

MEMORIA DE ACTIVIDADES

Sociedad Española de Directivos de la Salud



sedisa

sociedad
española de
directivos
de la salud

Ejercicio 2011

Índice

- 3.-** Personalidad Jurídica y Actividades
- 4.-** Órganos de Gobierno
- 4.-** Junta Directiva
- 6.-** Reuniones de Junta Directiva
Reuniones Asamblea General
- 6.-** Información de Socios
- 11.-** Congreso Nacional de Hospitales
- 12.-** Artículos publicados
- 14.-** Revista SEDISA Siglo XXI
 - Comité Directivo Editorial Revista SEDISA Siglo XXI
 - Comité Editorial Revista SEDISA Siglo XXI
 - .- Numero 20. Marzo 2011.
 - .- Número 21. Junio 2011.
 - .- Número 22. Septiembre 2011.
 - .- Número 23. Diciembre 2011.
- 23.-** Premios Revista SEDISA Siglo XXI. Año 2010
- 24.-** CEDE. Confederación Española de Directivos y Ejecutivos. Asambleas y Juntas
- 24.-** Congresos y Jornadas
- 80.-** Información de Interés.
- 85.-** Cursos de Formación
- 88.-** Acuerdos y Convenios de Colaboración

SOCIEDAD ESPAÑOLA DE DIRECTIVOS DE LA SALUD

PERSONALIDAD JURIDICA Y ACTIVIDADES

La Sociedad Española de Directivos de la Salud es una entidad sin ánimo de lucro, que agrupa a personas interesadas o vinculadas en la gestión sanitaria.

Según consta en el Registro Nacional de Asociaciones, en su sección 1ª, del Ministerio del Interior, la Sociedad Española de Directivos de la Salud aparece inscrita con fecha 3 de agosto de 2004, con el número nacional 172206.

La Sociedad Española de Directivos de la Salud nace de la voluntad de dos agrupaciones que existían en España la Asociación Española de Administración Hospitalaria (AEAH) y Sociedad Española de Directores y Gerentes de Hospitales y Planificación Sanitaria (SEDGHPS).

Los cambios que se han ido produciendo en la sociedad española y en el entorno sanitario, así como la constatación de que la existencia de AEAH y SEDGHPS, con unos fines similares no llenaban las expectativas y necesidades de los nuevos gestores sanitarios, motivaron un movimiento de fusión de ambas sociedades, liderados por un grupo de socios en cada sociedad que intuían los cambios que tendríamos que adaptar en el futuro.

Las actividades de la Sociedad son, principalmente, la realización de cuantas actividades contribuyan a la promoción, desarrollo, protección y defensa de los servicios sanitarios en general y particularmente el estudio y perfeccionamiento de las funciones gestoras y directivas de la salud, así como la representación, gestión y defensa de los intereses profesionales de sus miembros.

La Sociedad tiene establecido su domicilio fiscal y social en 28043 – Madrid, en la calle José Silva, núm. 3 1º A.

SOCIEDAD ESPAÑOLA DE DIRECTIVOS DE LA SALUD

ORGANOS DE GOBIERNO DE LA ASOCIACIÓN

La Sociedad Española de Directivos de la Salud, se rige y administra por medio de los siguientes órganos:

- La Asamblea General
- La Junta Directiva

JUNTA DIRECTIVA

Presidente	D. Joaquín Estévez Lucas
Vicepresidenta	D.ª María Luz del Valle Ortega
Secretario	D. Mariano Guerrero Fernández
Tesorero	D José Manuel Pérez Gordo
Vocales	D.ª Isabel Tovar García D. José Manuel Aldámiz Echevarría Iraurgi (hasta el 4 de Octubre de 2011) D. César Pascual Fernández D. Ramón Ares Rico D. Raimon Belenes i Juárez D. Antonio Pérez Rielo

DIRECTORA GERENTE

Directora Gerente D.ª Lourdes González Gómez

SOCIEDAD ESPAÑOLA DE DIRECTIVOS DE LA SALUD

COMISIÓN PERMANENTE JUNTA DIRECTIVA

Joaquín Estévez Lucas

Isabel Tovar García

Mariano Guerrero Fernández

José Manuel Pérez Gordo

José Manuel Aldámiz-Echevarría Iraurgi (hasta el 4 de Octubre de 2011).

César Pascual Fernández

DELEGADOS TERRITORIALES

Andalucía, Ceuta y Melilla. Antonio Pérez Rielo.

Aragón.

Asturias.

Islas Baleares.

Islas Canarias. Ignacio López Puech.

Cantabria. César Pascual Fernández.

Castilla la Mancha.

Castilla León. Rafael López Iglesias.

Cataluña. Raimon Belenes i Juárez.

Extremadura. Isabel Tovar García.

Galicia. Ramón Ares Rico

Madrid. Modoaldo Garrido Martínez e Ignacio Martínez Jover

Murcia. Manuel Alcaraz.

Navarra.

País Vasco. M^a Luz del Valle

La Rioja.

Valencia. Juan Antonio Marqués.

Sanidad Privada. Roberto Ferrándiz.

SOCIEDAD ESPAÑOLA DE DIRECTIVOS DE LA SALUD

REUNIONES JUNTA DIRECTIVA

17 Enero 2011	→ Reunión Junta Directiva, Barcelona.
30 Marzo 2011	→ Reunión Junta Directiva, Madrid.
27 Abril 2011	→ Reunión Junta Directiva, Madrid.
1 Julio 2011	→ Reunión Junta Directiva. Madrid.
3 Noviembre 2011	→ Reunión Junta Directiva, Alicante.

ASAMBLEA GENERAL

27 Abril 2011	→ Reunión Asamblea General, Madrid.
3 Noviembre 2011	→ Reunión Asamblea General, Alicante.

INFORMACIÓN DE SOCIOS

Son **Socios Fundadores** de la Sociedad Española de Directivos de la Salud:

D. Albert Cañis Pedreny, D. Joaquín Estévez Lucas, D. Vicente Miguel Gil Suay, D. Francisco Javier Godoy del Olmo, D. Manuel Merina Ortega, D. José Mor Pompido, D. Juan Rodríguez Gil, D. Joan Sintés i Pascual, D. Julio Villalobos Hidalgo

Son **Socios de Honor** de la Sociedad Española de Directivos de la Salud:

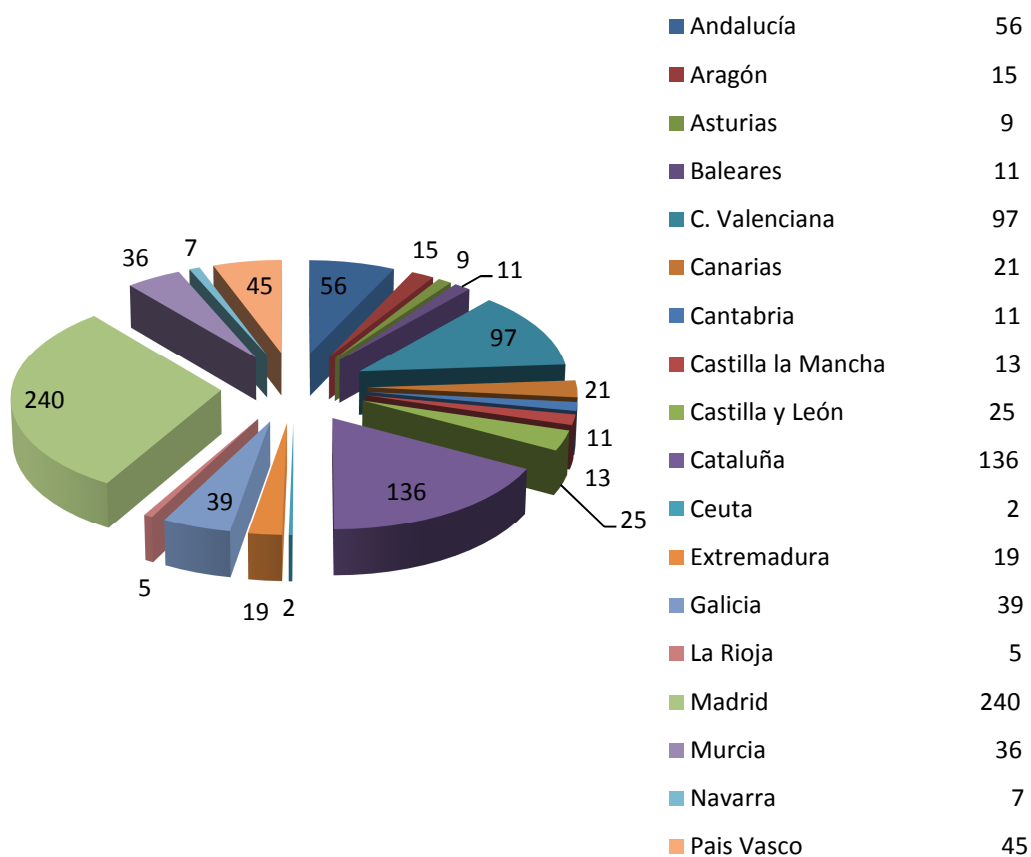
D. José M^a Paloma Fosalba, 19 de Mayo 2005.
D. Joan Grau Sociats, 19 de Mayo 2005
D. Pedro Manuel Mariño Campos, 19 de Mayo 2005
D. Joan Rovirosa Juncosa, 19 de Mayo 2005
D. Joan Sintés i Pascual, Mayo del 2007.
D. Antonio Bartolomé Sánchez, Mayo del 2007.
D. Miguel Ángel Asenjo Sebastián, Mayo del 2007.
D. Juan Rodríguez Gil, Junio del 2009.
D. José Antonio Moreno Ruiz, Junio del 2009.
D. Juan Pedro Serna Marmol, Abril del 2011.
D. Jesús Carames Bouzán, Abril del 2011.
D. Juan Abarca Campal, Abril del 2011.

El número de socios asciende a **787**, con la siguiente distribución por Comunidades Autónomas a **fecha 31 de diciembre de 2011**.

SOCIEDAD ESPAÑOLA DE DIRECTIVOS DE LA SALUD

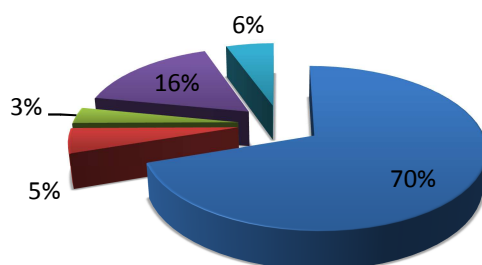
Distribución socios por comunidades autónomas

SOCIOS POR C. AUTONOMA



SOCIEDAD ESPAÑOLA DE DIRECTIVOS DE LA SALUD

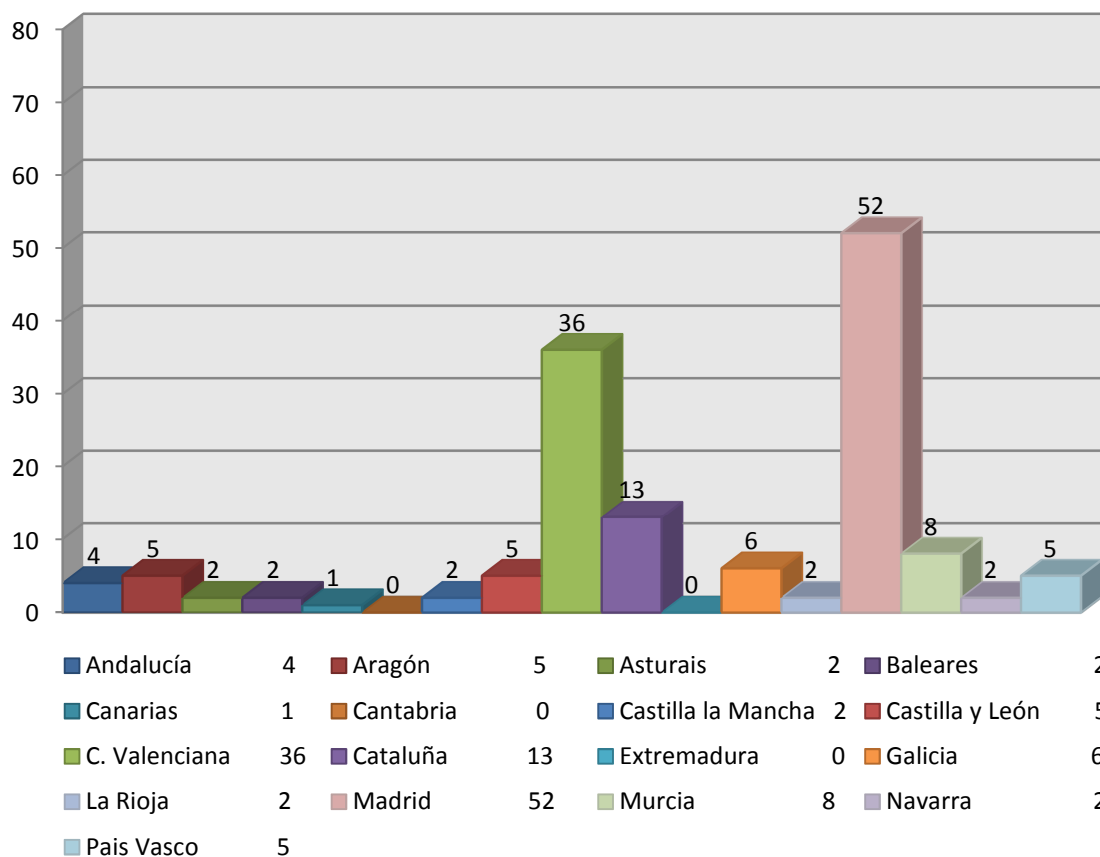
DISTRIBUCIÓN POR ÁMBITO FUNCIONAL



Director General	472	Administración	34
Económico Financiero	22	Organización y Asistencial	111
Otros	37		

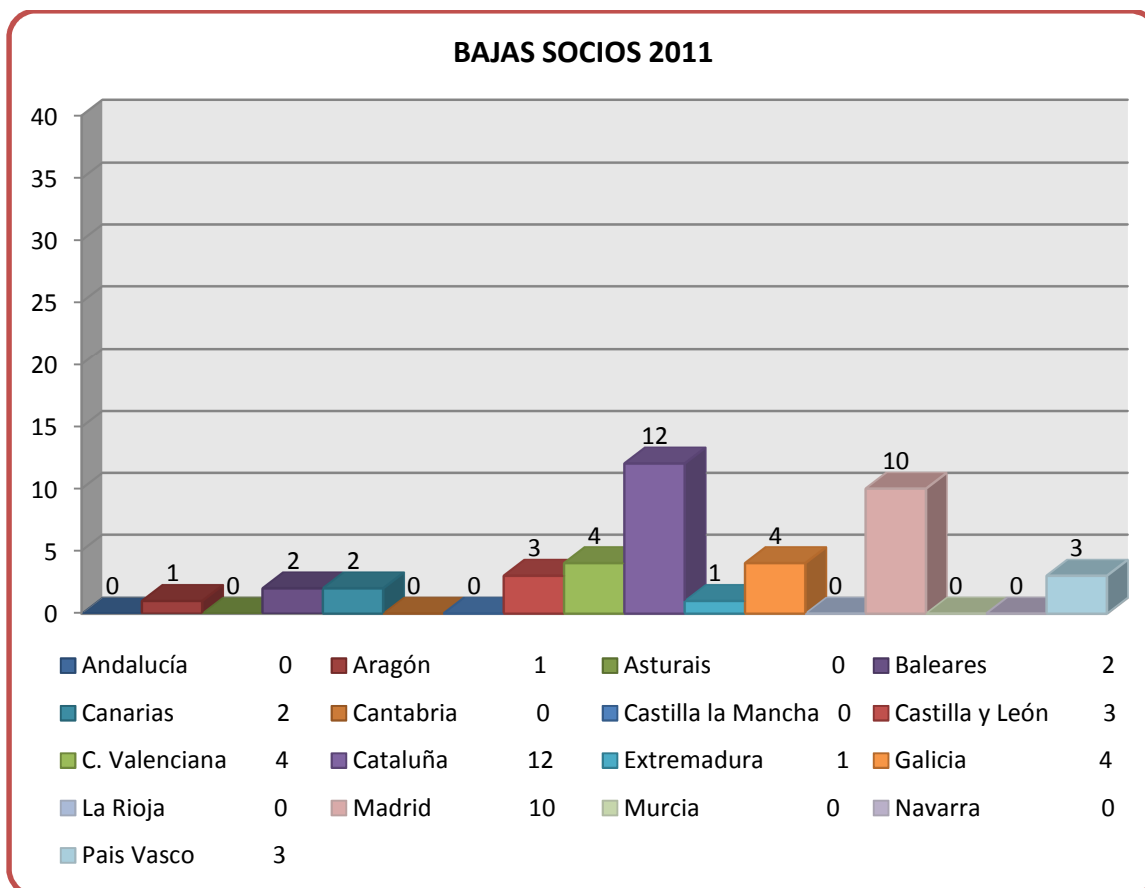
Durante el ejercicio de 2011 se han producido 145 nuevas incorporaciones de socios, cuya distribución por Comunidades Autónomas en la siguiente:

ALTAS SOCIOS 2011



SOCIEDAD ESPAÑOLA DE DIRECTIVOS DE LA SALUD

Igualmente, durante el citado ejercicio, se han producido 42 bajas de asociados, siendo su movimiento por Comunidades el siguiente:



SOCIO PROTECTOR

- CELGENE, S.L.
- EXTERITEX, S.A.
- CLECE, S.A.
- ROCHE FARMA.
- JOHNSON & JOHNSON.
- OUT – LOG, S.A.
- GRUPO ABETO SERVICIOS INTEGRALES, S.A.

