

EL REPORTATGE

VIII Jornada de
qualitat assistencial

ACTIVITAT ACES

Indemnitzacions
en contractacions
temporals

PAUL GARASSUS
PRESIDENT DE LA UNIÓ EUROPEA
D'HOSPITALS PRIVATS (UEHP)

«La competència
és positiva
per a una assistència sanitària
de qualitat»



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 l'Alianza de la Sanidad Privada Española
Vicepresidenta de la Unió Europea d'Hospitals Privats



Gràcies ACES!

Benvolguts socis, membres de la junta directiva i membres del consell assessor de l'ACES (2009/2017), ha estat per a mi tot un honor haver pogut comptar durant els darrers vuit anys —corresponents a les dues legislatures que a instància meua vaig proposar com a topall d'aquest càrrec en la primera modificació estatutària que vaig inspirar— amb la vostra confiança i suport.

Han estat vuit anys que han coincidit amb una etapa convulsa i dominada per una profunda crisi, especialment viscuda en el sector sanitari i per diferents motius.

A l'inici de la primera legislatura (2009-2012) encara es deixava sentir l'eco de l'època de bonança de la sanitat pública, on les inversions eren quantioses i els hospitals s'aixecaven arreu de Catalunya a cop de proposta electoral, governés qui governés. La privada patia les amenaces d'un creixement sense fi d'entitats sanitàries públiques i d'un abocament ingent de recursos públics que competien amb la privada a «preu zero». La situació canvia quan la crisi econòmica es fa patent i es continuen aixecant torres de Babel hospitalàries que avui encara no estan operatives (ni tan sols inaugurades en alguns casos), hospitals sense pacients, igual que aeroports sense avions o trens d'alta velocitat sense passatgers...

La privada treu pit i, reinvertint fons propis o aportant capital bancari, modernitza estructures, serveis i equips, si bé, malgrat tot, es veu abocada a doblegar-se a les exigències del seu proveïdor més important: les companyies asseguradores.

I l'estabilitat es trenca pel pes de les restriccions econòmiques i les retallades pressupostàries, conseqüència de tenir un país amb un deute que fa inviable el manteniment de la sanitat tal com s'havia projectat fins a la data, i amb pèrdua de recursos i increment d'activitat. Aquesta barreja porta els governants a pensar que fer activitat privada en estructures públiques serà la solució, i la privada, un dia de pluja, surt a la plaça de Sant Jaume per aturar aquesta disbauxa, cosa que motiva un pas enrere en la llei Omnibus, que pretenia obrir les portes de l'activitat privada als centres de l'ICS.

Durant la meua segona legislatura (2013-2017), l'intent

frustrat amb l'ICS, encapsulat en l'Hospital Clínic, es pretén estendre per part del Govern cap a tot el territori català. I així ens trobem amb hospitals públics i comarcals fent activitat privada i creant un «doble circuit» on per sortir de les llistes d'espera cal pagar. No ens va quedar cap altra alternativa que demandar el model Barnaclínic, en el qual la resta d'entitats sanitàries públiques catalanes es van emmirallar. Avui, amb sentència desestimatòria de les nostres pretensions, ens trobem a l'espera que la resolució per part de l'Audiència Provincial de Barcelona, amb la visió conjunta dels magistrats, reculli les nostres peticions sòlidament fonamentades.

Ens hem defensat i alhora hem fet camí, hem creat sinèrgies amb agents del sector i hem estat pioners a l'hora de treballar un *Decàleg de bones pràctiques* amb companyies asseguradores de salut d'àmbit català i nacional. I ens hem incorporat a l'Instituto para el Desarrollo y la Integración de la Sanidad (IDIS); a la Federació Nacional de Clínicas Privadas (FNCP), avui Aliança de la Sanitat Privada Espanyola (ASPE), i a la Unió Europea d'Hospitals Privats (UEHP). Això ha propiciat que l'ACES hagi fet un salt a escala nacional i internacional com a referent de la sanitat privada catalana.

I tot plegat ha estat possible perquè heu donat suport i encoratjat tant els membres de les juntes directives de les dues legislatures com els membres del consell assessor amb les seves aportacions, i tots els associats de l'ACES a les assemblees generals, les iniciatives plantejades per aquesta presidenta i dutes a terme per l'extraordinari equip humà, intern i extern, de l'ACES.

A tots vosaltres gràcies per haver confiat en la meua aposta i el meu equip, des del director general fins a totes les persones que han passat per l'ACES durant els meus mandats, des del secretari general fins a tots els membres que han format part dels òrgans de govern i les comissions de treball de l'ACES. Moltes gràcies per haver-me ensenyat tantes i tantes coses. Fruit dels encerts i dels ensurts d'aquest camí de vuit anys, sens dubte hem crescut plegats. Acabo aquesta etapa orgullosa d'haver format part d'un capítol de la història de l'ACES, que al capdavant és un tros de la història de cadascun de nosaltres.

Fins molt aviat i a la vostra disposició.

PARLEM-NE 5

Healthio, un esdeveniment
que dona respostes



L'ENTREVISTA 6

Paul Garassus: «La competència és
positiva per a una assistència sanitària
de qualitat»

A FONDS 12

La sanitat privada espanyola:
un sector sòlid però en plena
transformació



EL REPORTATGE 14

Totes les dimensions de la qualitat

ACTIVITATS ACES 18

Indemnitzacions en contractacions
temporals 18

El valor de la sanitat privada 20

MIRADOR INTERNACIONAL .. 22

HIMSS17, la cita mundial de l'eHealth

ÚLTIMA HORA 23

Josep Ignasi Hornos, elegit president
de l'ACES

FORMACIÓ 24

Nous cursos Ultraia-ACES

GRUPS DE TREBALL 25

Grup de Treball Economicofinancer

ACES EN BREU 26

XARXA ACES 28

Per les urgències, som-hi tots

La contribució de les empreses sanitàries privades en la cura i la millora de les condicions de vida de les persones és un fet objectiu valorat positivament per ciutadans, professionals, grups polítics, pensionistes, etc.

A pràcticament totes les comunitats autònomes espanyoles, els dispositius de rebuda centralitzada i resposta coordinada de les urgències i les emergències, que estan unificats a escala europea a través del número d'accés telefònic 112, distribueixen l'activitat entre centres públics i privats per millorar l'element més essencial relacionat amb el pronòstic d'una situació greu i aguda: el temps d'espera entre l'episodi i l'arribada dels equips mèdics en primera instància i al centre on cal fer l'atenció, amb equipament i professionals altament especialitzats de manera definitiva.

Aquesta utilització de tots els recursos adequats per atendre les situacions d'emergència millora notablement tant la supervivència com les seqüeles en accidents de trànsit, infarts de miocardi, accidents vasculars cerebrals, etc.

Els resultats del tractament d'aquestes patologies ha millorat a Catalunya notablement els últims anys. Però és possible millorar encara més, sense costos addicionals per a l'erari públic o per als ciutadans. Es tracta d'incloure els hospitals privats no concertats pel CatSalut en la xarxa de resposta del Servei d'Emergències Mèdiques. Fer-ho no té cap cost addicional, sinó tot el contrari, i seria més eficient.

És només qüestió de voluntat política i de coordinar les necessitats tècniques, que òbviament no saben de titularitat de la propietat. En aquesta nova millora de la sanitat catalana, l'ACES hi posarà tot el seu esforç, i estem convençuts que també ho farà el nostre Departament. I que entre tots ho farem sense més dilació, ja que el que hi ha en joc és molt important. És senzillament una necessitat ètica fer-ho com més aviat millor.



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
Odaly 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

DR. JORDI SERRANO PONS
COFUNDADOR DE HEALTHIO



Healthio, un esdeveniment que dona respostes

El 3, 4 i 5 de maig Barcelona acollirà una gran trobada de la innovació sanitària de la qual l'ACES n'és *partner* institucional

Fira de Barcelona vol congrega milers de pacients, professionals de la sanitat i molts innovadors i emprenedors del sistema sanitari en un esdeveniment inèdit: Healthio, l'Arena de la Innovació Sanitària, on les solucions als problemes sanitaris es podran tocar, escoltar, entendre, proposar, testar, millorar i, sobretot, compartir. És un esdeveniment ambiciós en què volem aplegar, en tres dies, 10.000 pacients, ciutadans i usuaris del sistema; 5.000 professionals entre sanitaris, metges, infermeres i farmacèutics, i 1.000 emprenedors. Volem també que tota la comunitat sanitària consideri Healthio com casa seva. La casa es basa en tres pilars fonamentals: a) les noves relacions entre pacients i/o ciutadans empoderats i els sanitaris; b) la innovació disruptiva, però també la realista, cercant la millora de resultats sanitaris i del benestar del pacient; c) els innovadors o emprenedors sanitaris, ja siguin persones o petites o grans empreses interessades en aquestes innovacions.

Les persones estaran cada vegada més empoderades en les decisions que afecten la seva salut. Els ciutadans estan prenent la iniciativa i estan començant a mesurar de manera rutinària diferents dades mèdiques, constants vitals i símptomes per tal de poder tenir

un mapa el més acurat possible sobre la seva salut.

Aquest fet planteja diverses preguntes: fins quin punt mesurar les teves constants és recomanable? N'hi ha prou d'anar al metge, visitar-se durant uns quants minuts i tenir dades sobre el teu estat de salut en el millor dels casos cada molts mesos? Si tens una malaltia important, no t'agradaria que el teu genoma fos tingut en consideració? Quan serà possible d'una manera generalitzada? És convenient? És la informació del genoma fàcilment interpretable o encara no? Si poguessis saber si un fàrmac que tracta una malaltia important tindrà més possibilitats de ser efectiu o no per a tu amb una prova genètica, no t'agradaria fer-la? Quines apps de salut són fiables? T'agradaria provar les novetats en teràpia virtual? Aquestes i altres preguntes, i algunes experiències reals, es podran discutir a la primera edició de Healthio amb la participació dels principals actors del sector de la Salut.

