de pacients mensuals

Doctoralia es fusiona amb el seu homònim a Europa, DocPlanner, i neix així la plataforma *online* de reserva de cites mèdiques més gran del món.

L'equip, amb seu a Barcelona, continuarà potenciant la marca Doctoralia a Espanya, on té més de 2 milions de pacients mensuals, i a Llatinoamèrica, on suma més de 7 milions de pacients mensuals. Per la seva banda, DocPlanner compta avui amb 8 milions d'usuaris únics mensuals, el 90% dels quals provenen d'Europa.

Les xifres resultants d'aquesta fusió parlen per si soles: l'empresa resultant, amb 17 milions d'usuaris únics al mes i clients a 20 mercats diferents, prestarà servei a 3 milions d'usuaris registrats i disposarà de la base de dades de professionals de la salut més gran del món, amb 5 milions d'especialistes.



Els membres de l'ACES tenen un segon any gratuït de Perfil Premium en contractar el primer any. Més info a: www.doctoralia.es/aces

CLÍNICA PLANAS

I Biennal de Medicina i Estètica

■ L'Auditori de la Clínica Planas de Barcelona va acollir els dies 17 i 18 de juny la I Biennal de Medicina Estètica-Congrés Internacional de Medicina Estètica i Benestar. La consolidació d'aquesta especialitat a Espanya ha portat la Clínica Planas a organitzar aquest congrés, que pretén convertir-se en un referent científic cada dos anys. Raj Acquilla (Regne Unit), Ròmul Mene i Alberto Goldman (Brasil), Nicolas Berreni (França) o Alejandro Úbeda-Maeso (Espanya) són alguns dels especialistes de reconegut prestigi que hi van fer de ponents. En aquesta primera edició el congrés es va centrar en els últims avenços en medicina regenerativa i *antiaging*. Així mateix es van exposar les tècniques més noves per al rejuveniment vaginal i el tractament de cicatrius, granulomes, flacciditat i arrugues, entre altres temes. També es van fer demostracions en directe de les tècniques presentades.



Alejandro Cuartero, director general

UNILABS

Més presència al mercat espanyol

■ Unilabs, un dels principals proveïdors de proves clíniques de laboratori i serveis de diagnòstic per imatge d'Europa, ha augmentat la seva presència al mercat espanyol amb la signatura de 12 nous acords de col·laboració com a proveïdor de serveis d'anàlisis clíniques. D'aquesta manera, Unilabs prestarà serveis d'anàlisis clíniques a més de 63.000 nous pacients, que se sumen als més de tres milions als quals actualment ja presta servei a tot l'Estat. Aquests nous acords significaran uns ingressos del voltant d'un milió d'euros, en què la durada mitjana dels contractes és de tres anys.

Unilabs acaba d'anunciar també, a través del director general per a Espanya, Alejandro Cuartero, els resultats de la companyia a escala internacional per al primer trimestre de l'any, que es concreten en uns ingressos de 171,9 milions d'euros, xifra que representa un increment del 2,5% respecte al mateix període de l'any anterior.

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