ENTIDAD COLABORADORA

- OXIMESA GRUPO PRAXAIR
- PROYECTOS INTEGRALES DE LIMPIEZA (PILSA).
- GRUPO EMPRESARIAL ELECTROMÉDICO, S.A. (IBERMANS).
- GRUPO FERRER.
- GRUPO AIR PRODUCT

SOCIEDAD ESPAÑOLA DE DIRECTIVOS DE LA SALUD

- SANOFI PASTEUR MSD
- SEpromark
- GRUPO NETBOSS COMUNICACIONES, S.L.
- ABBOTT LABORATORIES, S.A.
- GRÜNENTHAL PHARMA, S.A.
- PHILIPS IBÉRICA, S.A.
- ESTEVE TEIJIN ESPAÑA, S.A.
- ATOS ORIGIN.

ACUERDOS DE COLABORACIÓN

- DAVIDA.
- SANITARIA 2000.
- INSTITUTO EUROPEO DE SALUD Y BIENESTAR SOCIAL.
- GRUPO SANED.
- UNIVERSIDAD CATOLICA SAN ANTONIO DE MURCIA.
- INSTITUTO DE POSTGRADO DE ESTUDIOS DE MEDICINA Y SALUD (IPEM-EDITRAIN).
- CONFORTEL HOTELES.
- IASIST

Han apoyado en la realización de sus actividades a la Sociedad durante el año 2011;

- JHONSON & JHONSON.
- NOVARTIS
- TEA CEGOS
- PFIZER
- BAYER HISPANIA, S.L.

SOCIEDAD ESPAÑOLA DE DIRECTIVOS DE LA SALUD

CONGRESO NACIONAL DE HOSPITALES

IX Congreso Nacional de Hospitales

4 al 6 de Octubre 1995, Madrid

Presidente: D. José Luís Díaz Fernández

X Congreso Nacional de Hospitales

1997, Sevilla

Presidente: D. Alfonso Prieto

XI Congreso Nacional de Hospitales

13 al 16 de Abril 1999, Murcia

Presidente: D. Mariano Guerrero Fernández

“Los Hospitales ante un nuevo siglo. Un reto para ciudadanos, profesionales y entidades sanitarias ”

XII Congreso Nacional de Hospitales

9 al 11 de Marzo 2001, Barcelona

Presidente: D. José Antonio Pujante Conesa

“El hospital y la salud más allá de la gestión”

XIII Congreso Nacional de Hospitales

6 al 9 de Mayo 2003, Valencia

Presidente: D. Vicente Gil Suay

“Organización y tecnología al servicio de profesionales y pacientes”

XIV Congreso Nacional de Hospitales

17 al 20 de Mayo 2005, Zaragoza

Presidente: D. Juan Paricio Muñoz

“El hospital y la sociedad. Nuevos retos y expectativas”

XV Congreso Nacional de Hospitales

15 al 18 de Mayo 2007, Almería

Presidente: D. José Manuel Pérez Gordo

“Organizaciones sanitarias y demandas sociales”

SOCIEDAD ESPAÑOLA DE DIRECTIVOS DE LA SALUD

XVI Congreso Nacional de Hospitales

2 al 5 de Junio 2009, Cáceres

Presidenta: D^a. Isabel Tovar García

“Atención sanitaria integrada. Curar y cuidar”

XVII Congreso Nacional de Hospitales

26 al 29 de Abril 2011, Madrid

Presidente: D. César Pascual Fernández

“Innovar en Gestión Sanitaria”

ARTICULOS PUBLICADOS

REVISTA MÉDICA



Artículos publicados por D. Joaquín Estévez, Presidente de SEDISA y Secretario General Técnico de la Fundación Ad Qualitatem.

Núm. 120. Enero 2011.	“17 Congreso Nacional de Hospitales”.
Núm. 121. Febrero 2011.	“¿Sostener o sobrevivir?”.
Núm. 122. Marzo 2011.	“La atención al paciente crónico”.
Núm. 123. Abril 2011.	“El Congreso de Hospitales en Madrid”.
Núm. 124. Mayo 2011.	“Los 10 temas candentes de la sanidad española”.
Núm. 125. Junio 2011.	“El Consejero Económico y Social”.
Núm. 126. Julio 2011.	“El Congreso Nacional de Hospitales de Madrid”.
Núm. 127. Agosto 2011.	“Pacto y post – crisis”
Núm. 128. Septiembre 2011.	“Crisis y directivos de la salud”.
Núm. 129. Octubre 2011.	“Las terapias respiratorias domiciliarias”.
Núm. 130. Noviembre 2011.	“La Gestión del dolor”.
Núm. 131. Diciembre 2011.	“18º Congreso Nacional de Hospitales”.

SOCIEDAD ESPAÑOLA DE DIRECTIVOS DE LA SALUD

Otras intervenciones de D. Joaquín Estévez:

- Entrevista Sanitaria 2000. Tratando temas como “Leire Pajín no dio respuesta a nuestra peticiones”.

- Entrevista en la Revista Acofar (Noviembre 2011. Núm.513). “Es importante un pacto por la Sanidad y es necesario abordar la sostenibilidad del Sistema”. “Hacen falta profundas reformas en el sector sanitario”.



- Medical Economics, 28 de enero de 2011, Artículo: “Innovar la Gestión”.

Intervenciones de nuestra Junta Directiva:

- Entrevista Medical Economics “Mesa Redonda” con D. César Pascual, “El Médico como gestor y más”.

- Artículo realizado por Medical Economics a D. Mariano Guerrero, Director de Planificación y Proyectos de Ribera Salud grupo, y Secretario de la Junta Directiva de SEDISA. “Gestores sanitarios: entre la evidencia científica, la eficiencia y los valores”.

- D. César Pascual, Presidente del XVIII Congreso Nacional de Hospitales- “Las decisiones reales de gestión las toma el médico”, Entrevista realizada por PSN Información.

- Entrevista de GM a D. César Pascual, a menos de dos meses de su cita bienal, el Comité Científico las más de 800 comunicaciones recibidas hasta la fecha, “Necesitamos organizaciones que innoven no una vez, sino que la gestionen de forma sistemática”.

- Sanitaria 2000 entrevista a D. César Pascual, “Trataré de restablecer la relación con los profesionales y los agentes sociales”.

- D. Mariano Guerrero, “Ribera Salud calcula en un millón de euros el ahorro derivado de su plataforma de compras”. Entrevista realizada por Redacción Médica.

- Sanitaria 2000 entrevista a D. Ramón Ares Rico, “Las fundaciones desaparecieron por la presión sindical, pero eran un buen modelo”.

-Medical Economics “Actualidad”. SEDISA - Ande entregan su I Premio a la Innovación en Fundación Directivos, a D. Francisco Javier Álvarez Guisasola.

SOCIEDAD ESPAÑOLA DE DIRECTIVOS DE LA SALUD

REVISTA SEDISA S.XXI

DIRECTOR

Julio Villalobos (Edita: Sanitaria 2000)

DIRECTOR

Ricardo López

REDACCIÓN

Fco. Javier Barbado Cano

SECRETARIA DE REDACCIÓN

Margarita Rodríguez

DIRECTOR DE ARTES

José María Martín

MAQUETACIÓN

Miguel Ángel Escobar

COMITÉ DIRECTIVO EDITORIAL:

José Manuel Aldámiz Echevarria Iraurgi (hasta el 4 de Octubre de 2011).

Mariano Guerrero Fernández

César Pascual Fernández

Isabel Tovar García

María Luz del Valle Ortega

Julio Villalobos Hidalgo

COMITÉ EDITORIAL:

Antonio Bonillo Perales

Francisco José Calvo Chacón

Alberto Colina Alonso

Jordi Colomer Mascaró

Dolors Coloms Masfret

Joan Grau Sociats

Juan Antonio Marqués Espí

José Antonio Moreno Ruiz

Rafael Pacheco Guevara

Ricardo Ruiz de Adana Pérez

SOCIEDAD ESPAÑOLA DE DIRECTIVOS DE LA SALUD

REVISTAS PUBLICADAS EN EL 2011

REVISTA SEDISA S.XXI Nº 20 MARZO 2011

- Editorial:

- “Escuelas de negocios: ¿herramientas para el conocimiento del directivo sanitario?”. D. ^a Isabel Tovar García. Vocal Junta Directiva de SEDISA. Coordinadora de Proyectos Técnicos en Salud. Consejería Sanidad y Dependencia. Junta Extremadura.

- Entrevista:

- D. Rafael Bengoa, Consejero de Sanidad y Consumo del Gobierno Vasco. “Hay 70 Proyectos para crónicos que hace dos años no existían”.

- Artículos:

- La tecnología como herramienta de seguridad en el procedimiento quirúrgico. Sistema Kirus del Hospital Santiago en Vitoria. Autores: M. Luz del Valle, Jesús Muñoz, Luis Hernández, Rafael Grases, Eduardo Intxausti.
- El empowerment como estrategia de las gerencias y directivos del sistema sanitario. Autora: Dolors Colom Masfret. Directora Académica del Posgrado “Trabajo Social Sanitario”. Estudios de Ciencias de la Salud del Instituto Internacional de Posgrado de la (UOC) Universitat Oberta de Catalunya. Revista Agathos, Atención Sociosanitaria y Bienestar Institut de Serveis Sanitaris i Socials (ISSIS).
- Paciente con enfermedades crónicas: ¿cómo mejorar su atención? Autor: Ricardo Ruiz de Adana Pérez. Jefe de Estudios. Agencia Lain Entralgo. Madrid.
- Reflexión sobre la evolución de la Medicina con relación a la Innovación Tecnológica y la Seguridad Clínica. Autora: M. Luz del Valle. Directora Médica Hospital Santiago – Osakidetza.

- Información de SEDISA.

- SEDISA Y Grünenthal Pharma firman un acuerdo de colaboración para la mejor gestión del dolor.
- La Sociedad Española de Directivos de la Salud (SEDISA) y el Grupo Fondosa estrechan lazos.

SOCIEDAD ESPAÑOLA DE DIRECTIVOS DE LA SALUD

- El 3 de marzo tuvo lugar un encuentro para directivos sanitarios de Osakidetza en el Palacio Miramar de Donosti organizado con la colaboración de SEDISA y patrocinado por Bayer.
- Directivos del SES, SEDISA y Bayer debaten en Mérida sobre Prescripción Eficiente y Sostenibilidad Sanitaria.
- Roi Ruz, nuevo consejero de Sanidad de Cataluña.
- SEDISA es recibida por el secretario general de Sanidad, José Martínez Olmos.
- SEDISA y Grupo SANED firman un acuerdo de colaboración para el desarrollo de actividades conjuntas.
- SEDISA y Esteve Teijin firman un acuerdo de colaboración de un año para mejorar la formación de los gestores sanitarios.
- Álvarez Guisasola: "La dedicación y el compromiso de los directivos es parte del éxito en un contexto difícil".
- La sanidad pasa por quirófano.

- Fundación Española de Directivos de la Salud.

- Bayer acoge al Patronato de la Fundación SEDISA.
- Reunión del Patronato de la Fundación Sedisa.

- Web de SEDISA.

- Cambia el diseño de su Web. El usuario de Internet puede encontrar un aspecto más diáfano, ágil y funcional para hacerse en poco tiempo con la información esencial de la Sociedad: quiénes forman su Junta Directiva; con qué organismos e instituciones mantiene acuerdos de colaboración y qué actividad desempeña en el sector sanitario en general.

- Junta Directiva. Reunión Ordinaria de la Junta Directiva de SEDISA

- 17 Congreso Nacional de Hospitales:

- Innovando en la atención en Salud.
- Madrid será una cita masiva de directivos tanto de la sanidad pública como de la sanidad privada.
- Reflexiones de D. Miguel Carrasco Asenjo. Vicepresidente del 17 Congreso Nacional de Hospitales y Doctor en Medicina Preventiva y Salud Pública.
- Reflexiones ante el escenario de crisis, su impacto en el sistema sanitario y sobre los profesionales. D. César Pascual Fernández. Director Gerente Hospital Universitario Infanta Leonor. Presidente 17 Congreso Nacional de Hospitales.

SOCIEDAD ESPAÑOLA DE DIRECTIVOS DE LA SALUD

- Libros:

- Las empresas sociales. Muhammad Yunus. Traducción: Agustín López- María Tabuyo.
- ¿Hacia dónde va el mundo? Edgar Morin. Traducción: Álvaro Malaina.

- Información de interés:

- La Salud Pública en la sociedad española. Editado en Gaceta Sanitaria Vol.24, Monografía 1. Diciembre 2010.

REVISTA SEDISA S.XXI Nº 21 JUNIO 2011

- **Editorial:** “Reflexiones tras el Congreso: tenemos que movernos, tenemos que hacer cosas”. D. César Pascual Fernández. Vocal Junta Directiva de SEDISA.

- **Entrevista:** “Nuestro reto es mantener los resultados con un presupuesto menos”. D. Boi Ruiz.

- Artículos:

- Análisis comparativo 2009-2010 de los resultados de la encuesta de satisfacción en la unidad de contratación administrativa. Autores: Dña. Soledad Parrado Cuesta; D. Santos Flórez, Dña. Eva María; Alonso Valvuen, Dña. Carmen; Sánchez Fernández, Dña. María C.; D. Javier Iglesias Castro; D. Javier Hernando González; D. Juan Luis Burón Llamazares.
- La irresponsabilidad no es trivial. Autor: D. Jordi Colomer.

- SEDISA en Europa.

- Cuatro semanas fuera del hospital.
- Introducción al programa HOPE.
- “HOPE, sin duda una experiencia recomendable”.

-Información SEDISA.

- SEDISA y la Junta de Extremadura participan en el Simposio sobre Gestión Medioambiental celebrado en Bilbao.
- Directivos del Servicio Gallego de Salud, SEDISA y Bayer debaten en Santiago sobre los 20 años de ostión sanitario en Galicia.

SOCIEDAD ESPAÑOLA DE DIRECTIVOS DE LA SALUD

- Libros.

- Sin fines de lucro. D. Jordi Colomer Mascaró.
- Reforma política de los servicios sociales. Dña. Dolors Colom Masfret
- La seguridad en un hospital. D. Julio Villalobos Hidalgo.
- Spain Health System Review. D. Julio Villalobos Hidalgo.

- Fundación SEDISA.

- I Edición del Premio al Mejor Directivo Sanitario del Año 2011.
- Características, publicación y requisitos de la I Edición del Premio al Mejor Directivo Sanitario 2010.
- Patronato de la Fundación SEDISA.

- Junta Directiva:

- Reunión del 27 de abril de la Junta Directiva de SEDISA.
- Asamblea General de Socios de SEDISA.
- Reunión del 30 de marzo de la Junta Directiva de SEDISA.

- 17 Congreso Nacional de Hospitales.