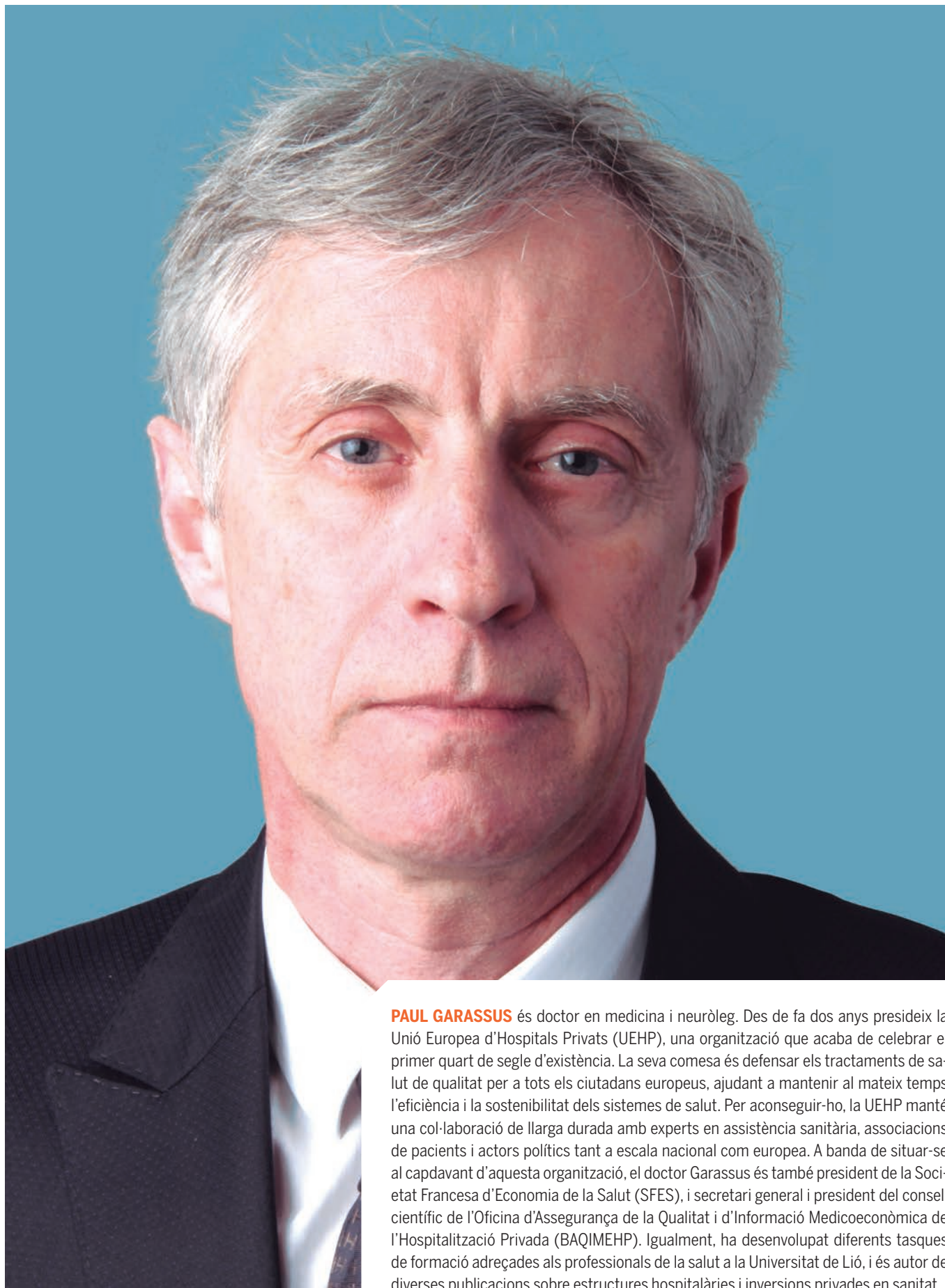
Una altra qüestió que cal tenir en compte és la pressió a la qual estan sotmesos els sanitaris a causa de la forta càrrega assistencial. El seu espai vital pot quedar cada vegada més reduït per falta de temps, pel possible empoderament del pacient i per la implementació en un futur no gaire llunyà de formes d'intel·ligència artificial en decisions clí-

niques. Aquesta situació també provoca un seguit d'interrogants: és aquest un futur esperançador o inquietant per als sanitaris? Com poden actualitzar-se de la millor manera possible? Quines són les últimes novetats en innovació sanitària que ajuden realment el sanitari? O quines innovacions sanitàries comporta posar més bastons a les rodes per a una relació sanitari-pacient ben efectiva?

Si sou sanitaris o gestors del sector sanitari, pacients i/o ciutadans, innovadors o emprenedors de la salut, us obrim la porta de Healthio, la vostra casa, una ocasió única per posar a prova i conèixer de primera mà les últimes innovacions en l'àmbit de la salut. Us esperem al recinte de Montjuïc de Fira de Barcelona.

«Les persones estan cada vegada més empoderades en les decisions que afecten la seva salut i prenen la iniciativa»

Per assistir-hi cal acreditar-se a la web www.healthio-global.com utilitzant el següent codi: C9BFC175.



PAUL GARASSUS és doctor en medicina i neuròleg. Des de fa dos anys presideix la Unió Europea d'Hospitals Privats (UEHP), una organització que acaba de celebrar el primer quart de segle d'existència. La seva comesa és defensar els tractaments de salut de qualitat per a tots els ciutadans europeus, ajudant a mantenir al mateix temps l'eficiència i la sostenibilitat dels sistemes de salut. Per aconseguir-ho, la UEHP manté una col·laboració de llarga durada amb experts en assistència sanitària, associacions de pacients i actors polítics tant a escala nacional com europea. A banda de situar-se al capdavant d'aquesta organització, el doctor Garassus és també president de la Societat Francesa d'Economia de la Salut (SFES), i secretari general i president del consell científic de l'Oficina d'Assegurança de la Qualitat i d'Informació Medicoeconòmica de l'Hospitalització Privada (BAQIMEHP). Igualment, ha desenvolupat diferents tasques de formació adreçades als professionals de la salut a la Universitat de Lió, i és autor de diverses publicacions sobre estructures hospitalàries i inversions privades en sanitat.

«La competència és positiva per a una assistència sanitària de qualitat»

Vostès sempre han defensat un model europeu de salut que inclogui tant el sector públic com el privat. Quines serien les característiques essencials d'aquest model?

Considerem que la posició específica del sector privat pot ser inclosa en la regulació de la salut pública d'una manera «natural». El sector privat és eficient, ofereix un accés lliure als pacients europeus. Nosaltres acceptem amb claredat la competència com una evolució positiva en la prestació d'assistència sanitària de qualitat, però insistim en una «competència lleial» amb la mateixa tarifa i consideració entre tots els sectors. Som socis dels estats de benestar amb l'objectiu d'assolir una millor oferta d'atenció sanitària, però podem discutir sobre els incentius positius de reducció de costos mitjançant una gestió òptima de la qualitat. La cooperació és sempre possible, però en una concepció moderna de SIEG (serveis d'interès econòmic general) la competència es pot incorporar com un incentiu per al rendiment. La millor decisió en els estats a l'hora de regular aquesta qüestió

s'ha de prendre a partir d'un enfocament pràctic en la prestació d'assistència sanitària, sense cap ideologia específica.

Tenint en compte que les realitats i les cultures nacionals són molt diverses, creu que aquest model es pot entendre de la mateixa manera a tot Europa? O és un model massa general, precisament, per tal d'evitar conflictes entre les diferents visions nacionals?

Jo crec que l'eficiència pot ser considerada un valor universal. No cal pensar gaire en les fronteres per millorar la qualitat en l'assistència sanitària. A les reunions de la UEHP es comparteix la mateixa motivació pel rendiment, la gestió i la innovació. La nostra última publicació a *The Parliament Magazine*, de Brussel·les, se centra en els «hospitals intel·ligents». Acceptem el repte de la innovació, l'ús d'eines relacionades amb les tecnologies de la informació que milloren la comunicació entre els professionals i s'obren als pacients. Europa ha de ser homogènia pel que fa a la tecnologia i el progrés! L'equitat entre els ciutadans europeus demana el mateix nivell

de desenvolupament tecnològic, fins i tot si els problemes econòmics són diferents en cada estat membre.

En alguns països europeus el sistema de salut es basa més en impostos (model Beveridge) que en les despeses obligatòries de les empreses (model Bismarck), i en termes de copagament hi ha diferents modalitats. Pensa que seria beneficiós anar cap a una fórmula unificada?

Crec que no. Hem de respectar la història dels sistemes de salut. No obstant això, podem ser socis d'un nou model social europeu. Moltes publicacions de la Comissió Europea insisteixen en la inversió privada en l'assistència sanitària destinada a assolir una millora dels serveis. Podem tenir les mateixes eines, però ara com ara no tenim els mateixos models de tarifes. Hi ha massa diferències entre els models Bismarck i Beveridge, i això vol dir que la uniformitat a Europa no es pot aconseguir. Vull subratllar que l'objectiu de la UEHP és contribuir a oferir la mateixa qualitat per a tots els pacients a Europa!

La nostra motivació podria ser el millor servei al preu correcte, però l'evidència ens diu que avui cada estat membre és realment lliure pel que fa a l'organització de la seva política nacional, i això inclou els pagaments a la seguretat social i els impostos.

En l'àmbit de la salut, la Unió Europea, a diferència d'altres en què té més poder, només complementa les polítiques nacionals. Vostè diria que Brussel·les fa aquest paper correctament o hauria de canviar alguna cosa en la seva manera de fer?

Les interaccions entre la Comissió i els 28 governs nacionals segueixen sent complexes en el sector de l'atenció sanitària. Com vostès saben, la recent crisi financera ha demostrat la implicació de Brussel·les en les regulacions nacionals, d'acord amb el tractat de Lisboa. Però els responsables de la política de salut són sovint «persones geloses» pel que fa a les seves prerrogatives. Ara per ara la participació de la Comissió i de la Direcció General de Salut se centra més en la salut pública i en les seves relacions amb els pacients. La implicació directa en la gestió del sistema de salut no és la seva prioritat.