- Las autonomías preparan el terreno para seguir a Cataluña en los recortes sanitarios tras las elecciones. D. Javier Leo.
- D. Juan Abarca Campal, socio de honor de SEDISA.
- Sentido homenaje al Doctor D. Francisco Guirado. 17º Congreso Nacional de Hospitales.
- Administración y compañías idean proyectos para ahorrar en compras y equipamiento hospitalario. D. Javier Barbado.
- Las comunidades se impacientan ante la pasividad de Pajín para convocar el Interterritorial. D. Javier Leo.
- Expertos reclaman soluciones estándares para los proyectos sanitarios con las TIC. D. Javier Barbado.
- El proyecto de la centralización de la logística en Murcia ya está reportando ahorros. D. Félix Espoz.
- D. Juan Abarca Cidón: “El modelo sanitario actual no puede permancer así mucho tiempo”. 17º Congreso Nacional de Hospitales 2011.
- D. Joaquín Martínez, gerente del 12 de Octubre de Madrid, mejor trayectoria profesional. 17º Congreso Nacional de Hospitales 2011.
- I+D+i es también “innovar en procesos, en las mejoras del día a día en la actividad asistencial”. D. Enrique Pita.
- Las nuevas tecnologías potenciarán la comunicación entre profesionales y reforzarán la autonomía del paciente. D. Javier Barbado.

SOCIEDAD ESPAÑOLA DE DIRECTIVOS DE LA SALUD

- “Debemos apostar por convertir los servicios de salud en universitarios”. 17º Congreso Nacional de Hospitales 2011.
- Récord de participación activa de los asistentes. 17º Congreso Nacional de Hospitales 2011.
- Lasquetty auguró un gran éxito al 17 Congreso Nacional de Hospitales. 17º Congreso Nacional de Hospitales 2011.
- Roadshow conference. 17º Congreso Nacional de Hospitales 2011.
- Broche de Oro color esperanza. Dña. Isabel Tovar.
- “La colaboración pública-privada aún tiene más campos de aplicación”. D. Félix Espoz.

REVISTA SEDISA S.XXI Nº 22 SEPTIEMBRE 2011

- Editorial:

- “La crisis que venimos resistiendo y la luz final del túnel. D. Mariano Guerrero, secretario de SEDISA y Catedrático de Gestión Sanitaria de la Universidad Católica de Murcia. UCAM

- Entrevista:

- Entrevista a Luis Rosado, Consejero de Sanidad de la Comunidad Valenciana. SEDISA.

- Artículos:

- Liderazgo situacional. D. J.A. Moreno.
- Talento diverso: cómo tener equipos de alto rendimiento. D. Fco. Javier Cantera Herrero Presidente de Grupo BLC.
- Promoción de la cultura del cuidado paliativo en una unidad: revisión a los dos años. Dña. Librada Lucas Fernández. Supervisora paliativos Hospital Virgen de la Torre. Madrid.
- Gestión por competencias y aplicación a la formación continuada como pilar de sostenibilidad al sistema sanitario. Ceballos C., Martínez Iglesias R.; Reyes P.; Vázquez L.; Marcos M.; Zapico N.
- Liderazgo y motivación en el personal administrativo: partiendo de un sistema de gestión de tipo funcional a un sistema de trabajo por objetivos (gestión del cambio, resultados y beneficios). Dr. Jesús Lago Oliver – Director General de la Fundación ICOMEM para la Educación y Formación Sanitaria. Dra. Ana María Rovira Sarmiento – Responsable del departamento de Formación Médica Continuada de la Fundación ICOMEM para la Educación y Formación Sanitaria.

SOCIEDAD ESPAÑOLA DE DIRECTIVOS DE LA SALUD

D^a Raquel Ramírez Moreno – Secretaría Administrativa del departamento de Formación Médica Continuada de la Fundación ICOMEM para la Educación y Formación Sanitaria.

- Información SEDISA.

- Fernández-Lasquetty reivindica el trabajo interhospitalario como fórmula de éxito. El consejero resalta el papel del facultativo en la recuperación de la crisis sanitaria.
- Sedisa cambia su sede. Entrevista D. Joaquín Estévez.
- Gerentes y Jefes de Servicio proponen compartir riesgos en la contratación hospitalaria.
- SEDISA colabora con Intereconomía en su ciclo de conferencias.
- Boi Ruiz defiende la autonomía de los hospitales y pide una reforma de la financiación sanitaria. Dicta como premisas de gestión la transparencia y la participación de los profesionales

- Libros:

- Está todo por hacer. Cuando el mundo se derrumbe, hazte emprendedor. Autor: Pau García-Milà; Comentario: Julio Villalobos Hidalgo.
- Análisis de datos de encuesta. Autoría: Vidal Díaz de Rada. Comentario: Dolors Colom Masfret.
- La empresa en el dominio de la complejidad. Autoría: Varios. Dirección: Marcial Jesús López Moreno. Comentario: Dolors Colom Masfret.
- Sanidad privada, aportando valor. Análisis de situación. Comentarios: D. Julio Villalobos Hidalgo.

- Fundación Española de Directivos de la Salud.

- “Desafíos de la Atención Sanitaria en el siglo XXI”.

- Junta Directiva:

- Reunión de la Junta Directiva de la Sociedad Española de Directivos de la Salud (SEDISA).

-Web SEDISA:

- SEDISA estrena web corporativa.

SOCIEDAD ESPAÑOLA DE DIRECTIVOS DE LA SALUD

-Informes Comentados:

- ¿Ha dejado la sanidad de ser una prioridad social?. Consultora A.T. Kearney. Mayo 2011. Comentarios: D. Julio Villalobos Hidalgo.
- 10 medidas estructurales para afrontar las causas del crecimiento del gasto. Autores: Vicente Gil, Joan Barrubés, Juan Carlos Álvarez y Eduard Portella. Edición: Antares Consulting Comentario: Julio Villalobos Hidalgo

-17 Congreso Nacional de Hospitales:

- Comisión Gestora del 18 Congreso Nacional de Hospitales.
- 'Creando valor sostenible', lema del XVIII Congreso Nacional de Hospitales. Organizado por la Sociedad Española de Directivos de la Salud y la Asociación Nacional Directivos de Enfermería.

REVISTA SEDISA S.XXI Nº 23 DICIEMBRE 2011

- Editorial:

- SEDISA amplía su representación autonómica. D. Javier Barbado. Madrid.
- Valor, esperanza y ganas. Es la hora del "adelante". D. Mariano Guerrero, Secretario de la Junta Directiva de SEDISA y Catedrático de Gestión y Planificación Sanitaria de la Universidad Católica de Murcia. UCAM.

- Entrevistas:

- "Quizá sea el momento de un pacto sanitario como el de la ONT". D. Albino Navarro, Director Gerente de Servicio Extremeño de Salud.

- Artículos:

- "Teoría de la decisión: incorporación de las percepciones del paciente en el procedimiento terapéutico". Ceballos Alonso C., Martínez Iglesias R., Mateos I., Delgado MA.
- "El hospital ligero de cambrils: un modelo de atención sanitaria integrada". Ríos Vallés, L; Ibiricu Barro, MA ; Martin Quilez, M; Crespo Palau,C; Agusti Fabre, E.
- "Calidad y austeridad: nuestra experiencia". aá R. , Colina A.
- "Control de la gestión del programa asistencial". Raúl García, Pilar Moreno y Celia Oliva.
- "Sostenibilidad del sistema sanitario en España". Dr. Carlos Alberto Arenas Díaz.

SOCIEDAD ESPAÑOLA DE DIRECTIVOS DE LA SALUD

- Jornadas y Congresos:

- Los Gestores sanitarios en un entorno de crisis económica (IV Jornadas Nacionales).

- Libros:

- “Afrontar la discapacidad, el envejecimiento y la dependencia”. Autor: Demetrio Casado; Edición 2011 Editorial CCS Páginas: 264; Comentario: Dolors Colom Masfre.
- EL TRABAJO SOCIAL SANITARIO. Los procedimientos, los protocolos y los procesos. Autora: Dolors Colom Masfret; Editorial UOC. Noviembre 2011; Comentario: Julio Villalobos Hidalgo.

- Sobre SEDISA:

- Farjas cita el control del gasto y las áreas integradas como bazas de su mandato. Javier Barbado / María Márquez / Imagen: Diego S. Villasante / Miguel Á. Escobar. Baiona
- La confianza entre servicio regional y gerencia de centro determina la capacidad del clínico como gestor. Javier Barbado / Imagen: Miguel Ángel Escobar y Diego Sánchez Villasante. Baiona.
- Tres experiencias de gestión clínica demuestran su ahorro potencial de recursos hospitalarios. Javier Barbado / Imagen: Miguel Á. Escobar y Diego S. Villasante. Baiona.
- Organización horizontal y un líder válido, claves para la gestión clínica. María Márquez / Imagen: Miguel Á. Escobar / Diego S. Villasante. Baiona.
- Las Unidades de Cuidados Críticos exigen la interrelación eficaz de varios servicios. María Márquez / Imagen: Diego S. Villasante / Miguel Á. Escobar. Baiona.
- Sedisa y la Once sellan su primer acuerdo formal para intensificar su relación. Javier Barbado / Imagen: Diego S. Villasante. Madrid.
- Los directivos recuerdan al clínico su labor gestora diaria. Redacción. Bilbao.
- Galicia busca el liderazgo de la gestión clínica con unidades multidisciplinarias. María Márquez / Javier Barbado. Imagen: Miguel Á. Escobar / Diego S. Villasante. Baiona.
- Foro de debate sobre regeneración del SNS. Ángeles Blanco. Madrid.
- Convocada la “II Edición del Premio al Mejor Directivo Sanitario” del Año 2011 de la Fundación SEDISA.
- Médicos y directivos se comprometen a establecer sinergias frente a la crisis. Javier Barbado. Alicante (Comunidad Valenciana).
- Los directivos de la salud debaten sobre su papel en la crisis. Javier Barbado. Alicante (Comunidad Valenciana).
- Presentado un programa capaz de deducir qué modelos de asistencia a crónicos necesita España. Javier Barbado.

SOCIEDAD ESPAÑOLA DE DIRECTIVOS DE LA SALUD

- Sanitarios defienden la eficacia clínica frente al indicador económico como objetivo sistémico prioritario. Javier Barbado. Madrid.
- IV Jornadas Nacionales de SEDISA: Médicos y directivos se comprometen a establecer sinergias frente a la crisis. Javier Barbado. Alicante.
- ¿Externalización de servicios o gestión propia?.

-Fundación:

- Convocada la “II Edición del Premio al Mejor Directivo Sanitario” del Año 2011 de la Fundación SEDISA.

- Junta Directiva:

- Reunión de la Junta Directiva de la Sociedad Española de Directivos de la Salud (SEDISA).

- Web SEDISA:

- La web de SEDISA registra 29.000 entradas a finales de 2011. Redacción. Madrid.

- Informes Comentarios:

- Respuesta al envejecimiento. otra perspectiva. Montserrat Cervera.
- Análisis y propuestas para una revisión constructiva del modelo sanitario catalán. Julio Villalobos Hidalgo.
- REORGANIZAR EL SISTEMA. Julio Villalobos Hidalgo.

- 18 Congreso Nacional de Hospitales:

- Comisión Gestora del Congreso.

PREMIOS REVISTA SEDISA S.XXI 2010

Alicante, 3 Noviembre 2011.

Emitiendo sus votos como jurado, miembros de SEDISA y de Chiesi, se adjudicaron los siguientes premios en las Jornadas Nacionales de SEDISA:

SOCIEDAD ESPAÑOLA DE DIRECTIVOS DE LA SALUD

1er Premio

“El Hospital de Futuro y el perfil sus gestores”. **D. Rafael Pacheco.**

2º Premio

“Integración de niveles asistenciales. Un modelo organizativo de la Comunidad Valenciana. **D^a. Sofía Clar.**

3er Premio

“Sector salud como motor económico: si pero... **D. Jordi Colomer.**

ASAMBLEAS Y JUNTAS DIRECTIVAS DE CEDE

D. Mariano Guerrero Fernández como representante de SEDISA en CEDE, acudió a las siguientes reuniones de CEDE:

Junta Directiva

- 2 de Junio 2011 → Madrid

Asamblea General

- 2 de Junio 2011 → Madrid

SOCIEDAD ESPAÑOLA DE DIRECTIVOS DE LA SALUD

CONGRESOS Y JORNADAS

A- La Sociedad Española de Directivos de la Salud (SEDISA), recibida por el Conseller de Salut de la Generalitat.

17 de enero de 2011. Barcelona.

Representantes de la Junta Directiva de SEDISA (Sociedad Española de Directivos de la Salud) se reunieron con el Conseller de Salut, Boi Ruiz, en la Conselleria de Sanitat de la Generalitat de Catalunya. En esta reunión, además de la presentación de la nueva junta directiva, tuvo lugar un intercambio de opiniones entre los directivos de la Salud y el Conseller sobre la situación actual de la sanidad. Por otra parte, desde la Sociedad se hizo una breve presentación del 17 Congreso Nacional de Hospitales que se celebrará en Madrid el próximo mes de Abril en el pabellón de IFEMA.



B- SEDISA (Sociedad Española de Directivos de la Salud), recibida por José Martínez Olmos

26 de enero de 2011. Madrid.

Representantes de la Junta Directiva de SEDISA (Sociedad Española de Directivos de la Salud) fueron recibidos ayer miércoles 26 de Enero por el secretario general de Sanidad, José Martínez Olmos en el Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad. Durante el transcurso de la reunión se ha acordado iniciar y mantener una colaboración bidireccional, entre Ministerio y Sociedad, para apoyar e impulsar todas aquellas iniciativas que aporten un valor añadido a los profesionales de la gestión sanitaria. SEDISA es una sociedad con un muy alto nivel de cualificación de sus integrantes que propugna seguir avanzando en el desarrollo profesional de los directivos de la salud - es decir, la profesionalización de la función directiva - y así se lo



SOCIEDAD ESPAÑOLA DE DIRECTIVOS DE LA SALUD

han transmitido al secretario general de sanidad. José Martínez Olmos por su parte ha apoyado la idea del reconocimiento a la carrera profesional de los directivos de la salud

Además, desde la Sociedad, se hizo una breve presentación del 17 Congreso Nacional de Hospitales que se celebrará en Madrid el próximo mes de Abril en el pabellón de IFEMA. Tras la cual, el secretario general de sanidad ha indicado la intención de colaboración activa desde el Ministerio.

C- La Sociedad Española de Directivos de la Salud (SEDISA), y el Grupo Fundosa estrechan lazos.

9 de febrero de 2011. Madrid.

La **Sociedad Española de Directivos de la Salud (SEDISA)**, es una entidad privada, sin ánimo de lucro, formada por profesionales de la gestión hospitalaria y sanitaria en general. Los fines de SEDISA consisten en la realización de cuantas actividades contribuyan a la promoción, desarrollo, protección y defensa



de los servicios sanitarios en general y particularmente el estudio y perfeccionamiento de las funciones gestoras y directivas de la salud, así como la representación, gestión y defensa de los intereses profesionales de sus miembros. Siendo uno de sus principales objetivos el fomentar las actividades de gestión y planificación sanitaria.

El Grupo Fundosa es la división empresarial creada por la Fundación ONCE en 1989 con el objetivo de generar y gestionar empleo para personas con discapacidad. Su misión es:

1. **Generar y gestionar empleo**, directamente o en colaboración con otros agentes económicos y sociales, como vía de integración sociolaboral para personas con discapacidad, al tiempo que trabajamos para obtener resultados económicos positivos que permitan mantener un crecimiento sostenido y equilibrado.
2. Ofrecer una **respuesta integral** a las empresas que deseen colaborar en nuestro proyecto mediante la **contratación de personas con discapacidad** en sus plantillas, fomentando el **empleo indirecto** a través de la compra de bienes y servicios a nuestros Centros Especiales de Empleo.

SOCIEDAD ESPAÑOLA DE DIRECTIVOS DE LA SALUD

La **Sociedad Española de Directivos de la Salud (SEDISA)**, es una entidad privada, sin ánimo de lucro, formada por profesionales de la gestión hospitalaria y sanitaria en general. Los fines de SEDISA consisten en la realización de cuantas actividades contribuyan a la promoción, desarrollo, protección y defensa de los servicios sanitarios en general y particularmente el estudio y perfeccionamiento de las funciones gestoras y directivas de la salud, así como la representación, gestión y defensa de los intereses profesionales de sus miembros. Siendo uno de sus principales objetivos el fomentar las actividades de gestión y planificación sanitaria.

En la actualidad FLISA, una de las empresas del grupo Fundosa, presta servicio a Hospitales Públicos y Privados, siempre bajo la premisa de ofrecer la máxima calidad y el mejor servicio. El grupo Fundosa puso de manifiesto a integrantes de la Junta Directiva de SEDISA, así como a los representantes del comité organizador del 17 Congreso Nacional de Hospitales, que se celebrará en Abril en IFEMA (MADRID), su intención de participar de forma activa en el mismo. Además, como objetivo para este ejercicio, la intención del grupo FUNDOSA es la de fomentar el desarrollo de actividades de la mano de SEDISA (Gestores y Directivos sanitarios).

D- Directivos del SES, SEDISA y BAYER debaten en Mérida sobre “Prescripción Eficiente y sostenibilidad Sanitaria”.

28 de febrero de 2011. Mérida.

Responsables del Servicio Extremeño de Salud, la Sociedad Española de Directivos de Salud (SEDISA) y la empresa Bayer Health Care se han reunido hoy, 28 de Febrero de 2011, en Mérida para mantener un debate sobre “Prescripción Eficiente / Sostenibilidad Sanitaria”.

La reunión es la primera de una serie de encuentros que se van a realizar en varias comunidades autónomas para propiciar el debate sobre distintos temas relacionados con la gestión sanitaria.

En la reunión de Mérida han participado, entre otros, el director gerente del SES, Ceciliano Franco, los directores generales de Asistencia Sanitaria y Presupuestos del SES, Arturo Sánchez-Porro y José Luís Sánchez Chorro, el director general de Planificación, Formación y Calidad de la Consejería, José María Vergeles, y los gerentes de las áreas de Badajoz,



SOCIEDAD ESPAÑOLA DE DIRECTIVOS DE LA SALUD

Cáceres, Don Benito-Villanueva, Llerena-Zafra y Mérida. Por parte de SEDISA ha intervenido la doctora Isabel Tovar, vocal de la sociedad, también en calidad de coordinadora de Proyectos Técnicos en Salud de la Consejería., y en representación de Bayer Health Care ha intervenido el Jefe de Relaciones Institucionales y Política Sanitaria, Abraham Herrera.

E- Encuentro para Directivos Sanitarios de Osakidetza en el Palacio Miramar de Donosti organizado con la colaboración de SEDISA y patrocinado por Bayer.

3 de marzo de 2011. Donosti.

El consejero de Sanidad Rafael Bengoa realizó la inauguración de la jornada cuyo contenido se centró en la integración de las organizaciones sanitarias especializada-primaria. La continuidad asistencial y los nuevos modelos organizativos se encuadran en las políticas que conforman la Estrategia para afrontar el reto de la Cronicidad en el País Vasco. Tal y como recordó el Consejero de Sanidad se deben abordar una serie de cambios para garantizar un sistema sanitario sostenible. Para ello será fundamental la participación de los profesionales y las propuestas y proyectos bottom-up que surjan de la propia organización.

Se revisaron distintas experiencias, tanto a nivel nacional como del País Vasco. Participó en la exposición el Director de Asistencia Sanitaria de Osakidetza, Eduardo Gárate que presentó una modelo de evaluación de organizaciones integradas desarrollado i+berri **Instituto Vasco de Innovación Sanitaria**. El Director de Atención Primaria de la Comunidad de Madrid, Antonio Alemany explicó el proceso de integración de la Atención Primaria de Madrid y las nuevas figuras de los Subdirectores de Coordinación con dependencia jerárquica directa de la Viceconsejería.



Asimismo se presentaron varias experiencias de integración Primaria-Especializada del País Vasco en Bidasoa y Comarca Interior y del área de Laredo en Cantabria, así como el proyecto de los nuevos roles de enfermería de enlace y de continuidad. También se reflexionó sobre herramientas facilitadoras e impulsoras de la integración. La Historia Clínica Integrada se está actualmente implantando en el País Vasco y será común para la asistencia primaria y especializada a lo largo de este año. Se presentó una propuesta de indicadores de evaluación de la relación primaria-especializada. Desde Cataluña, se explicó la plataforma ECOPIH, una herramienta que utiliza la red y facilita que médicos de especializada y primaria compartan casos e intercambien conocimientos. La jornada fue clausurada por el Director General de Osakidetza, Julián Pérez Gil. La jornada fue considerada altamente satisfactoria por los participantes, gerentes de las

SOCIEDAD ESPAÑOLA DE DIRECTIVOS DE LA SALUD

organizaciones de Hospitales y Asistencia Primaria. Abraham Herrera, por parte de Bayer agradeció la colaboración prestada y la importancia de encuentros e iniciativas entre los laboratorios farmacéuticos y las organizaciones sanitarias. En representación de SEDISA, la vicepresidenta de la sociedad M. Luz del Valle recordó que uno de los objetivos de SEDISA era contribuir a la profesionalización de los directivos sanitarios y promover este tipo de encuentros. Recalcó que el intercambio de experiencias y conocimiento puede servir como foco de innovación y de palanca de renovación de las organizaciones sanitarias.

F- SEDISA asiste a la conferencia general de la Financiación Sanitaria del Lilly y Fundación Bamberg.

29 de Marzo de 2011. Madrid.

Dña. Lourdes González y Dña. Isabel Tovar asisten a la conferencia general de la Financiación Sanitaria del Lilly y Fundación Bamberg. En la Jornada de Estudios sobre Financiación Sanitaria donde los economistas no descartan nuevos recortes en Sanidad si no se acometen reformas estructurales en la racionalidad y gobernanza del SNS.



G- 1ª Edición del Premio SEDISA-ANDE a la Innovación en Función Directiva.

1 de abril de 2011. Madrid.

El Ilmo. Sr. Consejero de Sanidad de Castilla y León, D. Francisco Javier Álvarez Guisasola, ha recibido el **“I Premio Sedisa-ANDE a la Innovación en Función Directiva”**, por la aprobación de la carrera profesional para directivos de centros públicos. El acto de entrega se ha celebrado en Madrid, en la sede del, con la presencia del Ilmo. Sr. Consejero de Sanidad de la Comunidad, D. Javier Fernández-Lasquetty.

SEDISA (Sociedad Española de Directivos de la Salud) y **ANDE** (Asociación Nacional de Directivos de Enfermería) han creado el Premio a la Innovación en Función Directiva para reconocer formalmente las acciones que fomenten el desarrollo profesional de los directivos de salud, profesionales médicos y de enfermería. Este galardón buscará a las personas e instituciones que sean capaces de introducir novedades en el cometido y en el alcance de los gerentes y los gestores sanitarios en su constante servicio al Sistema Nacional de Salud. Y así los reconocerá año tras año.

Esta primera edición del Premio SEDISA-ANDE a la Innovación en Función Directiva ha sido para el consejero de Sanidad de Castilla y León, D. Francisco Javier Álvarez Guisasola. Nacido en Lugones (Asturias), es licenciado en Medicina por la Universidad de Salamanca, doctor en Medicina y Cirugía por la Universidad de Valladolid y especialista en Pediatría y en Hematología. Catedrático de Pediatría de la Universidad de Valladolid, ha sido también vicedecano de la Facultad de Medicina, vicerrector de

SOCIEDAD ESPAÑOLA DE DIRECTIVOS DE LA SALUD

Investigación y rector de la mencionada universidad. Ya en la Administración autonómica de Castilla y León, ha sido coordinador general, viceconsejero y consejero de Educación. Desde 2007 ocupa el cargo de consejero de Sanidad.

Méritos del premiado

El mérito fundamental para obtener el Premio ha sido la aprobación de la carrera profesional de directivos de centros sanitarios públicos de Castilla y León, negociada y rubricada por las diversas sociedades que representan al colectivo. Esta medida supone un inédito reconocimiento a la función directiva en España. Además del evidente espaldarazo profesional recibido, los gerentes y directivos de Castilla y León tendrán la capacidad de negociar y firmar los baremos profesionales que servirán de guía para la evaluación de su cometido.

Por lo demás, el Premio también sirve como reconocimiento general a la labor del profesor Álvarez Guisasola al frente de la Consejería de Sanidad de Castilla y León. Si la excelencia es un propósito continuado para que los clientes estén satisfechos y los profesionales, informados, formados y motivados, no cabe duda de que la Consejería castellano-leonesa está en el buen camino.



Porque el consejero y su equipo se han preocupado en acercar la salud a los ciudadanos, en una autonomía en la que la dispersión geográfica y el envejecimiento marcan cualquier decisión política y de gestión sanitaria. Y además, han logrado implicar a los profesionales en los avances que han experimentado las áreas asistenciales, docentes y de investigación de los diferentes centros públicos de Castilla y León. Sirvan como ejemplos de esta gestión la colaboración con facultades de Medicina y escuelas universitarias, la apuesta por la excelencia y, más recientemente, la presentación del programa '30 proyectos y un marco para avanzar en calidad en el sistema público de salud de Castilla y León', que no es sino una exhaustiva hoja de ruta para que la sanidad castellano-leonesa prosiga por la misma senda de superación y mejora marcada por el consejero Álvarez Guisasola.

El consejero castellano-leonés recibió el premio asegurando que los profesionales son el mejor activo del servicio público de salud y subrayó su compromiso para seguir mejorando las condiciones de directivos y gerentes sanitarios, en la línea de lo ya comenzado por su Consejería.

Álvarez Guisasola recibió elogios de los demás miembros de la mesa presidencial del acto, empezando por el Ilmo. Sr. Consejero de Sanidad de Madrid, D. Javier Fernández-Lasquetty, que le entregó el galardón: "En el Consejo Interterritorial, las intervenciones del consejero Álvarez Guisasola son especialmente seguidas por todos los responsables políticos. Es un hombre del que se puede y se debe aprender", remarcó.

SOCIEDAD ESPAÑOLA DE DIRECTIVOS DE LA SALUD



También intervinieron los presidentes de SEDISA y ANDE, D. Joaquín Estévez y D. Jesús Sanz, respectivamente, que remarcaron su compromiso por impulsar y posibilitar la profesionalización y el reconocimiento de los directivos médicos y de enfermería, y D. José Luis Martínez Donoso, consejero delegado del grupo Fundosa, la división empresarial de la Fundación ONCE, que transmitió a los representantes del sector su interés en tener un creciente papel en la sanidad.

El acto fue presentado por el periodista D. Ismael Sánchez, director de Comunicación de Previsión Sanitaria Nacional, que entregó un mensaje de felicitación de parte de su presidente, Miguel Carrero, al consejero Álvarez Guisasola, que también es mutualista de PSN.

H - X Aula Bayer de debate sociosanitario.

7 y 8 de Abril de 2011. Valencia.

El evento, organizado conjuntamente por Bayer HealthCare, la Sociedad Española de Directivos de la Salud (SEDISA), ADIGES (Asociación de Directivos de Gestión Sanitaria, la SEFH (Sociedad Española de Farmacia Hospitalaria) y la Universidad Alfonso X El Sabio, se ha consolidado como una de las citas más relevantes del ámbito sanitario en España.



El Conseller de Sanidad de la Generalitat Valenciana, Manuel Cervera Taulet, será el encargado de inaugurar el Aula junto al Decano de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Alfonso X "El Sabio", Fernando de Jesús, y el Jefe de Relaciones Institucionales Bayer HealthCare, Abraham Herrera.

SOCIEDAD ESPAÑOLA DE DIRECTIVOS DE LA SALUD



La primera mesa de debate "La Sanidad en el siglo XXI" contará con la intervención del Consejero de Sanidad y Consumo del País Vasco, Rafael Bengoa Rentería, el Conseller de Sanitat de la Generalitat Valenciana, Manuel Cervera Taulet y el Conseller de Salut de la Generalitat de Catalunya, Boi Ruiz i García.

La jornada del día 7 finalizará con una mesa de debate sobre la Evaluación del impacto de los servicios sanitarios en la población, a cargo del Gerente de BE - Comarca interior, Osakidetza, Enrique Maiz Olazabalaga, Presidente de la Sociedad Española de Farmacia Hospitalaria, D. Jose Luis Poveda Andrés, Presidente de la Sociedad Española de Farmacia Hospitalaria y Antonio Sarria Santanera, Director de la Agencia Española de Tecnología Sanitaria, Instituto Carlos III.



I - SEDISA y Bayer debaten sobre la Sostenibilidad del Sistema Sanitario.

12 de abril de 2011, Murcia.

Directivos del Servicio Murciano de Salud, Gerentes de las áreas sanitarias de la Región de Murcia, la Sociedad Española de Directivos de la Salud (SEDISA) y el laboratorio farmacéutico Bayer Health se han reunido hoy, día 12 de abril de 2011, en el Hospital Universitario Virgen de la Arrixaca para mantener un debate sobre "la sostenibilidad del sistema sanitario". La reunión se enmarca en una serie de jornadas que se están llevando a cabo en las distintas comunidades autónomas para propiciar un encuentro de expertos sobre cuestiones relacionadas con la gestión sanitaria.

SOCIEDAD ESPAÑOLA DE DIRECTIVOS DE LA SALUD



A la reunión ha asistido el Gerente del Servicio Murciano de Salud, D. José Antonio Alarcón, el Secretario General de la Consejería de Sanidad, D. José Luís Gil, directores generales del SMS, gerentes de las áreas sanitarias y el gerente del 061. D. Joaquín Estévez y D. Mariano Guerrero, presidente y secretario respectivamente de SEDISA, y por parte de Bayer Health Care, D. Abraham Herrera y D. Santiago del Gallego; del área de relaciones institucionales.

Se ha debatido sobre la valoración del nuevo modelo de Gerencia de Área, implantado en la Región de Murcia a principios de 2010. Se concluye que, si bien este proyecto tiene un recorrido a largo plazo, los indicadores intermedios reflejan un resultado positivo y prometedor. También se ha analizado el impacto que la escasez de profesionales en algunas especialidades médicas tiene sobre las políticas de recursos humanos. Se concluye que es necesario armonizar la cuestión de la transversalidad, la especialización y el conocimiento compartido para asegurar la equidad en la prestación asistencial en las distintas áreas sanitarias de la región.



Por último se analizaron las consecuencias que la actual crisis económica tiene sobre nuestro sistema sanitario. El déficit del actual modelo de financiación, la corresponsabilización de los profesionales a través de fórmulas de gestión clínica, la incorporación de modelos de autocuidado, el replanteamiento de la atención al paciente crónico, etc, son aspectos que necesariamente se han de tener en cuenta para plantear cualquier estrategia en momentos de crisis.

SOCIEDAD ESPAÑOLA DE DIRECTIVOS DE LA SALUD

J – 5º Simposium de Gestión Ambiental en Centros Sanitarios.

25/27 de mayo de 2011. Bilbao (Palacio Euskalduna)

Bajo el lema “Salud, paciente y medio ambiente” organizada por SEDISA, Osakidetza y la Asociación Española de Gestión Ambiental en Centros Sanitarios. Tuvo el encuentro en el Palacio Euskalduna donde se trató de reforzar la preocupación que existe en nuestras organizaciones sobre la influencia que tiene en la salud.



El simposio se celebró con un alto grado de participación y fue un éxito en todos los aspectos, organizativo y científico.

Martín Blanco García, gerente de la Escuela Andaluza de Salud Pública y presidente de la Asociación Española de Gestión Ambiental de Centros Sanitarios (AGACS); Jesús María Fernández, viceconsejero de Sanidad del Gobierno Vasco; Jon Guajardo Remacha, director gerente del Hospital de Zumarraga y coordinador del V Simposium Nacional de Gestión Ambiental en Centros Sanitarios; Isabel Tovar, miembro de la Junta Directiva de Sedisa.

En la mesa, Isabel Tovar, Coordinadora de Proyectos en Salud de la Consejería de Sanidad y Dependencia de la Junta de Extremadura y miembro de la Junta Directiva de SEDISA, participó como ponente y como moderadora. Isabel Tovar presentó La Ley de RSC de Extremadura, la primera legislación al respecto en todo el territorio nacional, remarcando la iniciativa de su Comunidad Autónoma y resaltando el grado de compromiso que ese gesto ponía de manifiesto. En su intervención abundó en todas las iniciativas que se están desarrollando en su CA, dejando palpable el grado de compromiso y importancia que se da en Extremadura a un tema tan trascendente para el presente y el futuro de la sociedad mundial, como es la responsabilidad Social.