«L'equitat entre els ciutadans europeus requereix el mateix nivell de desenvolupament tecnològic, fins i tot si els problemes econòmics són diferents en cada estat»



La UEHP va ser fundada fa 25 anys per les federacions nacionals d'hospitals privats a partir de la consciència dels canvis importants que hi hauria en el futur dins el sector sanitari europeu. Els «pares fundadors» de la UEHP van entendre que era essencial compartir experiències al voltant de l'organització hospitalària, l'evolució tècnica i les millors solucions de gestió. Des d'aquell moment la UEHP, d'acord amb els seus estatuts, va proposar tres reunions importants l'any en tots els estats membres de la Unió Europea per estudiar cada sistema de salut, on es convidava funcionaris de la Unió Europea –Direcció General de la Salut de la Comissió, diputats al Parlament i acadèmics– a aconseguir una millor comprensió de quines eren les principals tendències en aquest àmbit. L'objectiu de la UEHP és difondre la informació relativa als hospitals privats a Europa, i participar com a part interessada en les principals sessions de treball que es desenvolupen a Brussel·les. Representa i defensa els interessos específics dels proveïdors privats a escala internacional.

Quins són els principals obstacles per fer que el sector de la salut sigui més sostenible i més competitiu a Europa?

La ideologia que ve del passat! Molts dissenyadors de polítiques consideren que el vell esquema de l'Administració pública en el sector de l'atenció sanitària segueix sent vàlid. Sense incloure la innovació tècnica, la nova gestió i la lliure circulació de capitals. Ens cal una nova generació de gerents! Però un nou concep-

te està emergint: l'eficiència. Els assessors normatius insisteixen en el rendiment. El *big data* pot ajudar en el futur pròxim a demostrar la posició correcta del sector de l'assistència sanitària en una regulació pública positiva. Igual que passa en altres sectors, la competència orientada a l'eficiència en el servei pot oferir més bons resultats en l'assistència sanitària. Les estratègies passades de moda porten encara més dèficit.

Hi ha països que marquen el camí que puguin servir d'inspiració perquè tot evolucioni positivament en l'àmbit que estem comentant?

Cap estat membre pot ser considerat un líder. No tenim criteris científics per respondre a aquesta pregunta. La durada mitjana de la vida podria ser una dada útil, per exemple, però l'estat de salut de la població també depèn de condicionants que no són mèdics, com l'estat del medi ambient, l'alimentació o les condicions de treball, entre d'altres. I cal tenir en compte que el pressupost dedicat a la salut, a causa de les actuals retallades internacionals, tendeix més aviat a reduir-se que a augmentar. Però diria que, potser paradoxalment, aquesta situació pot ser una oportunitat per renovar la concepció de la prestació d'assistència sanitària. I no només els països rics s'han d'adaptar. La modernització de les normes de pagament, incloent-hi els indicadors de resultats i de qualitat, pot ajudar a triar més bones opcions polítiques. El sector privat pot contribuir a ser un *cost killer* en les despeses nacionals de salut mitjançant una demostració d'eficiència. Mirem d'establir molts contactes per impulsar la nova estratègia en el nostre sector a fi d'assolir una atenció més adequada.

Considera que els governants entenen realment el paper estratègic del sector privat en els sistemes de salut?

Hauria preferit no contestar a aquesta pregunta! Vostè sap que només puc dir que no. Però no és un punt de vista crític. Els governants es troben en un període transitori amb importants canvis tècnics. Ara s'han de centrar a protegir l'ocupació als grans hospitals públics històrics, per gestionar la reducció de les despeses,

i alhora han tenir en compte els polítics locals, que demanen més edificis i més empleats. El que cal és la cooperació de tots els actors principals per aconseguir un resultat reeixit. La qualitat de l'atenció i el lliure accés dels pacients han de ser la regla d'or per a les decisions dels polítics.



«La responsabilitat d'un pacient informat és necessària per a l'evolució positiva de la salut mundial»

«La qualitat de l'atenció i el lliure accés dels pacients han de ser la regla d'or per a les decisions dels polítics»

Una de les seves prioritats, com a organització, és promoure una atenció d'alta qualitat centrada en el pacient. Quins aspectes creu que contribueixen més a aquesta finalitat?

Els darrers anys hem participat en grans projectes europeus, com PaSQ (Patient Safety and Quality), liderat per la francesa HAS (Haute Autorité de Santé). El nostre objectiu comú és comparar les experiències que demostren qualitat de l'atenció, incloent-hi els indicadors de resultats i incentius econòmics. Totes les reformes, moltes procedents dels Estats Units, estan orientades a P4P (pagament per realització) o P4O (pagament per resultat). Calen normes internacionals i europees més precises. La Comissió

de la Unió Europea ha d'incloure aquestes prioritats en la seva futura tasca.

Quan parlem de les TIC i la salut, es fa molt d'èmfasi en la força de la tecnologia, però com són d'importants les visions i actituds de gerents, treballadors i pacients en el fet que les TIC realment proporcionin qualitat en l'assistència?

Hem publicat a *The Parliament Magazine* un article titulat «Hospitals intel·ligents». La nostra opinió és que les TIC no són una opció, sinó una obligació. La comunicació entre els professionals de la salut, la informació oberta i segura del pacient, el *big data*, tots aquests aspectes són necessaris per a la modernització dels sistemes sanitaris. Hi ha dos aspectes que segueixen sent complicats: en primer lloc, no hi ha previst un pagament específic per a les TIC i, en segon, la cooperació entre tots els actors progressa molt lentament.

L'eHealth té el potencial de crear un nou tipus d'atenció. Pot canviar el concepte d'hospital o centre de salut tal com l'hem conegut fins ara? Si és així, en quin sentit?

Els hospitals privats ja participen plenament en la modernització de la gestió sanitària. Un exemple important és la cirurgia ambulatoria. Amb les TIC i la coordinació dels actors, incloent-hi els cirurgians, podem reduir dràsticament la durada de l'estada del pacient i en conseqüència el cost per a la societat. Però la qüestió és que hem de gestionar els canvis, sense incentius econòmics o suport estatal quant a regulació! Llavors la nostra iniciativa ha de consistir, per exemple, a incloure la innovació abans que les noves tendències en quota Diagnosis Related Groups (mètode de pagament

internacional per a l'assistència sanitària hospitalària).

L'evolució de la salut dels europeus depèn en gran manera de factors com ara l'envelliment de la població, l'alimentació, el consum d'alcohol i tabac, etc. Cal treballar més en la consciència i la responsabilitat sobre la nostra pròpia salut?

A l'última reunió amb el comissari de la Unió Europea a Brussel·les, Vytenis Andriukaitis, hem discutit sobre la participació de la UEHP en les noves orientacions en aquest camp. Més concretament, la prevenció i l'educació. En realitat, entre un 1% i un 2% de totes les despeses de salut als països de l'OCDE es dedica a la prevenció. No n'hi ha prou. Com he indicat anteriorment, la responsabilitat d'un pacient informat és necessària per a l'evolució positiva de la salut mundial. La participació dels proveïdors privats no és només una responsabilitat, sinó també un compromís. Tots els programes proposats per al sector privat s'hauran d'estudiar, incloent-hi les tarifes específiques per a noves accions.



El mes de desembre la UEHP va celebrar la reunió del seu consell a Roma. Quins temes van destacar?

En primer lloc, va ser una qüestió de respecte i consideració als nostres membres que fa 25 anys ja van percebre que Europa és un projecte comú important: generós i estratègic. Aquesta percepció és ara potser menys precisa per a les noves generacions, però no hem oblidat com era abans de difícil tot plegat per als transfronterers o estar al dia en innovació. En segon lloc, vam confirmar que realment representem una comunitat, amb els mateixos valors, iniciatives i estratègies. El que

era útil ahir sempre és necessari. Seguim les mateixes tendències pel que fa a la comunicació i a les reformes innovadores. Som un equip amb una experiència llarga i rica, i perfectament organitzat per encarar el futur.

Aquest 2017 és un any difícil per a la Unió Europea, amb eleccions decisives a França i als Països Baixos. Independentment de qüestions ideològiques o partidistes, creu que el projecte de la Unió Europea, tal com va ser concebut en el tractat de Maastricht del 1993, està en perill?

La resposta pertany als ciutadans europeus. La qüestió més important té més a veure amb les reformes democràtiques que amb el tractat de Maastricht. La incertesa és la paraula clau des del 2007, quan va començar la crisi econòmica mundial. Europa representa per la seva història una «illa social» a tot el món i això s'ha de protegir. Angela Merkel ha recordat que Europa representa la meitat de la despesa mundial de protecció social. La nostra oportunitat per a la pau, i per a l'ambient econòmic i social, és estar protegits. Tots hem de treballar per modernitzar i millorar els sistemes socials, donant respostes eficients per a la sostenibilitat en temps difícils.

El qüestionari permanent



Quin ha estat el punt de referència mèdic que ha beneficiat més la humanitat?

Els analgèsics!

Quina hauria de ser la coexistència entre la salut pública i privada?

Una competició i coordinació útils.

Què pot oferir la gestió privada a un centre de salut?

Una gestió eficient i moderna.



**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



MARCOS GUERRA

Director de Life Sciences & Healthcare a Deloitte Consulting



La sanitat privada espanyola: un sector sòlid però en plena transformació

El sector sanitari privat està immers en un procés de transformació molt significatiu. D'entrada, el procés de concentració que es va produir fa ja molts anys a les empreses asseguradores de salut, es troba actualment en plena ebullició en el sector sanitari privat.

El volum d'operacions de compravenda entre grups hospitalaris, clíniques i centres d'especialitats és cada vegada més gran, fet que comporta un augment del poder de negociació dels grans grups sanitaris privats, en detriment de les clíniques o hospitals més petits, sobretot a l'hora de negociar condicions amb els seus principals clients: les asseguradores de salut.