Así mismo disculpó al Presidente de SEDISA Joaquín Estévez y a su vicepresidenta M^a Luz del Valle, ya que ambos, por motivos de agenda no habían podido asistir. Isabel Tovar expuso las líneas estratégicas de SEDISA y su compromiso en el tema de RS y

SOCIEDAD ESPAÑOLA DE DIRECTIVOS DE LA SALUD

agradeció la invitación en nombre de todos los implicados, Junta de Extremadura y SEDISA.



K - 17 Congreso Nacional de Hospitales “Innovar en Gestión Sanitaria”.

26/29 de abril de 2011. Madrid (Feria Ifema)

Nuevamente la Sociedad Española de Directivos de Salud (SEDISA) y la Asociación Nacional de Directivos de Enfermería (ANDE), nos convocan al Congreso Nacional de Hospitales que organizan cada dos años y que corresponde a su 17ª edición. Son muchos años celebrando este importante marco de encuentro de los profesionales en la gestión de las instituciones sanitarias en nuestro país en los que hemos tenido la oportunidad de analizar y debatir intensamente acerca de nuestras organizaciones y los modelos y formas de gestión.

El lema elegido es “**Innovar en Gestión Sanitaria**”, porque entendemos que en la actual situación, ahora más que nunca debemos avanzar hacia formas de organización que incorporen mecanismos capaces de aprovechar las capacidades, competencias y el conocimiento de las personas, redefinir estructuras de gobierno que acaben con la complejidad poco productiva e implantar nuevos métodos para cuantificar el rendimiento. En definitiva construir estructuras organizativas y desarrollar maneras de gestión que permitan a las personas crear valor a través de la implementación de nuevas ideas de forma sistemática y gestionada. Por ello creemos que Madrid, una vez más, reunirá la experiencia y el conocimiento en un foro, punto de encuentro de distintas sensibilidades y orientaciones a la hora de enfocar la gestión sanitaria.

SOCIEDAD ESPAÑOLA DE DIRECTIVOS DE LA SALUD

27 de Abril de 2011.

Lasquetty augura un gran éxito al 17 Congreso Nacional de Hospitales

El consejero de Sanidad de la Comunidad de Madrid, Javier Fernández-Lasquetty, expresó ayer, durante el acto de bienvenida a los participantes en el 17 Congreso Nacional de Hospitales organizado por la Sociedad Española de Directivos de la Salud (SEDISA) y la Asociación Nacional de Directivos de Enfermería (ANDE), el deseo de que en esta ocasión, y a diferencia del celebrado en la capital hace algunos años, de los frutos esperados y proporcione unos resultados satisfactorios.



Este foro, que debe servir para compartir experiencias y avanzar hacia la excelencia en la gestión del Sistema Nacional de Salud, ha de ser una oportunidad para dar pasos hacia delante en una tarea, la de los gerentes, que el consejero madrileño definió como muy complicada. “La labor de los directivos de la salud, coordinando un engranaje muy cualificado, un personal de muy alto nivel, y sin olvidar lo más importante, que es el cuidado de la salud de los ciudadanos, me parece especialmente difícil”. Así, Madrid acoge un Congreso con un alto nivel científico y con un programa de alto nivel, según señaló el presidente del Comité Organizador, César Pascual, que recalcó además que se ha logrado reunir a cerca de 2.000 personas “sin subvenciones oficiales, no porque no las quisiéramos, sino porque la situación económica no iba a permitirlo”. Y ahí han sido especialmente importantes las empresas, tanto las que aglutina Farmaindustria como las que forman parte de la Federación Española de Empresas de Tecnologías Sanitarias (Fenin), que han colaborado en la organización del evento.

Esta colaboración fue asimismo agradecida por los presidentes de SEDISA, Joaquín Estévez, y de ANDE, Jesús Sanz, que recalcaron además alguno de los aspectos que tratará el encuentro, como el papel de la empresa privada en la Sanidad española, “una asignatura pendiente”, según Estévez; o el decisivo papel de la innovación en la atención sanitaria, como señaló Sanz.

SOCIEDAD ESPAÑOLA DE DIRECTIVOS DE LA SALUD



28 de Abril de 2011.

EL 88 POR CIENTO DE LOS PARTICIPANTES FIGURA COMO AUTOR DE ALGUNA COMUNICACIÓN 17º Congreso Nacional de Hospitales: participación activa

El 17º Congreso Nacional de Hospitales, foro de mayor relevancia en su categoría que organizan cada dos años la Sociedad Española de Directivos de la Salud (SEDISA) y la Asociación Nacional de Directivos de Enfermería (ANDE), ha sido inaugurado de manera oficial por los presidentes de ambas entidades, Joaquín Estévez y Jesús Sanz, respectivamente; el presidente del Comité Organizador del evento, César Pascual; y el consejero de Sanidad de la Comunidad de Madrid, Javier Fernández-Lasquetty.



Pascual, durante el acto inaugural en dos salas contiguas del Pabellón Ifema de la capital, ha destacado que, en esta edición, el 56 por ciento de los asistentes ha participado como primer autor en alguno de los trabajos de investigación admitidos para su presentación en el Congreso; y, hasta el 88 por ciento –cifra que aseguró no haber visto en otros foros similares– figuran en la lista de autores de alguna de las ponencias, pósteres o comunicaciones.

Estévez, por su parte, recordó que, por primera vez en la larga historia de esta gran cita de los gestores de la salud en España, se tiene en cuenta al sector sanitario privado (el Instituto para el Desarrollo e Integración de la Sanidad, IDIS, cuenta con una mesa específica), ya que representa “al menos el 30 por ciento” de la asistencia que se

SOCIEDAD ESPAÑOLA DE DIRECTIVOS DE LA SALUD

ofrece en el país. Además subrayó el papel de la industria en el evento y no solo a la integrada en agrupaciones como Farmaindustria o Fenin, sino también a los proveedores ajenos en principio al sector de la salud.



En cuanto a Lasquetty, quien ya protagonizó el martes el apoyo expreso de la Consejería de Sanidad de Madrid a los organizadores, insistió en el papel relevante que desempeñan los gerentes y directivos en la sanidad, y se permitió concentrar su agradecimiento en los que trabajan en esta comunidad autónoma. Además, puntualizó que, en el departamento que dirige, el 60 por ciento de presupuesto disponible para la sanidad se destina al mantenimiento y desarrollo de los hospitales, y añadió la reciente irrupción de la libre elección de médico y centro hospitalario entre los madrileños, avance que los sitúa en la línea de lo que se hace en países como Suecia, Dinamarca, Holanda o Reino Unido, de los que destacó su capacidad para colocar al paciente en el centro del sistema.



Asimismo, Lasquetty mencionó la creación en Madrid de una nueva figura, la del director de continuidad asistencial, “que ya figura en el cuadro directivo e incluso ha obtenido resultados en el área de la Atención Primaria”.

Conferencia inaugural

La conferencia inaugural fue pronunciada por el presidente de la Federación Mundial de Hospitales, José Carlos de Souza, quien ofreció un extenso discurso en el que destacó la necesidad de promover la colaboración público-privada en las organizaciones sanitarias, y parafraseó a Kennedy para concluir que, pese a los avances

SOCIEDAD ESPAÑOLA DE DIRECTIVOS DE LA SALUD

en la extensión de la vida de las personas, no se ha hecho lo propio a la hora de idear un sistema financiero que sustente la asistencia que reciben a lo largo de la existencia.



29 de Abril 2011.

**DEBATE DE CONSEJEROS EN EL CIERRE DEL CONGRESO DE HOSPITALIALES
POLÍTICAS PARA MEJORAR E INNOVAR EN GESTIÓN**

JAVIER FERNÁNDEZ LASQUETTY (MADRID)

“INTERVENCIÓN INICIAL DE VALORACIÓN GENERAL DE LA ACTUALIDAD SANITARIA”



Desde el punto de vista de la Comunidad de Madrid, hemos aprovechado estos años de “vacas gordas” y los que ya empezaban a ser de vacas flacas. Para algunas tareas muy importantes y muy necesarias. La fundamental, una extensión sin precedentes de la planta hospitalaria. También la de atención primaria, pero me refiero ahora a la capacidad hospitalaria de la red madrileña, absolutamente sin precedentes. Como la

SOCIEDAD ESPAÑOLA DE DIRECTIVOS DE LA SALUD

construcción y puesta en marcha de 8 hospitales, cuyos gerentes están haciendo un notable esfuerzo.

Ocho hospitales que en este momento están ya atendiendo el 20 % del total de la asistencia de atención especializada de la Comunidad de Madrid. Y eso lleva a un cierto volumen de consultas, de intervenciones, de partos, extraordinariamente importe. Cuantitativamente es nada menos que el 20 % y además con un muy alto nivel de resultados, un alto nivel de satisfacción.

SEGUNDA INTERVENCIÓN: SOBRE CÓMO AFECTA LA CRISIS ECONÓMICA A LA SANIDAD

En este momento creo que la mejor política sanitaria que se podría hacer sería una buena política económica. España lo que necesita es una buena política económica, parar de volver a generar crecimiento económico, empleo, impuestos, luego por lo tanto retomo a la Administración de ingresos que permitieran la sostenibilidad. O sea, la solvencia, la capacidad de pagar sus facturas del Sistema Nacional de Salud. Y eso que parece absolutamente esencial. No quiero decir que tengamos que conformarnos con la miseria. Sino que lo que tendremos que hacer es que vuelva el crecimiento económico.

TERCERA INTERVENCIÓN: ¿SE PUEDE REDUCIR EL GASTOS SIN REDUCIR LA CALIDAD?

Desde luego los aquí presente, sé que estamos comprometidos a que todo lo que tengamos que hacer sea sin reducir en absoluto nada la calidad. De hecho, esta sala está llena de expertos últimamente en hacer malabarismos presupuestarios por la fuerza de las cosas. Y también expertos en hacer que con menos presupuesto o un presupuesto que no crece, pero unos precios que sí crecen, siga habiendo el mismo nivel de calidad o mayor. Y eso es algo que deber ser reconocido a los gestores sanitarios.

CUARTA INTERVENCIÓN: SOBRE EL COPAGO

En muchos casos la opción del copago se utiliza de forma recurrente en campaña electoral y eso lo estamos padeciendo aquí ahora en Madrid. Que en vez de tener la oportunidad de discutir sobre sanidad: cómo funcionan los hospitales, si hay que llevar a cabo un plan de ictus (como nosotros pensamos que se tiene que hacer)... No, aquí de lo que se discute es de algo que no existe. Del copago o intención de establecerlo de ninguna clase por parte del gobierno regional.

SOCIEDAD ESPAÑOLA DE DIRECTIVOS DE LA SALUD

ÚLTIMA INTERVENCIÓN: CONCIENCIA DE USO EFICIENTE DE RECURSOS SANITARIOS

Cuando los médicos, y pienso particularmente en la televisión, tratan determinados problemas médicos presuntos errores o fallos médicos. Yo no sé si nos conscientes de las consecuencias que eso tiene.

Porque eso lo que termina provocando en el médico y en el conjunto del sistema es un rebote compulsivamente defensivo. Que al final se traduce en que al paciente en vez de hacerle dos pruebas diagnósticas se le hacen 17. Y eso es algo que todos estos señores están teniendo que gestionar todos los días.

Y eso es algo en lo cual creo que deberían ser muy conscientes los médicos.

J.ÁLVAREZ GUIASOLA (CASTILLA Y LEÓN).

INTERVENCIÓN INICIAL DE VALORACIÓN GENERAL DE LA ACTIVIDAD SANITARIA



Creo que la situación actual en este momento tiene algunas peculiaridades, como puede ser dispersión o el envejecimiento. Y sin embargo no se diferencia mucho de la situación nacional. Y es una situación que yo creo que sobre la misma hay algunos nubarrones. Algunos inmediatos, que es la crisis económica. La cual nos va a exigir está exigiendo medias urgentes.

En segundo lugar está la sostenibilidad del futuro del sistema sanitario. Habida cuenta de que la sanidad depende mucho de los avances tecnológicos, de los avances científicos, de las nuevas demandas sociales y de nuevos tratamientos de enfermedades, de todos los sistemas de previsión. Y, por lo tanto, ello exige una inversión continua en los presupuestos de las diferentes comunidades autónomas.

SEGUNDA INTERVENCIÓN: SOBRE LOS RECURSOS Y SUS RACIONALIZACIÓN

Creo que la economía tiene que ser sobre los principales capítulos de gasto. El mayor capítulo de gastos son los recursos humanos, el capítulo 1. Lo cual viene a representar aproximadamente el 50 % de presupuesto. El segundo gran capítulo es el gasto farmacéutico, que representa un importante montante sobre el que además se puede actuar. De hecho se ha actuado sobre el mismo. El tercero es las presentaciones sanitarias y lo que ello cuesta.

TERCERA INTERVENCIÓN: SOBRE CÓMO AFECTA LA CRISIS ECONÓMICA A LA SANIDAD

En este sentido cuál es la situación real con la que nos encontramos los consejeros. Nosotros somos consejeros de Sanidad, no somos consejeros de Hacienda ni somos consejeros de Economía ni mucho menos. La situación es que dentro del plan de

SOCIEDAD ESPAÑOLA DE DIRECTIVOS DE LA SALUD

austeridad que hay a nivel nacional, y que además se les exige a las comunidades autónomas un plan de austeridad y un recorte en el gasto público, esta transmisión que se hace a las propias comunidades autónomas, nuestros consejeros o consejeras de Hacienda analizan su gasto. Y dicen: ¿cuál es el gasto de mi comunidad autónoma? Pues la mayor partida es Sanidad. La segunda es Educación. Y la tercera son Servicios Sociales. Todo eso unido representa el 70 % del presupuesto de una comunidad autónoma.

CUARTA INTERVENCIÓN: ¿SE PUEDE REDUCIR EL GASTO SIN REDUCIR LA CALIDAD?

Siempre ha dicho que coordinar es mucho más difícil que gestionar. Porque el que coordina tiene que ejercer una serie de habilidades que no es necesario que las haga el de gestión. Lo que puede servir en algunos momentos, en otros no, pero en algunos momentos sí. El ministerio da la sensación de que se apunta a esto. Es el que con la disculpa de que coordina, se aparta de los problemas. Y dice: no eso son las comunidades autónomas que son las que firman.

No, esto es así, porque si no el modelo de comunidades autónomas no funciona. Si nosotros nos basamos en esto deberíamos de quitar el modelo de comunidades autónomas. Y yo creo que Fernando Lamata ha puesto un ejemplo muy importante.

QUINTA INTERVENCIÓN: SOBRE EL COPAGO

Creo que cuando hablamos del copago utilizamos el término de manera muy general. Y yo creo que lo que hay es que concretar. Como ha dicho muy bien Fernando Lamata, en España existe copago. Lo que pasa es que existe copago en la presentación farmacéutica y para unos colectivos que son los activos laboralmente. Pero existe copago. Lo primero que nos tendríamos que plantear es si ese copago que ya existe está adecuado a las circunstancias actuales y no hay que revisarlo. O sea, que yo creo que ese es el primer tema.

SEXTA INTERVENCIÓN: SOBRE CANALIZACIÓN DE IMPUESTOS

Yo recuerdo hace ya unos cuantos años, uno ya va cumpliendo años, en Puerto Rico el hospital más importante estaba financiado por el impuesto sobre el ron. Que era una de las cosas que tenía Puerto Rico como exportador. Me refiero a que los impuestos se canalicen a donde se está produciendo el gasto. Sin incrementarlos. Y he puesto esos ejemplos, pero seguro que un experto buscaría mucho más.

SOCIEDAD ESPAÑOLA DE DIRECTIVOS DE LA SALUD

FERNANDO LAMATA (CASTILLA – LA MANCHA)

INTERVENCIÓN INICIAL DE VALORACIÓN GENERAL DE LA ACTUALIDAD SANITARIA



En Castilla –La Mancha los temas son comunes y por lo que vamos escuchando las estrategias también son similares. Nuestra estrategia 2020 está planteando un objetivo más que en actividad, en número camas, número de intervenciones, número de consultas, en resultados, en salud y autonomías. Cambia el concepto y cambia también la forma de organizar los procesos de atención, continuidad de cuidados. El centro es la persona, la responsabilidad, decía Javier. La gestión que puede hacerse mucho más apoyada en nuevas tecnologías: la atención virtual y todos los temas de información.

SEGUNDA INTERVENCIÓN: SOBRE CÓMO AFECTA LA CRISIS ECONÓMICA A LA SANIDAD

Como apunte general, digamos del concepto de la pregunta que hacía de la crisis, yo quisiera también subrayar: primero, que la crisis económica no es consecuencia del gasto sanitario, sino que la crisis económica afecta a nuestro sector sanitario. Como decía, el sector tiene un coste global para el país moderado en relación con otros países. Ha crecido cuando crece la economía. Hubo superávit en el 2005, 2006 y 2007, superávit fiscal de todo el Estado español. Y la economía permitió que creciera el gasto sanitario.

TERCERA INTERVENCIÓN: SOBRE MEDIDAS DE CONTESTACIÓN DEL GASTO

Podremos pagamos el sistema sanitario que la economía nos permita. Si la economía se recupera, la economía productiva, entonces podremos recuperar el crecimiento del gasto. Y si no, tendremos que mantenerlo o incluso ir ajustando, porque depende de lo que podamos pagar.

Por eso decía que lo importante es que seamos capaces de contribuir en esta época de sacrificio. Y la sanidad lo está haciendo como ningún sector. O sea, que es la que tiene más capacidad de transformación y de control. Y desde luego creo que el sistema podrá recuperar su dinamismo en el momento que la economía lo vez. Pero siempre ligado a la economía. Este ejercicio de responsabilidad también veo que es importante que los subrayemos, porque están contribuyendo la industria farmacéutica, las oficinas de farmacia, médicos, profesionales sanitarios. Es decir todo el sector está contribuyendo, proveedores, con un sacrificio y un esfuerzo importante.

SOCIEDAD ESPAÑOLA DE DIRECTIVOS DE LA SALUD

TERCERA INTERVENCIÓN: ¿SE PUEDE REDUCIR EL GASTO SIN REDUCIR LA CALIDAD?

La batalla es con el gobierno de España. El problema, como decía ayer, es de política económica. Y de cómo salimos de la crisis para que podamos mantener la calidad. O sea, la sostenibilidad del sistema sanitario no es porque sea caro ni porque haya despilfarro. Es el que mejor controla, como hemos comentado, las medidas que estamos tomando. Difícilmente otros consejeros pueden tomar medida tan potentes como nosotros. Y eso es así. Pero claro, el problema es económico, de que la actividad se recupere, etc. Y el problema de las decisiones del Consejo de Política Fiscal y Financiera es que en este debate de que debemos ajustarnos al déficit del Estado hay dos componentes: el déficit de la Administración central y el de las comunidades autónomas. Entonces, la Administración central – hemos pactado, no echo la culpa, sino que pactamos todos ese modelo – de ese modelo el que tiene la sartén por el mando es el gobierno de España, para decidir qué parte del déficit se puede aplicar al gobierno central a las comunidades.

CUARTA INTERVENCIÓN: SOBRE EL COPAGO

Tenemos unos ingresos fiscales bajos. Fueron más altos con la economía cuando estaba disparada, creciendo al 4 o al 5% del PIB. Pero cuando vino la crisis se han quedado con el IRPF, que se tocó en sus momentos varias veces en varios gobiernos, no ha sido un solo gobierno. O la supresión reciente del impuesto patrimonio o del de sociedades. Tenemos un modelo fiscal que creo también que hay que revisar, igual que decía que hay que revisar el modelo de financiación autonómico. En el sentido en el que queramos conseguir aquella financiación suficiente, y con una distribución de impuestos directos e indirectos que nos parezca equilibrada a los españoles, vía Parlamento de la nación. Para que sepamos qué nos queremos financiar.

El control de la demanda. También coincido con Javier, Pilar y con Paco. Se ha podido en esta crisis aprovechar para revisar muchas de nuestras inercias. Y para podar ineficiencias. Y una de ellas ha sido sin duda alguna el plantear esa labor de sensibilización, de corresponsabilizar a los pacientes como ciudadanos protagonistas, de los profesionales, de los agentes, y de la opinión pública también a través de ustedes, los medios de comunicación.

QUINTA INTERVENCIÓN: SOBRE FINANCIACIÓN DE LA SANIDAD Y COMPETITIVIDAD

No soy partidario de impuestos altos, Dios me libre. Lo más bajo posible, pero sí que creo que hemos de relacionar siempre la capacidad de ingresos fiscales, lo que decidamos para los gastos que nos obligamos a hacer. Tiene que estar equilibrado para que no aparezca ese déficit. Pero yo antes que ir a mover impuesto hacia arriba, desde luego, iría a intentar que paguen todos los que tiene que pagar con los impuestos que están fijados. Hoy creo que en el Consejo de Ministros se está hablando de economía

SOCIEDAD ESPAÑOLA DE DIRECTIVOS DE LA SALUD

sumergida. En los datos que yo he manejado de distintos informes hablan entre el 17 y el 22 % de economía sumergida es este país. Eso son 230.000 millones de euros. Aplicando los impuestos razonables de IRPF, de IVA, y tal a esa economía sumergida hablamos de un 7 % de PIB. Que es equivalente al todo el gasto sanitario público.

Encones Javier, a veces creo que sí que discrepamos. Pero yo como no soy economista no puedo entrar a fondo en el debate de los impuestos. Sería por mi parte ingenuo. Como responsable de llevar una política pública, si digo: “Usted, digamos, Administración, me tiene que dar los ingresos necesario para eso”. Pero creo que hay una bolsa de tributos que no se están pagando que equivale a todo el gasto sanitario, el 7 % del PIB. Vamos a por ello.

L - 3er. Encuentro Global de Directivos de la Salud

10 y 11 de Junio de 2011. Burgos

“La sostenibilidad del Sistema Nacional de Salud (SNS) pasa por un cambio de mentalidad en la gestión sanitaria”, según ha afirmado el consejero de Sanidad en funciones de Castilla y León, Francisco Javier Álvarez Guisasola, durante la inauguración del III Encuentro de Directivos de la Salud, organizado en Lerma (Burgos) por Sanitaria 2000, con el auspicio de la Sociedad Española de Directivos de la Salud (SEDISA), y la colaboración de Becton Dickinson, Boston Scientific, Dräger Medical y Gasmedi, y la asistencia de Gilead como laboratorio invitado.



Ante cerca de un centenar de gerentes y directivos sanitarios de toda España, Guisasola ha apostado por “revisar y adaptar el SNS a las nuevas demandas, dejando de lado las medidas coyunturales basadas en el recorte del gasto farmacéutico”. Para el consejero de Castilla y León, la sostenibilidad del sistema sanitario público a medio y largo plazo pasa por “una mayor eficacia con nuevos modelos de gestión y organización”.

En la inauguración del encuentro también ha intervenido el presidente de SEDISA, Joaquín Estévez, ha destacado la importancia de “poner en común ideas para asegurar

SOCIEDAD ESPAÑOLA DE DIRECTIVOS DE LA SALUD

la sostenibilidad en época de crisis, potenciando la figura del directivo de salud”. “Los directivos son el engranaje entre los profesionales y la administración sanitaria. Por este motivo es de vital importancia dignificar nuestra profesión, para que se reconozca esta labor”, ha apuntado.

Por su parte, José María Pino, presidente de Sanitaria 2000, ha hecho hincapié en el valor de los medios de comunicación no solo como transmisores, sino también como generadores de información. Pino ha comentado que “los encuentros, como este de directivos, sirven para aportar ideas y ayudar a mejorar la sanidad española, algo que, finalmente, repercute en lo más importante, la mejora de la salud de los ciudadanos”.

La crisis aumenta la brecha entre clínicos y gestores

La grave crisis económica y financiera de cariz internacional pasará facturas que van más allá de apretarse el cinturón. Por ejemplo, la distancia del perfil psicológico de los gestores y los clínicos en los hospitales, a veces insoslayable, corre el riesgo de incrementarse a tenor de las conclusiones de altos directivos y médicos reunidos en el III Encuentro Global de Directivos de la Salud celebrado en Lerma, Burgos, y que organiza Sanitaria 2000, empresa , empresa editora de Redacción Médica, y ha dispuesto del auspicio de la Sociedad Española de Directivos de la Salud (Sedisa), y la colaboración de Becton Dickinson, Boston Scientific, Dräger Medical y Gasmedi, y la asistencia de Gilead como laboratorio invitado.



Para Julio Ancochea, jefe de Servicio de Neumología del Hospital La Princesa de Madrid y ex director médico del centro (pero, ante todo, clínico de gran prestigio) no cabe duda de que, para la filosofía del galeno, la gestión “es una pérdida de poder y de valores éticos, porque a los médicos nos gusta más la eficacia que la eficiencia, lo que no obsta para que todos queramos el mayor factor de impacto, el reconocimiento social y político: en definitiva, ser líderes de opinión”. “Pero, ¿cuántos líderes hay, realmente, entre los clínicos; cuántos asumen responsabilidades para dinamizar equipos de trabajo, supervisar de forma integral la asistencia o la dotación presupuestaria?, se preguntó.

Del otro lado de la barrera, José María Pino Morales, director general de Asistencia Sanitaria de Castilla y León, recordó que los actos cargos directivos se hallan frente a la diatriba de gestionar solo con los escasos medios disponibles, por lo que enfatizó en que “hay que dar calidad, sí, pero con los recursos existentes, y ahora hay que cambiar [la

SOCIEDAD ESPAÑOLA DE DIRECTIVOS DE LA SALUD

forma de hacer las cosas] guste o no”. Ese cambio, desde su punto de vista, debe hacerse remando todos en la misma dirección, y no de manera individualista como, quizá, todavía tiende hacerse entre los profesionales de la salud porque –recordó– “no sé si a los médicos les gusta más la eficacia que la eficiencia, pero lo cierto es que las cosas están mal; no, mejor dicho: muy mal, incluso para percibir las retribuciones mensuales, y las perspectivas de futuro son poco halagüeñas”.



Por su parte, Raimon Belenes, ex consejero delegado del Clínic de Barcelona, vocal de la JD de SEDISA, y que en la actualidad dirige un proyecto directivo asociado al centro, tildó de “estrés directivo” la situación que se vive en la sanidad catalana, y vaticinó su pronta extensión al resto de las comunidades autónomas. Con esa expresión Belenes se refirió a la tensión, precisamente, entre lo que demandan los profesionales y los pacientes, por un lado, y los recortes que imponen las administraciones autonómicas al directivo, por otro, cuyo paradigma se vive, en efecto, en Cataluña, donde el consejero de Salud, Boi Ruiz, ha ordenado recortes del diez por ciento (e incluso superiores) a la mayoría de centros hospitalarios.

CONCLUSIONES EN LA CLAUSURA

El III Encuentro Global de Directivos de la Salud fue clausurado por el presidente de Sanitaria 2000, José María Pino; el presidente de SEDISA, Joaquín Estévez, y el propio José María Pino Morales, quienes mostraron su satisfacción por el éxito de afluencia del foro y su capacidad para el intercambio de experiencias y el pensamiento crítico.

M- ¿Cómo introducir un nuevo producto hospitalario, hoy?

13 de Junio de 2011. Madrid

Confiar en la figura del jefe de servicio como solicitador de nuevos fármacos, acelerar el proceso de aceptación en el hospital e innovar mediante nuevos tipos de contratos y buscando nuevos nichos de mercado en enfermedades raras son algunas de las ideas que han podido extraerse de la jornada “¿Cómo introducir un nuevo producto hospitalario hoy?”, organizada por SEDISA y SEpromark, en la que además se ha

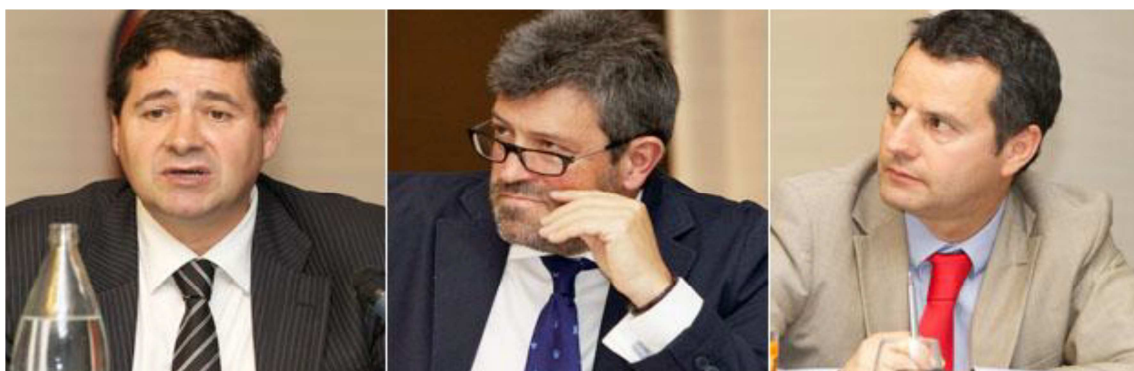
SOCIEDAD ESPAÑOLA DE DIRECTIVOS DE LA SALUD

adelantado que las CC.AA. ya tienen proyectos sobre reformas en el catálogo de medicamentos, y que en algunos ámbitos se ha barajado la idea de sacar a la Atención Primaria del SNS Directivos de hospital y de la industria farmacéutica han propuesto la innovación en los contratos de compra hospitalaria como la mejor alternativa para sortear la grave crisis económica. En concreto, Federico Tutau, jefe del Servicio de Farmacia del Hospital del Henares de Coslada (Madrid), ha hablado de los contratos de riesgo compartido como opción de futuro en la adquisición de nuevos medicamentos por parte de los hospitales.



Estas y otras sugerencias han sido dadas a conocer durante una jornada en Madrid organizada por Sepromark (Club de Marketing de la Salud); la Sociedad Española de Directivos de la Salud (Sedisa); y el Hospital Clínico San Carlos de Madrid, cuyo título de partida ha rezado “¿Cómo introducir un nuevo producto hospitalario hoy?” y en la que han estado presentes, entre otras personalidades, los presidentes de Sepromark y Sedisa, José Luis Villaluenga y Joaquín Estévez, respectivamente, y el gerente del citado centro, José Soto. Asimismo, intervinieron como ponentes Federico González Aragonese, jefe de Servicio de Cirugía Torácica del Gregorio Marañón de Madrid, y Antonio Rojo, jefe de Gestión Hospitalaria de la compañía farmacéutica Pfizer.

Tutau, al hilo de su propuesta, ha precisado que el resultado de un medicamento en el ensayo clínico no se corresponde de manera absoluta con su comportamiento en la práctica clínica, razón que da pie a configurar pactos en los que ese riesgo se asuma por ambas partes: proveedor o industria y centro hospitalario.



SOCIEDAD ESPAÑOLA DE DIRECTIVOS DE LA SALUD

De acuerdo con su experiencia, tan solo el Hospital Virgen de las Nieves de Granada ha llevado a cabo en España un procedimiento contractual de estas características. Además, ha matizado que resulta necesario “hacer un seguimiento” del producto una vez se compra y usa en el hospital, y ha explicado al auditorio, por otro lado, algunos modelos de trabajo en Farmacia Hospitalaria que se llevan a cabo en el centro al que pertenece, en concreto el llamado “Génesis”, que incluye la elaboración de informes por parte de una Comisión específica creada al efecto en la que trabajan farmacéuticos.



El gerente del Clínico San Carlos de Madrid, por su parte, se ha mostrado optimista respecto al sistema de contratación pública de productos farmacéuticos: “Se trata de buscar fiabilidad entre las dos partes, es decir, de prever de antemano qué se hará en caso de que surjan discrepancias”, y ha explicado que, después de una etapa en la que tal vez no había suficiente agilidad en

los contratos del Estado, lo cierto es que, ahora mismo, “las administraciones promueven este tipo de contratación”. Desde su punto de vista, resulta vital “superar la desconfianza de los legisladores hacia los administradores y los gestores públicos”.

Por último, César Pascual, gerente de los hospitales Infanta Leonor y Virgen de la Torre (ambos en Vallecas, Comunidad de Madrid), quien actuó como moderador del encuentro, vaticinó que las medidas anticrisis promovidas en algunas autonomías respecto a la adquisición de medicamentos (recortes en el catálogo, limitaciones a la prescripción...) probablemente “van a ser una cuestión generalizada de aquí a unos días, porque todas las comunidades tienen proyectos” en este sentido.



N- Presentación 18 Congreso Nacional de Hospitales.

6 de Julio de 2011. Madrid

Creando valor sostenible es el lema elegido para la XVIII edición del Congreso Nacional de Hospitales, que ha sido presentado hoy en Madrid por sus entidades organizadoras, la Sociedad Española de Directivos de la Salud (SEDISA) y la Asociación Nacional de Directivos de Enfermería (ANDE), y que se celebrará en Bilbao en febrero de 2013.