És un sector que es troba en el punt de mira polític en algunes comunitats autònomes, i que actualment es veu «amenaçat» per les decisions polítiques que algunes conselleries volen dur a terme, ja que se'n qüestiona l'aportació al sector sanitari públic. Aquestes decisions cada cop tenen un impacte més alt en la facturació dels centres, on cada any, en termes generals, es redueixen els concerts amb el sector públic, tant pel que fa a facturació com a tarifes.

Aquestes situacions estan provocant un canvi de paradigma en el sector, i canvis en les estratègies de posicionament i de creixement de les organitzacions sanitàries privades, que s'han d'adaptar a nous reptes i demandes de futur.

El 25 de novembre passat, a la seu de la CEOE, a Madrid, la consultora Deloitte, juntament amb l'ASPE, va presentar la quarta *Enquesta sobre aspectes de gestió en centres sanitaris privats*, corresponent a l'any 2016, en què es posa de manifest l'estat del sector sanitari privat des de diferents perspectives, cosa que permet visualitzar com s'està comportant el sector en un entorn de canvi.

Les conclusions de l'enquesta mostren que el sector sanitari privat gaudeix de bona salut, amb nivells de facturació creixents. Gairebé el 80% dels centres enquestats confirmen haver mantingut o incrementat la facturació respecte a l'any anterior i nou de cada 10 preveuen un manteniment o un creixement amb vista al 2017.

A més, en el sector es comença a visualitzar un canvi en les estratègies de creixement, menys conservadores i més innovadores, com la recerca en la diferenciació de la cartera de serveis, la potenciació dels canals digitals i el desenvolupament d'accions de màrqueting customitzades.

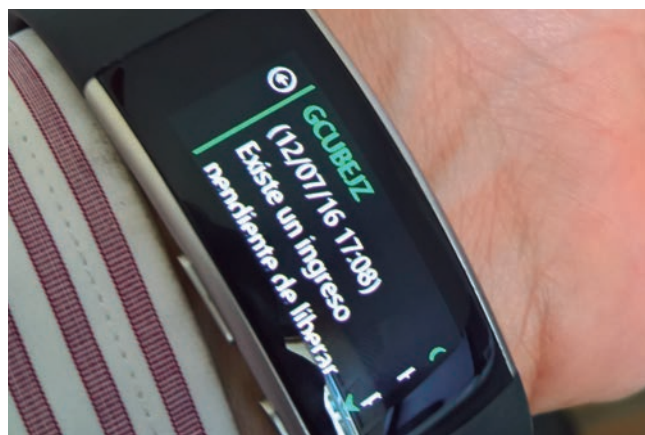
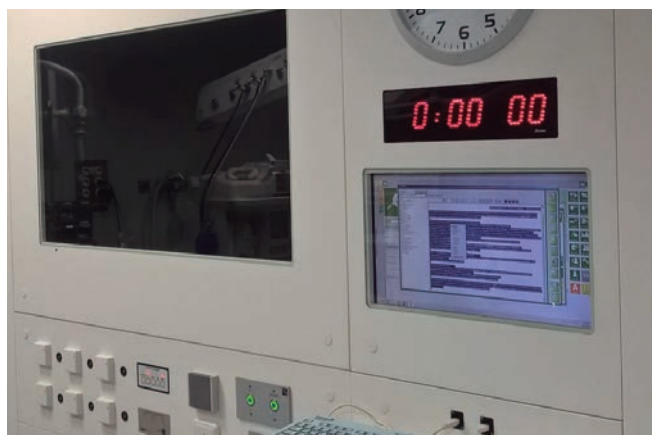
«Gairebé el 80% dels centres enquestats confirmen haver mantingut o incrementat la facturació respecte a l'any anterior»

Tot i que les perspectives de creixement són positives, cal destacar que aquest procés de concentració del sector ja ha afectat negativament un 37% dels centres. Tot i així, aquest fet pot significar una oportunitat per als centres, que estan en disposició de reinventar-se, buscar els seus pols d'excel·lència i prendre decisions de manera molt més àgil per trobar nous nínxols de mercat.

El sector sanitari privat ha sabut gestionar el temporal de la crisi econòmica i les bases per donar resposta als reptes de futur són positives, però els centres sanitaris més petits hauran de buscar el seu propi espai i el seu valor diferencial per minimitzar l'impacte d'un entorn complicat, que serà més propici als grans grups hospitalaris.

El més nou en mineria de dades per a l'alta eficiència en gestió sanitària

Green Cube, el programari de la tecnològica Tich Consulting, ja està implantat en 45 hospitals, clíniques dentals, centres mèdics de rehabilitació i centres radiològics a Espanya i al Marroc.



Gairebé mig centenar de centres sanitaris han apostat per la innovació i la gestió d'alta eficiència per a les seves organitzacions després d'implantar el sistema informàtic Green Cube. Aquesta completa història clínica digital, orientada a la gestió integral dels processos i fluxos de treball, permet la interacció entre hospitals d'un mateix grup i es basa en la tecnologia Cloud Computing, que permet l'accessibilitat des de qualsevol lloc i diferents plataformes sota les normatives de seguretat de la informació actuals més exigents.

«Amb la implantació d'aquesta aplicació, els nostres clients han apostat per les tecnologies de la informació i la comunicació com a suport per a la millora de la gestió, i les han convertit en part de l'estratègia, i no en una simple eina», explica Luis Barcia, director general de Tich Consulting.

Així, alguns «han optat per l'establiment d'objectius, el monitoratge de tota l'activitat mitjançant un quadre de comandaments complet, la generació d'alertes diàries i el control total del funcionament de l'organització i dels seus processos a partir de l'aprofitament òptim del nostre programari», afirma el directiu, que assegura que «tot això està tenint un important impacte en els resultats, i ha permès millorar l'eficiència i la fiabilitat en la gestió de la informació clínica, i la qualitat de l'atenció que reben els pacients».

El bon negoci d'invertir en tecnologia per a la gestió

«Amb els resultats que obtenen els centres que implanten Green Cube, des dels primers mesos de rodatge s'evidencia el bon negoci que significa invertir en desenvolupament tecnològic i impulsar projectes per millorar l'eficiència i l'eficàcia dels processos, flexibilitzar costos i, sobretot, oferir el millor servei als pacients i les millors condicions de treball als professionals», conclou Barcia.



Tich Consulting és una empresa del Grup ASISA, dedicada a l'oferta de serveis de consultoria i tecnologia sanitària, que abasta des de l'anàlisi de negoci fins a la monitoratge integral de qualsevol tipus de centre sanitari o xarxa de salut. Va començar l'activitat el 2011 i ja té una plantilla de 90 professionals de diferents disciplines i una àmplia trajectòria en la definició, desenvolupament, implantació i posterior gestió d'un important nombre de centres sanitaris, amb fórmules de gestió noves en la sanitat espanyola, i referents de qualitat, eficàcia i contenció de la despesa per a la Unió Europea i Amèrica.

www.tichconsulting.com

CLINICAPLANAS
40 Aniversari



VIII JORNADA DE QUALITAT ASSISTENCIAL

Totes les dimensions de la qualitat

La jornada anual de l'ACES, celebrada a la Clínica Planas de Barcelona amb el patrocini de CONFIDE, va convocar més d'una vintena d'experts, que van analitzar la qualitat assistencial des de diferents perspectives professionals i humanes. Els debats van ser conduïts pel periodista Dani Domenjó.

Després de la benvinguda del director de la Clínica Planas, Javier Planas, la presidenta de l'ACES, Cristina Contel, va posar damunt la taula la complexitat inherent al concepte de qualitat, que ha comportat una «absència de consens en la definició». Però la diversitat de visions no ha estat mai un impediment, segons va subratllar, «perquè la qualitat sigui reconeguda com un concepte estratègic, més enllà de la definició que agafem i de l'acreditació que fem».

La presidenta de l'ACES va definir la mesura de la qualitat i el disseny de bons indicadors «com un gran

repte». En aquest sentit va recordar que Barcelona ha estat capdavantera en aquesta línia de treball i va posar com a exemple la creació, el 1980, de la Fundació Avedis Donabedian. Igualment, va destacar la tasca que l'ACES impulsa dins la Unió Europea d'Hospitals Privats (UEHP) «a fi de construir un marc europeu comú per avaluar la qualitat que superi l'actual dispersió de criteris».

La jornada també va servir per presentar la implantació pilot durant el primer semestre del 2017 del projecte Blue Button a dos centres de l'ACES, l'Institut Lleida d'Oftalmologia i el Quirúrgica. Aquest sistema

posa la informació dels documents clínics en mans dels pacients amb uns estàndards elevats de qualitat i interoperabilitat.

CERTIFICACIÓ I ACREDITACIÓ

La primera taula va arrencar amb la intervenció del doctor Genís Carrasco, president del Grup de Treball de Qualitat de l'ACES, que va plantejar els reptes de «mesurar homogèniament la qualitat», així com «d'entendre aquesta mesura». Pel que fa a aquesta última fita, Carrasco va indicar que més d'un 70% dels centres sanitaris estat acreditats i/o certificats, ja sigui totalment o parcialment. «El repte és ara arribar al 100%», va assenyalar. A la reflexió final va esmentar les principals dificultats que troba la sanitat privada per portar a terme una acreditació i/o certificació externa, que són «l'esforç financer» i «l'existència d'un amplí ventall de sistemes».

Carrasco va qualificar la pregunta de quina era la millor opció d'estèril «perquè la validesa d'un sistema depèn de l'objectiu al qual es vulgui arribar». Manel Santiñà, president de la Societat Espanyola de Qualitat Assistencial, va coincidir amb aquest plantejament, destacant que «totes les opcions són útils». Segons Santiñà, l'únic error que es pot cometre «és no tenir un sistema d'acreditació i/o certificació en marxa perquè només aquest fet ja crea cultura de qualitat per si mateix».

Pau Negre, director executiu de COMTEC, va explicar les principals opcions i tendències en certificació i acreditació, i va fer èmfasi en el fet que la qualitat no és una finalitat, sinó «un instrument per captar nous usuaris, i assolir més sostenibilitat i un posicionament més competitiu de l'organització». Montse Vélez, directora tècnica de l'Àrea Sanitària de TÜV Rheinland, va apuntar en la mateixa direcció parlant de la certificació i l'acreditació com «una manera de revisar i posar



«Més d'un 70% dels centres sanitaris estat acreditats i/o certificats, ja sigui totalment o parcialment», segons Genís Carrasco

al dia tots els factors de l'èxit», i va citar, entre d'altres, «la seguretat del pacient» i «la salut dels treballadors».

EL FOCUS EN EL CLIENT

A la segona taula es van presentar casos d'èxit en serveis mèdics interns i en programes basats en la implementació de solucions tècniques innovadores focalitzades en el client. També es va comentar la importància de mesurar i avaluar la qualitat percebuda per oferir el màxim a l'usuari. Des d'aquest punt de vista, la consultora Elisabet Cardoner va parlar de «superar l'expectativa del pacient» i va subratllar que el futur passa «per una escolta empàtica de les seves necessitats».

Una de les solucions de monitoratge és Green Cube, un *software* que permet fer un seguiment diari d'un bon nombre d'indicadors de qualitat. En va parlar Xavier Sanuy, gerent de la Clínica del Perpetuo Socorro, que va detallar els avantatges que comporta a l'hora de saber què està passant al centre i com la informació recopilada permet prendre decisions de millora constants als responsables.

Pel que fa a programes externs d'atenció, Xavier Sanz, metge adjunt de l'Hospital de Barcelona, va explicar-ne els detalls de tres, centrats en l'atenció al nadó, a la gent gran amb pluripatologies i al viatger. Per la seva banda, Ignasi Tintoré, gerent de Fertilib, va descriure el treball fet per crear d'un bon equip d'atenció al client, que permet que la qualitat sigui percebuda en continuïtat i en tots els detalls «durant tota l'estada al centre». Tintoré va qualificar aquesta iniciativa d'«absolutament cabdal per a la fidelització del client». Tots els ponents van estar d'acord a concedir la màxima im-





Ignasi Tintoré va parlar de la necessitat que la qualitat sigui percebuda «en continuïtat i en tots els detalls durant l'estada al centre»

portància a la qualitat percebuda i van recordar que al darrere hi ha d'haver sempre una qualitat real.

LA TRANSICIÓ CAP A LA CIM-10

El canvi de la classificació internacional de malalties de la CIM-9 a la CIM-10 va ser l'objecte de debat de la tercera taula, en què es van exposar les principals modificacions i dificultats previstes. Montserrat Bustins, cap d'Anàlisi de la Demanda i de l'Activitat del CatSalut, va dir que es tracta d'un canvi de gran abast que afecta tot el sistema i va explicar que des de l'Administració es treballa perquè la implementació «no repercuteixi en una pèrdua de qualitat».

Elena Castillo, responsable d'Arxius de la Clínica Corachan, i Lluís Majó, del Servei de Documentació Clínica del Parc Salut Mar, van coincidir a assenyalar que la CIM-10 és «un nou idioma» i no una simple



«L'administració treballa perquè el canvi cap a la CIM-10 no repercuteixi en una pèrdua de qualitat en els centres», segons Montserrat Bustins

evolució de la CIM-9. Segons Castillo, les dificultats d'aquesta transició donaran pas també «a una oportunitat per millorar la codificació i la fiabilitat dels resultats, i també de la informació continguda en els historials clínics». El CatSalut té previst que la CIM-10 es posi en marxa a Catalunya el 2018. Miquel Serratos, cap de Sistemes d'Informació de Quirónsalut, va qualificar el canvi de «difícil» i va reclamar la implicació «de la direcció i la gerència, així com de tots els membres de les organitzacions» per fer-lo possible.

EMPRESSES SALUDABLES

El darrer debat va posar de manifest la importància de potenciar els hàbits saludables per millorar la qualitat professional en el lloc de treball. A títol d'exemple, Maria José Casellas, cap de Prevenció de Riscos Laborals i Wellbeing de Sanitas, va exposar el funcionament del programa per a empleats Sanitas Smile, que ha aconseguit involucrar el 40% de la plantilla gràcies a un pla de salut personalitzat. Per la seva banda, Luisa Montes, responsable d'assessorament i serveis jurídics de CCOO Catalunya, va aportar la visió sindical, amb una reflexió sobre la relació directa entre la salut dels professionals i la qualitat del servei.

Sol Muñoz, directora del Centre d'Innovació i Desenvolupament Infermer del Col·legi Oficial d'Infermeres i Infermers de Barcelona, es va referir a «l'aportació clau» d'aquest col·lectiu a l'hora de desenvolupar un model de benestar a les empreses. Finalment, Marta Prats, fundadora i directora de Nutrim, va remarcar que «els centres sanitaris han de ser líders en la pro-



«Sanitas ha aconseguit involucrar el 40% de la plantilla en un programa d'hàbits saludables», va explicar María José Casellas

moció de la salut», i va afegir que els beneficis de l'empresa saludable es noten en «el clima laboral i benestar de les persones», però també en «la imatge corporativa i la productivitat».

La jornada va tenir un contrapunt a la densitat dels temes tractats, amb un fals debat sobre experiències internacionals interpretat amb força humor i de manera molt creïble per actors professionals. El director de l'ACES, Lluís Monset, va cloure la jornada amb una reflexió sobre la qualitat com un objectiu a perseguir que mai es pot acabar d'assolir completament pel fet de ser un concepte canviant i dinàmic.



Una vivència de qualitat

Francesc Xavier Orteu, professor de secundària de La Salle Bonanova, va fer un relat en primera persona de la vivència de la qualitat arran de la seva experiència com a pacient de càncer. La seva conferència, emotiva i racional alhora, va posar damunt la taula la importància de la proximitat dels professionals sanitaris i de la qualitat humana, que es manifesta en un tracte afable i atent del qual ell mateix va ser objecte. Orteu va voler destacar que aquests actes mèdics són independents de l'existència d'un segell o certificació.

PATROCINADOR DE LA JORNADA:

CONFIDE

EMPRESSES COL-LABORADORES:

VALIDATED ID
HEALTHIO (FIRA DE BARCELONA)
COMTEC
MÁSMÓVIL
BANC SABADELL
TICH CONSULTING
EODYNE
CDE
TÜV RHEINLAND
VEOLIA

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

www.comtecquality.com



HO FEM FÀCIL. HO FEM POSSIBLE



Indemnitzacions en contractacions temporals

L'11 de novembre va tenir lloc una sessió informativa sobre els recents pronunciaments del Tribunal de Justícia de la Unió Europea (TJUE) amb relació a la contractació laboral de naturalesa temporal. L'exposició va anar a càrrec de l'assessora laboral de l'ACES, Eva Muñoz, acompanyada pel secretari general de l'ACES, José Antonio Fernández Bustillo que va posar damunt la taula les implicacions d'aquests pronunciaments per a les empreses del sector sanitari privat. L'acte es va fer a l'Auditorium II de la Clínica Barraquer.

L'anàlisi d'Eva Muñoz va partir de tres sentències significatives del TJUE que es van produir el mes de setembre del 2016 en l'àmbit de la contractació temporal. Es tracta de les que afecten el cas Martínez Andrés i Castrejana López, el de Pérez López i, molt especialment, el cas d'Ana de Diego Porras. En totes aquestes sentències el tribunal europeu ha avisat l'Administració espanyola que estava fent un ús no correcte i abusiu del concepte de temporalitat.

UNA SENTÈNCIA CONTROVERTIDA

Es tracta de la que resol el litigi entre De Diego Porras i el Ministeri de Defensa. De Diego va estar treballant amb un contracte d'interinitat durant set anys per a aquesta instància de l'Administració pública. Aquesta relació va acabar en un moment determinat, fet que va arribar a la justícia espanyola i després a l'europea, a fi de resoldre la qüestió del dret a la indemnització. El TJUE va argumentar a la sentència que el fet que De Die-



go prestés els seus serveis amb un contracte d'interinitat no era cap raó objectiva perquè no pogués percebre una indemnització igual que una treballadora fixa.

Eva Muñoz va assenyalar que aquesta sentència ha estat molt controvertida i ha acabat fent-se viral per les possibles implicacions que podria tenir i que es poden expressar en les preguntes següents: la doctrina del TSJE s'aplica només

a aquest cas concret o es pot extrapolar a tots els contractes temporals que no siguin d'interinitat?, i, es pot invocar només davant de les administracions públiques o també en l'àmbit privat? Segons l'assessora laboral de l'ACES, la resposta a aquestes qüestions és afirmativa, tal com apunten diferents interpretacions jurídiques i alguna sentència recent de tribunals espanyols. En concret, la del TSJ del

País Basc, de 15 de novembre, que ha reconegut una indemnització a un interí que havia estat contractat per una companyia privada per fer una substitució.

RISC PER A LES EMPRESES

Per aquesta raó, Eva Muñoz va indicar que el pronunciament del TJUE «planteja un risc real per a les nostres empreses». Sobre la possibilitat que s'arribin a plantejar demandes en massa, Muñoz va apuntar que «com que els contractes temporals solen ser curts, no donen lloc a indemnitzacions gaire elevades, i aquest hauria de ser un factor de dissuasió». L'assessora laboral de l'ACES va demanar temps per comprovar cap a on aniran els esdeveniments: «Caldrà esperar i veure què fan els tribunals catalans sobre aquests casos, si bé en principi no són gaire proempresa i en aquest sentit estarien més propers a les tesis del TSJ del País Basc». De tota manera, Muñoz va afirmar que «serà decisiu el que faci el legislador durant els pròxims mesos a l'hora de donar una forma jurídica definitiva a les condicions laborals i les implicacions que poden tenir».