SOCIEDAD ESPAÑOLA DE DIRECTIVOS DE LA SALUD

En el acto de presentación ha intervenido Julián Pérez Gil, director general de Osakidetza, que ha transmitido el apoyo del Gobierno vasco y del Ayuntamiento de Bilbao a la organización del congreso, que será presidido por Gregorio Achutegui, director gerente del Hospital de Cruces.



Algunos de los planteamientos y debates que gerentes y directivos de salud procedentes de toda España abordarán en Bilbao en febrero de 2013 ya están sobre la mesa: el rediseño de estructuras y esquemas organizativos, la reubicación del paciente en el sistema, el alcance de la nueva era tecnológica, el liderazgo de los profesionales, la nueva gestión del conocimiento, la estabilidad de la financiación y la llegada de la medicina

personalizada son algunos de los temas en los que ya trabaja el comité organizador.

Para plasmarlos en un programa ambicioso y con contenido, los organizadores se fijarán en el ejemplo de la sanidad vasca, que sigue enarbolando un proceso de perpetua reforma que la obliga a estar en continua adaptación a las necesidades del paciente: “La atención al enfermo crónico es ahora nuestra prioridad. Supone el 70% de nuestra actividad asistencial y, sin embargo, sólo representa al 5% de ciudadanos. Esta realidad nos pide orientar el sistema de otra forma”, ha explicado el director general Pérez Gil.

Gregorio Achutegui ha insistido en la idea de una constante transformación como objetivo permanente de las organizaciones sanitarias: “No creo que la actual crisis se pase y ya está.

Más bien nos va a obligar a una readaptación del país en su conjunto. En el ámbito sanitario tenemos un buen sistema, con algunas tensiones en la financiación. Pero debemos ser capaces de fijarnos en otros modelos, traspasando las fronteras no sólo geográficas, sino también organizativas”.



El próximo congreso se cimentará en el éxito del celebrado este año en Madrid, en abril pasado. Su presidente, César Pascual, ha ofrecido algunos datos de interés que dan una idea de la magnitud y alcance que sigue acumulando el cónclave: cerca de 2.000 asistentes, 183 ponentes y moderadores, 140 empresas colaboradoras y 1,7 millones de euros de presupuesto.

SOCIEDAD ESPAÑOLA DE DIRECTIVOS DE LA SALUD

“Hay varios congresos de gestión sanitaria en este país, pero el que organizamos nosotros se ha convertido en el primer referente”, ha subrayado Joaquín Estévez, presidente de SEDISA. Por su parte, Jesús Sanz, presidente de ANDE, ha agradecido el apoyo institucional y empresarial que, congreso tras congreso, se va alcanzando sostenidamente, lo que permite alcanzar todos los objetivos propuestos.

Ñ - Control del gasto Sanitario no Farmacéutico.

14 de Junio de 2011. Madrid.

La Sociedad Española de Directivos de la Salud, SEDISA, ha estado presente como conductora de la jornada **“CONTROL DEL GASTO SANITARIO NO FARMACETICO”**, celebrado el pasado 15 de Junio en el Hotel Palace de Madrid, encuadrada dentro de las conferencias de intereconomía. Para ello, ha contado con profesionales de reconocido prestigio y de amplia experiencia en el sector, conocedores de los temas que fueron debatidos a lo largo de la Jornada: el **Dr. César Pascual**, vocal de la Junta Directiva de SEDISA y con la **Dra. Gloria Forés**, socia de SEDISA.



Ana Pastor reclama la necesidad urgente de un Consejo Interterritorial de Salud

La ex ministra de Sanidad Ana Pastor ha subrayado la necesidad urgente de convocar un Consejo Interterritorial de Salud para afrontar los graves problemas de financiación de nuestro sistema sanitario. En la última década, el gasto sanitario se ha duplicado y alcanza los 93.000 millones de euros.



Ana Pastor ha insistido en la falta de acierto en la política económica del Gobierno para hacer viable y sostenible el sistema sanitario. "Es necesario convocar un urgentemente un Consejo Interterritorial para hablar de fondo de la situación del sistema sanitario y poder tomar decisiones", ha dicho, recordando que hace seis años la Audiencia Nacional ya solicitó que se convocara este consejo. En su

SOCIEDAD ESPAÑOLA DE DIRECTIVOS DE LA SALUD

intervención en la jornada "Control de gasto sanitario no farmacéutico", organizada por Intereconomía Conferencias, Pastor ha señalado que la solución está en un cambio de política económica que genere empleo e ingresos que puedan financiar la Sanidad. "El Gobierno que nos ha conducido a la mayor crisis está ahora mirando a otro lado, echando la culpa a las comunidades autónomas". En este sentido, Pastor ha criticado las afirmaciones del secretario general de Sanidad, José Martínez Olmos, en las que decía que la deuda de la sanidad siempre ha existido. Según ella, durante el tiempo en el que fue ministra de Sanidad, "nunca ningún proveedor fue al ministerio a llevarle facturas de impagados". "Esto de que no hay mejor defensa que un buen ataque al Gobierno ya no le sirve, porque sabe que el Ministerio de Sanidad no ha liderado el Sistema Nacional de Salud en los últimos siete años y que la actual situación es muy poco presentable", ha dicho. La ex ministra de Sanidad ha señalado que el modelo organizativo del SNS está "pasado de moda" y que -al igual que le ocurriría a una persona que quiere entrar en un traje de hace 25 años- "las costuras del sistema están tirando y algunas ya se han descosido". No obstante, es partidaria de mantener la sanidad entre las competencias transferidas a las comunidades. "Yo creo en las 17 administraciones sanitarias" En relación a la mejora en la calidad del sistema sanitario, la dirigente del PP ha propuesto un nuevo diseño organizativo en el que se prime la libertad de elección de los pacientes. "Deben ser ellos los protagonistas de las decisiones sobre su proceso asistencial, donde y por quien quieren ser atendidos", ha afirmado. Pastor ha insistido "son necesarias reformas estructurales que pasan por el cambio de modelo organizativo de la Atención Primaria y Especializada, del modelo de recursos humanos y retributivo haciendo organizaciones más ágiles y por el establecimiento de una cartera de servicios única".

Coste de la Ley de la Muerte Digna

Sobre la Ley de la Muerte Digna, que ha entrado en el Congreso de los Diputados, Pastor ha señalado que "los miembros del PP hemos pedido que venga con informe del Consejo de Estado y con una Memoria Económica porque decir que no tiene ningún coste económico como se dice en la propia memoria nos parece impresentable cuando una de las cosas que queremos conseguir es que haya unidades de cuidados paliativos de acceso a todos los ciudadanos de España".

Crisis de tesorería, más que de sostenibilidad"

También ha participado en 'Intereconomía Conferencias' el viceconsejero de Sanidad del País Vasco, Jesús María Fernández Díaz, quien ha asegurado que la crisis actual "es de tesorería, más de que sostenibilidad del sistema sanitario, debido al descenso en la recaudación fiscal".

En concreto, Fernández ha explicado que el Gobierno vasco pasó de ingresar 9.000 millones en 2008 a 7.500 en 2009, 8.200 en 2010 y se espera que en 2011 se llegue a los 8.700. "El gasto de Osakidetza fue en 2010 del 0,66 por ciento, frente a los 9,9 por ciento de media de años anteriores, lo que hace complicado



SOCIEDAD ESPAÑOLA DE DIRECTIVOS DE LA SALUD

llevar adelante una organización, de ahí la importancia de una gestión ambiciosa como la aplicada”.

El viceconsejero ha puesto como ejemplo de esta gestión la reorganización de la Primaria, “que ha tenido un ruido mediático significativo, pero era algo que había que afrontar”; la reducción de directivos en Osakidetza; la negociación de precios o las compras estratégicas centralizadas. A su vez, ha destacado, que el País Vasco dispone de una infraestructura sanitaria “ajustada” porque “no nos preocupa la construcción de nuevos hospitales, ya que no solo con nuevos centros se transforma el sistema”. En este sentido, ha dudado de que una buena inversión del dinero que se destina a sanidad o fondos sea para construir hospitales. Fernández ha puesto en valor la OPE de Osakidetza. “Es coherente con la situación actual, pero también es una excepción porque el resto de sistemas sanitarios no van a ofertar más de 1.000 plazas”. Asimismo, ha reconocido que Euskadi es “una de las autonomías más atrasadas en la implantación de receta electrónica”.

LA CONSEJERA GALLEGA HA ANALIZADO LOS RETOS DE LA SOSTENIBILIDAD DEL SNS

Farjas: “La política de recursos humanos necesita un marco retributivo nuevo más vinculado a resultados”

A su juicio, este sería uno de los ejes clave para consensuar un Pacto de Estado.

Para la consejera de Sanidad de Galicia, Pilar Farjas, la crisis económica es una "oportunidad" que "hay que ser capaces de aprovechar". Su participación en 'Intereconomía Conferencias' versó sobre un eje fundamental: la necesidad de más recursos para la sanidad autonómica. Preguntada sobre el posible contenido de un Pacto de Estado, junto a la revisión de la política farmacéutica y del sistema de recetas o la colaboración público-privada, Farjas señaló como uno de sus aspectos fundamentales la política de recursos humanos con un "nuevo marco retributivo más vinculado a resultados". "Cada médico tiene más de 20 conceptos retributivos, ni él mismo sabe qué cobra por cada uno de ellos", resaltó.

La titular de Sanidad gallega situó un punto de inflexión en su análisis del contexto económico actual: 2008. En su opinión, ese año marcó el aumento de la factura sanitaria provocada por "una facturación errónea del Estado" que repercutió en "una liquidación negativa para las comunidades autónomas", abocadas, tal y como resaltó, a una deuda que se ha prolongado hasta el día de hoy.



Pilar Farjas tiene muy claro cuáles deben ser los pilares para que el departamento que dirige siga pudiendo dedicar "el 76 por ciento de su presupuesto total" a la atención sanitaria. Entre ellos se encuentra la gestión clínica integrada, puesta ya en marcha "en tres áreas de la provincia de A Coruña", a lo que suma las compras centralizadas, la gestión de las ITS, el desarrollo de una plataforma logística y la inversión en nuevas tecnologías.

SOCIEDAD ESPAÑOLA DE DIRECTIVOS DE LA SALUD

El SNS necesita, según sus palabras, "una respuesta" que las comunidades autónomas "esperamos desde 2009" y que no llega "por falta de voluntad política" para acordar temas fundamentales como la política de RRHH o la compra centralizada que vaya más allá "de la vacuna de la gripe a la que se han unido algunas CCAA".

El copago: difícil de encajar en la asistencia

Precios y consumo de genéricos ("un 40 por ciento inferior al resto de Europa") deberían ser revisados en lo que a política farmacéutica se refiere de cara a un gran pacto estatal. A esto Farjas añadiría la retribución salarial en consonancia con la productividad; el estímulo de la colaboración público-privada, o el sistema de recetas que actualmente "no está en correlación con el poder adquisitivo". Ante el copago, se mostró más cauta. "No es fácil encajarlo en la asistencia, habría que hacerlo de forma muy modulada", señaló. En esta línea, criticó que "el Estado traslade la pregunta a las autonomías".

O - Directivos del servicio Gallego de Saúde, SEDISA y Bayer debaten en Santiago sobre los 20 años de gestión sanitaria en Galicia.

21 de junio de 2011. Galicia

Directivos del Servicio Gallego de Salud, la Sociedad Española de Directivos de la Salud (SEDISA) y el laboratorio Bayer HealthCare, se han reunido el 21 de junio de 2011, en la Fundación Escola Galega de Administración Sanitaria. (FEGAS), para deliberar sobre los 20 años de gestión sanitaria en Galicia, y su futuro. La reunión se enmarca en una serie de jornadas que se están llevando a cabo en las distintas comunidades autónomas para propiciar un encuentro de expertos sobre cuestiones relacionadas con la gestión sanitaria. A la reunión han asistido la Gerente del Servicio Gallego de Salud, D^a. Rocio Mosquera Álvarez, Vicegerente del Sergas, Directores Generales de Asistencia Sanitaria, Recursos Económicos, Recursos Humanos, Subdirectores y Director de la FEGAS, D^a Isabel Tovar y Ramón Ares Rico, vocales de la Junta Directiva de SEDISA, y por parte de Bayer HealthCare D. Abraham Herrera y D. Santiago Del Gallego, del área de relaciones institucionales.

Aprovechando que este año se cumplen los 20 años de las transferencias del Insalud a la Comunidad Autónoma, se escogió como tema de la reunión los 20 años de gestión sanitaria en Galicia.

Se analizó la evolución del SERGAS en estos 20 años, aumento de cartera de servicios, nuevas infraestructuras, reforma de la Atención Primaria y resultados en salud logrados. Con este bagaje histórico se analizó también la adaptación del Servicio Gallego de Salud a la situación actual con todas las



SOCIEDAD ESPAÑOLA DE DIRECTIVOS DE LA SALUD

características de la crisis económica existente y como se está afrontando esta etapa para mantener no solo la sostenibilidad del mismo sino también la solvencia. Por último se analizaron las nuevas fórmulas de gestión, su implantación en el SERGAS, desarrollo de las mismas, así como la fuerte influencia e impacto de la tecnología de la información y las redes sociales en la gestión sanitaria.

P- Dialogando sobre la Post – Crisis de la Sanidad Pública.

30 de Junio de 2011. Barcelona.

El consejero de Salud de la Generalitat de Cataluña, Boi Ruiz, ha defendido la autonomía de gestión de los centros sanitarios y una “alta participación” en su gestión por parte de los profesionales, además de reclamar una profunda reforma del sistema de financiación de los servicios públicos de salud en España, “única solución posible” para superar el déficit.



El mandatario catalán hizo estas declaraciones durante la jornada “Dialogando sobre la post-crisis de la sanidad pública”, foro organizado en Barcelona por la Sociedad Española de Directivos de la Salud (SEDISA) y patrocinada por la compañía farmacéutica Roche.

Desde su punto de vista, la sanidad pública no es la culpable de la crisis económica, pero sí sufre de pleno sus consecuencias. Además, recordó que el déficit de financiación afecta a todo el país, no solo a Cataluña, por lo que, en su opinión, corresponde al Gobierno central establecer la cuota sanitaria per cápita con el fin de garantizar el acceso equitativo de todos los ciudadanos a los servicios de salud.

Respecto a la capacidad de autogestión de los hospitales y centros de salud, incluido el papel activo de sus profesionales, el consejero de Salud de Cataluña insistió en recalcar este planteamiento estratégico frente a la toma de decisiones “descentralizada” y alejada de la realidad diaria del enfermo.

Por último, destacó el papel de la industria farmacéutica por su capacidad para la innovación y la creación de riqueza, e informó de que, en Cataluña, se ha creado

SOCIEDAD ESPAÑOLA DE DIRECTIVOS DE LA SALUD

mesa de trabajo conjunto integrada por la consejería que dirige; la de Economía; la de Trabajo y Empresa; e incluso Farmaindustria, con el fin de potenciar el modelo de colaboración entre los sectores público y privado.



Durante la presentación de la jornada, el ex consejero delegado del Hospital Clínic de Barcelona, Raimon Belenes, vaticinó que se avecinan “tiempos convulsos, llenos de interés y de retos para todos nosotros”, en alusión a un auditorio repleto de altos cargos directivos de la salud. Por su parte, el presidente de SEDISA, Joaquín Estévez, subrayó la relevancia para este colectivo de

Cataluña, donde se concentra el 75 por ciento de sus socios, y anunció su intención de proponer el desarrollo de un curso o recorrido curricular en gestión sanitaria que acredite la cualificación del directivo sanitario e impida que ejerzan como tales quienes carezcan de esos requisitos técnicos.

Q - Encuentro SEDISA- Pfizer sobre Política Sanitaria

28 de Septiembre de 2011. Madrid

El primer encuentro de política sanitaria de la alianza SEDISA-Pfizer ha tenido un notable éxito de convocatoria de la mano del consejero madrileño de Sanidad, Javier Fernández-Lasquetty. El presidente de SEDISA, Joaquín Estévez, y el director de Relaciones Institucionales de Pfizer, Juan José Fco. Polledo, ejercieron de anfitriones en una jornada en la que Lasquetty puso el acento en la crisis económica y en cómo Madrid ha intentado capear el temporal a pesar de la infrafinanciación "procedente del Estado", tal y como denunció. Una parte importante del discurso del consejero estuvo dedicada a los profesionales sanitarios, abogando por aumentar su implicación y trabajo conjunto “para mejorar la eficiencia del sistema sanitario”.