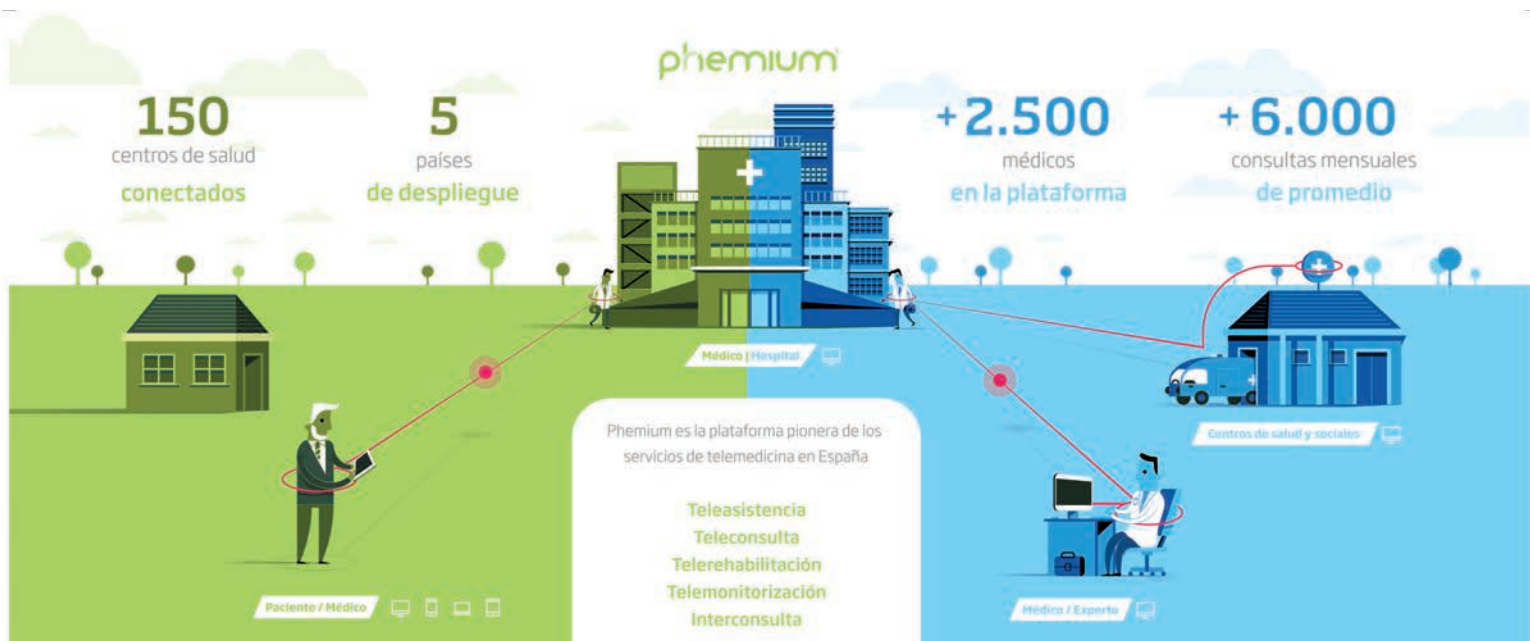


«La sentència del TJUE implica un risc real per a les empreses privades»



Acord per al conveni

L'acte es va completar amb la participació del secretari general de l'ACES, José Antonio Fernández Bustillo, que va explicar els aspectes generals del nou conveni sectorial. Fernández Bustillo va coincidir a assenyalar, juntament amb el director general de l'ACES, Lluís Monset, «que es tracta d'un conveni molt bo tant per als nostres interessos com per als interessos dels treballadors». Així mateix, va indicar que aquest resultat satisfactori té més valor perquè s'ha produït «en un context de negociació difícil».



El valor de la sanitat privada

La sessió *Sanitat privada a Catalunya: aportant valor*, organitzada per l'IDIS i per l'ACES a l'auditori de Centro Médico Teknon, va posar damunt la taula les últimes xifres sobre el pes quantitatiu i qualitatiu del sector sanitari privat a Catalunya i a Espanya.

L'acte va començar amb un reconeixement de la presidenta de l'ACES, Cristina Contel, a la tasca de l'IDIS a l'hora de posar en valor la provisió sanitària privada a Espanya, que, en paraules seves, «genera feina i riquesa, i allibera de pressió la provisió pública». Contel es va referir també al paper especial de Catalunya en aquest context, «que ha estat paradigma i avantguarda del *partnership* publicoprivat des de principis del segle xx». Igualment, va reclamar la «despolitització de la sanitat per construir un sistema de futur».

El secretari general de l'IDIS, Luis Mayero, va coincidir amb els aspectes estratègics posats en relleu per Cristina Contel i va afegir que la provisió privada «també resulta essencial en la prevenció, el diagnòstic i el tractament de la malaltia, així com en la cura dels pacients, i és determinant en l'avanç tecnològic, en la millora de la qualitat i en la formació dels professionals».

REPTES DE FUTUR I SOLUCIONS

Mayero, que va basar la seva exposició en els informes i estudis anuals de l'IDIS, va abordar un dels principals reptes dels pròxims anys: l'envelliment progressiu i sostingut de la població, amb un important creixement de la cronicitat. «En aquest context —va assenyalar— l'atenció sanitària requereix elevats recursos econòmics, i l'Administració podria tenir dificultats serioses



«Catalunya ha estat a l'avantguarda del *partnership* publicoprivat», segons Cristina Contel

per sostenir els drets bàsics de la població, com és el dret a la salut, si no fos per la cooperació amb el sector privat». En conseqüència, va manifestar que cal una reforma global del sistema sanitari en la qual han de participar «tots els agents implicats».

Per poder-se encarar de manera efectiva i aportar solucions, aquesta reforma s'ha de basar en un seguit de paràmetres: borsa única per a sanitat i dependència; estabilitat de les institucions sanitàries; aplicació de criteris d'eficiència en la gestió; implementació a fons de les TIC; col·laboració publicopriva-

da sense duplicitats i solapaments, i estímul de la corresponsabilitat de la ciutadania en la cura de la seva pròpia salut.

El secretari general de l'IDIS va fer també esment dels models sanitaris que hi ha a la Unió Europea. En concret, pel que fa als models de cooperació, va recordar que «en bona part dels països del nostre entorn geogràfic hi ha una separació entre finançament (Estat) i provisió (operadors privats), i en els casos en què no és així es promouen cada vegada més concerts amb els diferents operadors de l'entorn privat».

CATALUNYA AL CAPDAVANT

El director de Centro Médico Teknon, José Luis Simón, va esmentar algunes dades significatives sobre Catalunya, com, per exemple, que 7 de cada 10 hospitals són de titularitat privada, o el fet que se situa al capdavant d'Espanya en recursos destinats a la partida de concerts, amb més de 2.300 milions d'euros, xifra que significa més d'una quarta part de la despesa en salut.

L'avenç tecnològic va ser un altre dels factors destacats per Simón. El 63% de les sales d'hemodinàmica i el 58% dels equips de ressonància magnètica es troben en el sector privat, així com el 73% dels equipaments per a la realització de mamografies, el 89% dels de litotrícia per ones de xoc o el



75% dels densitòmetres ossis. Precisament l'equipament tecnològic és, juntament amb el tracte personal i la confiança en l'especialista, un dels aspectes més ben valorats pels pacients. El director de Centro

Médico Teknon va concloure que «la tasca assistencial desenvolupada pel sector de titularitat privada contribueix a dotar d'accés, sostenibilitat i solvència el sistema sanitari de Catalunya».

LO IMPORTANTE ES PRIORIZAR
LA SANIDAD PARA MEJORAR
LA ATENCIÓN SANITARIA.

Nuestra plataforma de gestión e integración de datos, junto con nuestras sólidas soluciones sanitarias mantienen a las organizaciones sanitarias, a los proveedores de aplicaciones y a los fabricantes de dispositivos en la misma línea. Porque no hay mejor atención sanitaria que una atención sanitaria conectada. Más información en InterSystems.es/Sanidad

JOHN SHARPExpert en *connected health* a la HIMSS

Del 19 al 23 de febrer la ciutat d'Orlando, a Florida, acollirà la trobada anual de la Healthcare Information and Management Systems Society (HIMSS)

Per què una empresa o una persona que treballa en assistència sanitària hauria d'estar interessada a visitar la HIMSS17?

Per diverses raons. Hi ha previstes més de 300 sessions educatives que tractaran els temes de més actualitat en el nostre àmbit. Hi ha un espai d'exhibició amb gairebé totes les empreses que treballen en la salut i les TIC, amb 1.200 companyies dedicades als documents de salut electrònics i a la telemedicina, entre altres negocis. Es poden fer contactes amb els líders de les TIC relacionades amb la salut dels Estats Units i de tot el món, amb recepcions, taules rodones, esdeveniments especials, etc. Sense oblidar la possibilitat de fer *networking* amb 40.000 assistents. És, per tant, una oportunitat única per reunir-se amb persones rellevants en aquest camp.

Quins seran els aspectes més interessants d'aquesta edició?

Hi ha un simposi previ a la conferència que versarà sobre com la tecnologia digital està canviant la salut, tant a escala institucional com personal. En segon lloc, hi ha el Connected Patient Forum, amb tres sessions sobre notes obertes

(*open notes*), dades de salut generades pels pacients i determinants socials de la salut. Finalment, a la zona expositiva d'exhibició hi haurà una àrea dedicada a l'experiència *connected health*, amb l'última tecnologia en teleassistència, *wearables* i jocs per a la salut, amb presentacions constants. A més, alguns dels meus col·legues faran un taller orientat a posar en contacte les start-ups del sector amb agents de finançament.

Com creu que la nova Administració dels Estats Units influirà en l'àmbit de la salut i en l'eHealth?

És difícil de dir. Hi ha una legislació a debat ara al Congrés que entrarà en vigor el 2017 per ajudar a finançar els assajos clínics i altres iniciatives. No obstant això, l'amenaça de la derogació de l'*Affordable Care Act* pot significar un límit a l'accés a moltes assegurances de salut i a l'assistència en general. A més, la desregulació podria afectar la seguretat en l'àmbit de la salut. Ara mateix hi ha molta incertesa sobre quines polítiques es faran. De fet, dedicarem diverses sessions de la HIMSS17 a parlar del futur de la política de salut als Estats Units.



aces presenta su nuevo directorio de centros: accidentsdetransit.org

Ofrecido por:



2 Millones de usuarios al mes

Además, y en exclusiva para miembros de la ACES
¡Gane un segundo año gratis de Perfil Premium
al contratar su primer año!

-  Perfil completo de su centro en el directorio
-  Adaptado para ordenadores, tablets y móviles
-  Más facilidades para reservar cita



Más información: www.doctoralia.es/aces



El doctor Josep Ignasi Hornos, elegit president de l'ACES

El doctor Josep Ignasi Hornos Vila, anterior vicepresident segon de la junta directiva presidida per Cristina Contel, liderarà l'ACES, amb la nova junta directiva, fins al 2021. En l'elecció hi ha participat el 91% dels socis. Dins dels objectius del seu programa electoral cal destacar:

- Impulsar el sector empresarial sanitari privat constant-ne la vàlua i necessària activitat, complementarietat amb el sistema públic o concertat, i posant en valor els seus principals actius davant l'Administració i l'opinió pública.
- Continuar i potenciar les tasques desenvolupades per l'anterior junta directiva i el consell assessor, i les reunions a les seus provincials; reforçar la intervenció a l'IDIS; seguir i ampliar les reunions temàtiques i específiques dins dels mateixos centres, i potenciar les entitats col·laboradores i els acords amb altres associacions.
- Emprendre noves accions: acostament a d'altres patronals, presència activa a la Cambra de Comerç de Barcelona i col·laboració amb fundacions i col·legis professionals, Farmaindústria i FENIN, principalment.
- Augmentar la col·laboració i potenciar possibles aliances estratègiques entre els associats. Afavorir polítiques i estratègies de comunicació a fi d'incrementar el nombre d'associats.
- Refermar la situació de l'ACES dins de l'Alianza de la Sanidad Privada Española (ASPE), i consolidar el seu posicionament dins de la Unió Europea d'Hospitals Privats (UEHP).
- Promoure accions de projecció en l'àmbit de la comunicació i les TIC, així com en la creació de serveis útils i facilitadors per als associats.

NOVA JUNTA DIRECTIVA 2017-2021

President

Dr. Josep Ignasi Hornos Vila
*LABCO/SYNLAB Diagnòstics
Globales*

Vicepresidenta 1a

Sra. Lourdes Mas Casanovas
Hospital de Barcelona SCIAS

Vicepresidenta 2a

Sra. Marta Saus Cano
CETIR Centre Mèdic

Vicepresident 3r

Dr. Carles Fontcuberta Sarrau
*Mútua Terrassa. ÀPTIMA Centre
Clínic*

Tresorer

Dr. Jaume Raventós Monjo
Grupo QUIRÓNSALUD

Vocal Girona

Sr. Joan Ortega Rueda
Clínica BOFILL

Vocal Lleida

Dr. Xavier Caufapé Caufapé
*Institut Lleida d'Oftalmologia-
ILO*

Vocal Tarragona

Sra. Ariadna Puig Contel
Policlínica Comarcal del Vendrell

Vocal centres amb internament general

Dr. José Luis Simón Riazuelo
Hospital Quirón Teknon

Vocal internament sociosanitari

Sra. Reyes Gualda Castillo
Nou Hospital Evangèlic

Vocal àmbit social

Sr. Pedro Ayesa Guix
Clínica Sant Antoni

Vocal activitats sense internament

Sra. Mercè Torres Esteban
*Centre Rehabilitació i Llenguatge
-CRIL*

Vocal 1r

Dr. Joan Torralba Llopis
Quirúgica Cirujanos Asociados

Vocal 2n

Dr. Jaume Perramon Llavina
*Centre de Traumatologia i
Ortopèdia*

Vocal 3r

Sr. Juan José Pérez Villar
Hospital DELFOS

Vocal 4t

Sr. Joan Nadal i Fernández
*Grup Institut Català de la
Retina-ICR*

Vocal 5è

Dr. Jordi Duran Company
*MDB Laboratori d'Anàlisis
Clíniques*

Vocal 6è

Sr. José Justo Martín Baez
Policlínica Barcelona

Vocal 7è

Dr. Josep M. de Ferrer
Clínica Sant Josep Vic

Vocal 8è

Sr. Diego Prieto
Serveis Sociosanitaris Generals

pime
Conhecimento

LLUÍS VIGUERA

PRESIDENT DEL GRUP DE TREBALL ECONOMICOFINANCER



«El 2017 actualitzarem l'estudi sobre la situació econòmica i financera del nostre sector»

Com descriuria l'activitat del grup de treball que presideix?

L'activitat consisteix a monitorar notícies o tendències que puguin ser rellevants per a les funcions economicofinanceres al nostre sector; impulsar estudis o anàlisis en els nostres àmbits d'interès, i, finalment, traslladar la nostra veu als diversos fóruns on estem representats, sempre que la junta ens delegui aquesta funció.

Quin balanç fa dels resultats obtinguts fins ara?

Positiu. Sobretot si tenim en compte que consumim molt pocs recursos! La nostra principal contribució, a banda de consolidar un grup de treball relativament recent, ha estat doble: la presentació d'un estudi sobre

la situació i l'evolució economicofinancera del sector de la provisió privada, i el trasllat de les demandes del sector en matèria fiscal a la comissió econòmica i fiscal de PIMEC, una de les més actives i influents de la patronal, on representem el sector.

Podria explicar els objectius i les prioritats del grup per al 2017?

S'han d'acabar de definir. Una de les prioritats serà presentar l'actualització de l'estudi esmentat, al qual hem incorporat millores importants. Puc avançar que l'anàlisi reflectirà la gran diversitat de situacions i el dinamisme que està experimentant el sector des de fa uns quants anys. D'altra banda, el seguiment de les accions de govern (estatal, autonòmic i local) tindrà encara més

importància. Les iniciatives del Govern central en matèria fiscal (lesives per a les empreses) en són una bona mostra. Després caldrà pensar en reptes futurs, com podria ser el que està relacionat amb les conseqüències que al nostre sector tindrà la finalització (gradual, en principi) d'aquest període tan excepcional de tipus d'interès molt baixos. Impactarà en aquelles empreses amb palanquejaments elevats, en els nivells d'inversió i també en els perfils d'inversor, que tan famosos s'han fet al nostre sector després d'algunes operacions corporatives. La dicotomia integració vertical (mútues) *versus* horitzontal (habitualment amb capital risc) és un dels grans temes que caldrà estudiar detingudament.

ACTIVITAT RECENT

PREVENCIÓ DE RISCOS LABORALS

El grup de PRL ha debatut sobre l'ús del formaldehid en els processos de treball i els seus substituïts. També s'ha presentat un esborrany d'enquesta per identificar les àrees d'interès del grup i la situació de la prevenció al sector. L'esborrany ha estat validat pels assistents perquè l'ACES la remeti als associats. Finalment, els temes relacionats amb la bioseguretat han estat objecte de discussió.

RECURSOS HUMANS

S'ha fet el seguiment de la negociació del novè conveni col·lectiu del sector privat des de la darrera reunió del grup de treball. També s'ha informat

del contingut de la jornada organitzada per l'ACES de revisió de les darreres sentències del Tribunal de Justícia europeu i el grau d'afectació als centres associats. Així mateix, s'ha recordat als assistents que la patronal posa a servei dels associats els seus serveis de formació perquè les empreses no perdin els crèdits de formació de què disposen.

INFERMERIA

En aquest grup s'ha fet un repàs de la implantació del projecte RESET del Col·legi Oficial d'Infermeres i Infermers de Barcelona (COIB), un procés participatiu per consultar els afiliats sobre com volen que sigui el col·legi en el futur i en què l'ACES ha estat convidada a participar com

a agent estratègic i impulsor del projecte. D'altra banda, s'ha plantejat treballar en uns indicadors estàndards de gestió d'infermeria.

COMUNICACIÓ

S'han presentat diferents models d'intranet i eines per gestionar-los.

ATENCIÓ AL CLIENT

S'han comentat diverses bones pràctiques en gestió de l'atenció al pacient, principalment dels Estats Units, on els sistemes d'avaluació estan molt desenvolupats. En la mateixa línia, s'ha plantejat treballar en uns indicadors estàndards de gestió de l'atenció al client.

ASPE

Codi Tipus de protecció de dades

La seu de l'ASPE va acollir a finals de novembre la primera reunió del comitè directiu del Codi Tipus de protecció de dades per a organitzacions sanitàries privades, l'únic codi deontològic per a tot l'Estat que adequa la normativa general a les necessitats de les organitzacions sanitàries privades, on el compliment de la normativa de protecció de dades és especialment complex. Aquest comitè directiu neix amb l'objectiu d'esdevenir un fòrum d'experts sobre protecció de dades on es compartiran recomanacions, bones pràctiques i models adaptats a les necessitats del sector privat, i es gestionaran els procediments formals de queixes de pacients o afectats pel que fa a la protecció de dades de caràcter personal de les organitzacions adherides al Codi Tipus. Durant la reunió també es va acordar crear un grup de treball més ampli com a punt de trobada



dels professionals, centres i associacions del sector sanitari privat, on es tractaran, no només qüestions de protecció de dades, sinó també altres matèries legals rellevants per a aquest sector, com el dret sanitari o la responsabilitat penal de les persones jurídiques.

Presentació de l'enquesta de gestió hospitalària

L'enquesta, presentada pel director de salut de Deloitte, Marcos Guerra, dibuixa un panorama positiu per al sector sanitari privat amb unes dades de facturació creixents, i alhora posa en relleu el descens significatiu del volum de concert amb les administracions públiques. Aquesta exposició va tenir lloc a finals de novembre en el decurs de la I Jornada sobre gestió hospitalària, a la qual van assistir més de 50 representants del sector sanitari, tant públic com privat. La presidenta de l'ASPE, Cristina Contel, va subratllar la importància que té per al sector debatre sobre l'adequació dels models de gestió a les necessitats socials i econòmiques.



L'ACES HA RENOVAT ELS SEUS ACORDS DE PATROCINI AMB LES EMPRESES SEGÜENTS



NEMO IBÉRICA SA

L'empresa està especialitzada en l'organització i guiatge de persones en qualsevol entorn d'atenció personalitzada. Arran del conveni elaborarà un projecte amb tres centres per desenvolupar nous serveis.



DOCTORALIA

Fundada el 2007, Doctoralia té com a objectiu ajudar a trobar professionals i centres de salut i concertar-hi visita.



COMTEC

Amb 20 anys d'experiència en serveis de consultoria d'estratègia, sistemes i operacions, COMTEC ajuda a millorar la gestió i el desenvolupament de les organitzacions amb l'objectiu de potenciar-ne els resultats.



VALIDATED ID

Validated és una firma especialitzada en identitat digital i signatura electrònica.



COMERTEL

Aquesta companyia és líder en el sector dels serveis d'alimentació a col·lectivitats sanitàries i assistencials i menjadors laborals d'empresa.



TICH CONSULTING

L'empresa ofereix serveis de consultoria i desenvolupa tecnologia sanitària (història clínica digital i eina de gestió Green Cube).

IDIS: Jornada d'interoperabilitat

El 2 de desembre l'IDIS va celebrar a Madrid la jornada *Interoperabilidad, un modelo posible y necesario: my e-salud*. El director general de l'IDIS va explicar el projecte de l'institut en aquest camp a partir de considerar el pacient com a actor principal del sistema. La taula de debat, en què van participar sis experts, va seguir aquesta mateixa línia i es va centrar en la corresponsabilitat del pacient en la gestió de la seva pròpia salut.

La jornada també va comptar amb una conferència magistral del director mèdic i director de la Unitat d'Innovació de l'Hospital Clínico Universitario San Carlos de Madrid, Julio Mayol, que va estar dedicada a la interoperabilitat com a base de la innovació i la sostenibilitat de les empreses. Al final de la jornada es va difondre un vídeo sobre el funcionament del sistema d'interoperabilitat de la Fundació IDIS.

Milliores en la web d'accidents de trànsit

L'ACES ha implementat a la seva nova pàgina (<http://www.accidentstransit.info>) el *widget* Directori de centres de Doctoralia. L'ACES ha pensat el web per prestar servei als accidentats de trànsit i el *widget* fa possible que aquests pacients puguin trobar un centre mèdic proper, enviar una consulta, veure el quadre mèdic del centre i opinions d'altres pacients i, finalment, fer una reserva en línia.

Tots els centres que apareixen al *widget* estan associats a l'ACES. El *widget* es pot consultar des de mòbils i tauletes. A més, l'ACES té accés a una plataforma on pot consultar les estadístiques del *widget* en temps real. D'altra banda, Doctoralia ha incorporat el logotip de l'ACES, i el seu corresponent URL, en els perfils dels centres membres de l'associació.



NEMO Q. IBÉRICA PRESENTA







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

HOSPITAL DELFOS

Primer mig segle de vida

■ El centre va cloure els actes de celebració del 50è aniversari el 28 de novembre amb un acte institucional en què Xavier Prats, director general de Salut i Seguretat Alimentària de la Unió Europea, va pronunciar una conferència sobre cooperació entre els sistemes públic i privat de salut. L'acte va comptar amb la presència de nombroses personalitats del món de la política i la sanitat. Coincidint amb aquest aniversari, l'Hospital Delfos ha efectuat una ampliació de capital per un import de 12 milions d'euros, que permetran desenvolupar el projecte Delfos 2025. L'objectiu és potenciar la innovació en l'àmbit hospitalari en un entorn d'internacionalització creixent. En concret, es tracta d'adquirir els equipaments més avançats per potenciar l'àrea de cirurgia mínimament invasiva i aprofundir en l'àmbit de la recerca clínica.

Autoexploració mamària

■ Amb motiu del Dia Mundial contra el Càncer de Mama, l'Hospital Delfos va impulsar el mes d'octubre una campanya de conscienciació sobre la importància de fer-se l'autoexploració mamària de manera periòdica per detectar qualsevol principi d'anomalia al pit. La campanya de sensibilització es va allargar durant 15 dies i va culminar amb una jornada de portes obertes en què la doctora Belén Ojeda, cap del Servei d'Oncologia de l'Hospital Delfos, i el doctor Enric Capdevila, ginecòleg de l'Institut Guiler, van resoldre dubtes sobre aquesta malaltia a tots els assistents. A les xarxes socials aquesta iniciativa es va desenvolupar amb els *hashtags* #alestevesmans #EnTusManos, i va comptar amb la participació de molts ciutadans anònims que hi van voler donar suport amb les seves fotografies i missatges promovent l'autoexploració. Una acció a la qual també es van sumar cares molt conegudes del món de la política i del periodisme.



MDB LABORATORI D'ANÀLISIS CLÍNIQUES

Noves instal·lacions al centre de Madrid

■ MBD Laboratori d'Anàlisis Clíniques (Laboratori Duran Bellido) va inaugurar el mes de gener la nova seu central del seu laboratori de Madrid, Abolab Anàlisis Clínics. Les instal·lacions oferiran una millor cobertura, tant en l'horari general com en el servei d'urgències permanents d'anàlítiques, seguint el model del laboratori central de Barcelona, que és obert els 365 dies de l'any, de set del matí a vuit del vespre. Abolab està situat al carrer Alcántara 66 cantonada amb Juan Bravo, al cor del barri de Salamanca. MBD mantindrà la resta dels seus punts d'extracció en funcionament, i a més continuarà reforçant i ampliant la seva xarxa de centres en els propers mesos.

FUNDACIÓ BARRAQUER

Revisions gratuïtes

■ Amb motiu del Dia Mundial de la Diabetis, oftalmòlegs de la Fundació Barraquer, en col·laboració amb l'Associació de Diabètics de Catalunya, van fer revisions del fons d'ull gratuïtes durant tot un matí en unes carpes instal·lades a la plaça Universitat de Barcelona. La diabetis pot danyar els petits vasos sanguinis de la retina i causar una disminució greu de la visió. El Dia Mundial de la Diabetis se celebra cada 14 de novembre des del 1991 per iniciativa de la Federació Internacional de la Diabetis (FID) i l'Organització Mundial de la Salut.

CLÍNICA PLANAS

Nova tècnica contra els problemes dels implants

■ La doctora Montserrat Planas, responsable de la Unitat Làser de la Clínica Planas, ha desenvolupat la tècnica SR-LIP, coneguda també com a *reestructuració selectiva d'implants permanents als llavis*. Es tracta d'un tractament específic per eliminar granulomes als llavis i reduir el volum no desitjat que pot aparèixer com a conseqüència de la silicona o altres implants labials. La tècnica s'aplica mitjançant un làser de CO₂ d'última generació que «volatilitza» els granulomes de manera selectiva. La intervenció es fa amb anestèsia local i no requereix hospitalització.

NOU HOSPITAL EVANGÈLIC

Global Leadership Summit



■ Els dies 4 i 5 de novembre es va celebrar a Terrassa el Global Leadership Summit (GLS), una cimera de professionals organitzada, a escala mundial, per l'Associació Willow Creek i, a escala local, per l'Església Unida i la Fundació Goel. El Nou

hospital evangèlic va ser l'única entitat espanyola que hi va participar. Ho va fer amb una representació significativa d'integrants del seu equip i va mostrar la seva experiència de 140 anys a través d'un vídeo. La gerent del centre, Reyes Gualda, va parlar de la necessitat d'evolucionar «dels bons professionals que atenen pacients a les persones que atenen persones».

Horts urbans

Amb la iniciativa de Raquel Capó i Rosa Gragera, auxiliars del NHE, el centre ha creat dos horts urbans, un a la planta de psicogeriatria i un altre a l'Hospital de Dia. L'objectiu és poder oferir als pacients un ambient més natural i confortable. L'hort ajuda a millorar aspectes cognitius, d'autoestima, responsabilitat, memòria i consciència, a banda de la connexió amb la natura i la satisfacció que comporta.



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

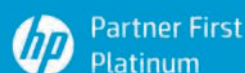


Més medi ambient

Més informació

www.controlcostesimpresion.es

93.877.03.03



FUNDACIÓ FINESTRELLES

Gala benèfica

■ L'esdeveniment va tenir lloc el 29 de novembre a l'Auditori de Cornellà i va presentar la primera funció de l'espectacle *La rebotiga de l'òpera*, ideat per Marcel Gorgori, que reuneix algunes de les peces més transcendents de l'òpera de tots els temps. L'apartat musical va comptar amb la direcció de Daniel Antolí, els instruments de l'Orquestra Barcelona Filharmonia i les veus de Carles Cosías, Carles Pachón i Isabel Rodríguez. Els usuaris de la Fundació hi van participar amb una coreografia de la peça el «Cor dels pescadors» de *Madama Butterfly*, de Puccini, que va entusiasmar el públic.



FUNDACIÓ ACE

Concert del 25è aniversari

■ El concert es va celebrar a la parròquia de Sant Ildefons de Barcelona el 27 de novembre i va anar a càrrec del Cor de Gospel Sant Cugat. Aquest esdeveniment marca el punt de partida d'un seguit d'actes de commemoració del 25è aniversari de la Fundació ACE, que es prolongaran al llarg del 2017. La teràpia musical és una de les eines emprades en el marc del Programa de Psicoestimulació Integral (PPI), desenvolupat i aplicat per la Fundació ACE des dels inicis a fi d'estimular les habilitats cognitives dels pacients d'Alzheimer. La recaptació del concert de Barcelona s'ha destinat a l'adquisició d'instruments que s'utilitzaran en altres activitats de musicoteràpia al centre de dia.





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



Comertel

alimentación colectiva

SERVEI INTEGRAL D' ALIMENTACIÓ A CENTRES SANITARIS:

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



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



Delegació Barcelona
Tel. 93 477 64 16

Delegació Lleida
Tel. 973 225 503

Delegació Valencia
Tel. 96 124 31 84

www.comertel.es

LAB. DURAN BELLIDO
www.laboratoriodeanalisiscnicos.com

SOM METGES

PROFESSIONALITAT

DEDICACIÓ

ATENCIÓ
PERSONALITZADA

QUALITAT



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

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

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