SOCIEDAD ESPAÑOLA DE DIRECTIVOS DE LA SALUD

La crisis: pasado, presente y futuro

El objetivo de este encuentro, al que seguirán otros en diversas autonomías, no es otro que el de “animar el debate entre sociedad y profesionales”, en palabras del presidente de SEDISA. De “momento histórico” calificó el director de RRH de Pfizer la situación actual de la sanidad, ante la que resaltó “la necesidad de propuestas viables desde el punto de vista técnico”.

Y fue precisamente el contexto económico lo que protagonizó la primera parte del discurso del consejero de Sanidad. Recordando que la crisis se remonta a 2007, desde su entrada en el Gobierno de Esperanza Aguirre, resaltó que la Comunidad de Madrid ha hecho “en los últimos años la reforma sanitaria más importante de Europa Occidental”. En esta línea, destacó el esfuerzo autonómico pese “al déficit de financiación procedente del estado”, el que cifró en 1.000 millones de euros.

Lasquetty también puso el énfasis de su intervención en el profesional sanitario. Habló de la “importancia de su implicación para hacer más eficiente el sistema sanitario”, proponiendo el trabajo interhospitalario mediante “alianzas voluntarias”, de forma que la tarea “sea más que una pura derivación del paciente”. Además, relacionó esta forma de trabajar con la optimización de recursos, que vendría dada porque los equipos de diferentes hospitales “puedan trabajar juntos en procesos de alta complejidad”. En esta línea, recordó también que Antonio Burgueño lidera 44 grupos de trabajo (correspondientes a las especialidades) en los que además de jefes de Servicio participan las sociedades científicas, Atención Primaria (AP), OMC y Real Academia Nacional de Medicina, que aportan, según Lasquetty, “mejores protocolos y catálogos de prestaciones, algunos en desuso”. En el ámbito de la AP, su ‘receta’ pasaría por tres pilares: la reducción de burocracia, la receta electrónica y dotarla de “los mejores medios diagnósticos”.



EL 20- N

Preguntado por miembros del auditorio, el consejero de Sanidad se refirió a la cita electoral como “decisiva” y negó estar ‘guardando’ medidas más drásticas para momentos posteriores a ella. Negó rotundamente la posibilidad de copago y aseguró

SOCIEDAD ESPAÑOLA DE DIRECTIVOS DE LA SALUD

que tras el 20-N, la responsabilidad de la sanidad nacional no recaerá sobre el ministro del ramo sino sobre el de Economía, "y especialmente, el presidente del Gobierno".



R - La Sostenibilidad Económica y Asistencial del Sistema Nacional de Salud.

5 de Octubre de 2011. Madrid.

Para analizar todas las actuaciones previstas y el futuro inmediato de la Sanidad en España, Interconomía Conferencias ha reunido a los máximos responsables en materia sanitaria de 6 Comunidades Autónomas en la conferencia.

Durante toda la jornada, los Consejeros de Sanidad de las Comunidades de Madrid, Valencia, País Vasco, Galicia, Murcia y la Rioja, así como la Coordinadora de Participación Social del Partido Popular, D^a. Ana Pastor, analizarán la situación actual y los proyectos más inmediatos para hacer más con menos.

SOCIEDAD ESPAÑOLA DE DIRECTIVOS DE LA SALUD

LA SOSTENIBILIDAD ECONÓMICA Y ASISTENCIAL DEL SISTEMA NACIONAL DE SALUD

Madrid, 5 de octubre de 2011 – Hotel Occidental Miguel Ángel Madrid

NUEVAS ACTUACIONES EN EL SECTOR SANITARIO



Colaboran:



Organiza:



S - Externalización Vs Gestión Propia.

6 de Octubre de 2011. Granada



Expertos en gestión sanitaria tanto del mundo empresarial como del sector público han debatido esta semana sobre la disyuntiva que se presenta para la sanidad entre externalización de servicios o gestión propia, durante una jornada organizada por la Sociedad Española de Directivos de la Salud (SEDISA), en colaboración con la Agencia Pública Empresarial

SOCIEDAD ESPAÑOLA DE DIRECTIVOS DE LA SALUD

Sanitaria Hospital de Poniente y el Hospital Clínico San Cecilio, en la Facultad de Medicina de la Universidad de Granada.

Cerca de un centenar de personas han asistido a este encuentro, titulado “Externalización vs gestión propia”, que se planteaba como una oportunidad de “recoger las impresiones de los profesionales directamente implicados en la gestión sanitaria”. Así lo ha recalcado la delegada de Salud de la Junta de Andalucía, Elvira Ramón Utrabo, que ha sido la encargada de inaugurar la jornada y que ha subrayado que se trata de un asunto en torno al que existe un fuerte debate, que actualmente “se encuentra en auge”, por la necesidad de “buscar la eficiencia”.

El objetivo principal ha sido propiciar una oportunidad para “compartir experiencias”, ha señalado la vicepresidenta de SEDISA, María Luz del Valle, que ha añadido que aunque “ahora existen muchos obstáculos”, para conseguir “ser líderes” es importante reflexionar sobre estos aspectos y convertir las ideas en realidad.

A lo largo de la jornada, se han presentado experiencias de todo tipo en los diversos ámbitos de la gestión sanitaria, desde el servicio de alimentación a pacientes hasta los de limpieza o mantenimiento, así como el de esterilización o incluso el de logística hospitalaria. En todos los casos, se han tratado de exponer las dos vertientes del asunto, es decir, experiencias de externalización de estos servicios y casos en los que se ha optado por mantenerlos dentro de la gestión propia.

Además, la aproximación a estas alternativas a través de expertos que ya las han llevado al terreno ha permitido ofrecer una visión muy práctica sobre las ventajas y provechos que se pueden sacar de cada opción, pero también sobre los riesgos y los inconvenientes a los que se enfrentan los centros en cada caso. En este sentido, a favor de la externalización se han esgrimido argumentos como el ahorro económico, la reducción de los riesgos para la administración pública, o la mayor flexibilidad, mientras que en contra de este modelo se han señalado aspectos como la pérdida de control o el peligro de que se prime el beneficio por encima de la calidad.

La jornada ha comenzado con la inauguración oficial, a la que han seguido las exposiciones de experiencias divididas en dos bloques. Finalmente, el encuentro se ha cerrado con una conferencia y un debate en el que los asistentes han podido dialogar con los ponentes y plantearles sus puntos de vista.

T - Encuentro Gallego de Directivos de la Salud.

13 y 14 de Octubre de 2011. Pontevedra

El I Encuentro Gallego de Directivos de la Salud, organizado por Sanitaria 2000 con el auspicio de la Sociedad Española de Directivos de la Salud (Sedisa) y el patrocinio de

SOCIEDAD ESPAÑOLA DE DIRECTIVOS DE LA SALUD

Dräger, ha reunido en Baiona a más de 60 profesionales en su primera jornada. Inaugurado por la gerente del Sergas, Rocío Mosquera, ha contado con la presencia del director general de Dräger, Miguel González, el presidente de Sanitaria 2000, José María Pino, y Ramón Ares, presidente del Comité Organizador y miembro de SEDISA.



Mosquera ha dedicado su intervención al desarrollo de las Unidades de Gestión Clínica, un proyecto de la consejería de Sanidad que persigue mejorar la calidad asistencial, la seguridad del paciente, la productividad y la gestión económica dotando al profesional de autonomía de gestión en equipos dirigidos por “un líder”.

El primer turno de palabra fue para el director general de Dräger, Miguel González, quien agradeció el interés de Sanitaria 2000 por “fomentar encuentros como este, de una altísima calidad”, en la línea del compromiso adquirido por la compañía “ante la sociedad” de impulsar foros de estas características. González defendió el papel de las nuevas tecnologías como “transformadoras”. A continuación, intervino el miembro organizador de SEDISA Ramón Ares, para agradecer el apoyo de la consejería y el Sergas para con este encuentro de profesionales. Por su parte, el presidente de Sanitaria 2000, José María Pino, puso en valor la importancia de la ecuación especificidad informativa-medios digitales y producción de información, pilar del grupo editorial que lidera y motivación para llevar a cabo este tipo de encuentros. La gerente del Sergas dedicó su intervención a desvelar detalles de las Unidades de Gestión Clínica que prepara Galicia, ya recogidos en el borrador de un real decreto al que los profesionales reunidos en este Encuentro han tenido acceso. Tras dos años de trabajo, el Sergas ha revelado la fórmula para “cambiar la organización y dirigirla hacia el paciente”.

El objetivo de Mosquera es “lograr que los profesionales se comprometan en la toma de decisiones tanto clínicas como del buen uso de recursos que utilizan todos los días”. De esta forma, el gestor clínico tendría capacidad para contratar, incorporar productos, ampliar la cartera de servicios y realizar comunicación interna y externa. Para ello, destaca tres herramientas básicas: la medicina basada en evidencia, la evaluación de las tecnologías y las Guías de Práctica Clínica.

SOCIEDAD ESPAÑOLA DE DIRECTIVOS DE LA SALUD

La idea del Sergas es que dichas Unidades sean multidisciplinarias pudiendo estar integradas por “cualquier servicio, unidad o conjunto de servicios” tanto entre hospitales como entre Atención Primaria y Hospitalizada.

El borrador del que Mosquera ha adelantado ciertos detalles define tres niveles para el desarrollo de estas Unidades, definidos por competencias que parten de la organización de los procesos asistenciales pasando por recursos humanos y control de gasto farmacéutico, hasta llegar a la elección de compra, todo ello bajo la responsabilidad del coordinador.

La gerente del Sergas recordó a los asistentes que los elementos básicos para desarrollar estas Unidades son “una idea y un líder”, recalcando la “necesidad de cambiar el papel de los equipos directivos”. Y como ejemplo, ha recordado la última experiencia de estas características llevada cabo en Ferrol.

U- Fórum después de la crisis: Una regeneración valiente del SNS.

26 de Octubre de 2011. Madrid.

En el acto de inauguración del foro de debate „Después de la crisis: una regeneración del SNS“ el consejero de Sanidad de la Comunidad de Madrid, Javier Fernández-Lasquetty, ha admitido que en el contexto actual de crisis económica y con el déficit al que se ha sometido al Sistema Nacional de Salud (SNS) “no es tiempo de crecer”, aunque “sí de mantener la calidad”.



Para ello, el responsable de salud de Madrid cree que la opción más sostenible es “aprovechar al máximo” todos los recursos con los que cuenta el sistema sanitario desde un ejercicio de “conciencia de patrimonio común”, que implique a todos los agentes que conforman el sistema de salud, desde los proveedores y la industria hasta el personal laboral que lo conforman y los pacientes a los que sirve. “España ha hecho pocas reformas”, advierte, mientras recuerda a otros países de la Unión Europea y asegura que “muchas normas de la „vida interna“ del sistema sanitario siguen inamovibles desde hace dos décadas”. Así, en este foro de ideas promovido por ESADE, la Sociedad Española de Directivos de la Salud (SEDISA) y la Fundación Salud, Innovación y Sociedad del Grupo Novartis, el consejero popular cree que es el momento de “aprovechar el retraso comparativo y concretar líneas de acción y dirección, con ideas claras sobre que errores evitar”. En esta misma línea, el

SOCIEDAD ESPAÑOLA DE DIRECTIVOS DE LA SALUD

catedrático de Economía y Empresas de la Universidad Pompeu Fabra de Barcelona, Guillem López-Casanovas, coincide en la importancia de decidir la línea de actuación y la dirección de las medidas. Una circunstancia que para el ex ministro de Sanidad, Julián García Vargas, se debe hacer dejando atrás la “huida de la impopularidad”.

“No podemos equivocarnos y tapar con „paños tibios“. No es el momento de tratamientos paliativos y sí de tratamientos radicales porque la realidad del enfermo así lo exige”, añade el vicepresidente de SEDISA, Mariano Guerrero. Así, fruto de esta relación de ideas, algunos de los ponentes que han participado han hecho referencia al caso concreto de la Comunidad Autónoma de Cataluña.

Cataluña ¿un ejemplo a seguir?

La secretaria general del Departamento de Salud de la Generalitat de Cataluña, Roser Fernández Alegre, ha afirmado que las medidas adoptadas son producto de “una actuación de necesidad” y desde la “responsabilidad de no comprometer a los presupuestos de futuro”.

Por su parte, la secretaria autonómica de Sanidad de la Generalitat Valenciana, Manuela García Reboll, ha aplaudido la “valentía” de Cataluña y ha pedido la implicación del profesional sanitario para evitar que los gestores “trabajen en una burbuja”. El ex ministro de Sanidad considera, sin embargo, que, como consecuencia de haber dado por sentadas las bases de la sostenibilidad, “ahora se están tomando medidas de forma muy precipitada”, ya que se están haciendo “recortes de manera local y descoordinada entre las diferentes comunidades autónomas”. No obstante, en el caso concreto de Cataluña “no se puede dar el fenómeno de mirar hacia otro lado” porque la situación es muy similar para todos y “o se hace linealmente como en Cataluña o se hace hipócritamente”.



Por su parte, el consejero del departamento de Sanidad y Consumo del Gobierno Vasco, Javier Rafael Bengoa Rentería, cree que se debe

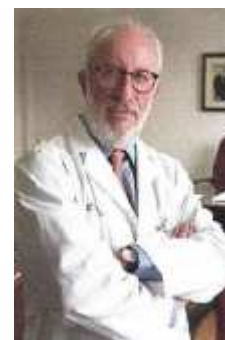
hacer una “cirugía bastante profunda”, pero de forma “enriquecedora” y desde distintos puntos de vista. En este sentido, Bengoa considera fundamental reformar el modelo organizativo. Una cuestión a la que su suma también la secretaria valenciana, desde la aplicación del matiz de la coparticipación y el abandono de la mentalidad funcionarial. “Se puede apostar por la productividad variable”, asegura, enfatizando aspectos como la implicación, la remuneración simbólica y la reputación.

SOCIEDAD ESPAÑOLA DE DIRECTIVOS DE LA SALUD

V – El Hospital Universitario ante la Medicina Individualizada.

27 de Octubre de 2011. Málaga

La mayor concentración en valores absolutos de los hospitales terciarios en Madrid y Barcelona hace que ambas ciudades lideren la atención médica individualizada a partir del test genético, la secuenciación del ADN y la indicación de tratamientos específicos en función de que el paciente sea "respondedor" o no a determinados fármacos, de acuerdo con la valoración hecha para este periódico por el gerente del 12 de Octubre de la capital, Joaquín Martínez, durante el encuentro "El Hospital Universitario ante la Medicina Individualizada", que han organizado en Málaga la Fundación de la Sociedad Española de Directivos de la Salud (SEDISA), el Instituto Roche y el Hospital Carlos Haya.



El Hospital Universitario ante la Medicina Individualizada

**Auditorio Museo Picasso
San Agustín, 8
09015 Málaga**

Jueves, 27 de Octubre de 2011

Inscripción gratuita online en: www.instituto-roche.es

Organizadores:






Programa

08:30 – 09:30 h. Acreditación y entrega de documentación. 09:30 – 10:00 h. Inauguración Oficial • José Luis Rocha Castilla, Secretario General de Calidad y Modernización de la Consejería de Salud de la Junta de Andalucía. • Joaquín Estévez Lucas, Presidente de SEDISA. • Antonio Pérez Rielo, Director Gerente del H.R.U. Carlos Haya, Málaga. • Jaime del Barrio Seoane, Director General del Instituto Roche. 10:00 – 11:30 h. Mesa Redonda. Medicina Individualizada en la Práctica Clínica. Moderador: • Manuel Benavides Orgaz, Jefe de Sección de Oncología Médica del H.R.U. Carlos Haya, Málaga. Individualización del tratamiento en Oncología: marcadores moleculares y terapias dirigidas. • Emilio Alba Conejo, Jefe del Servicio de Oncología Médica del Hospital Universitario Virgen de la Victoria, Málaga. Reumatología personalizada • Antonio Fernández Nebro, Jefe del Servicio de Reumatología, H.R.U. Carlos Haya, Málaga. Farmacogenética y Medicina Individualizada. • Eva González-Haba Peña, Farmacéutica responsable de la Unidad de farmacogenética del Servicio de Farmacia del H.G.U. Gregorio Marañón. 11:30 – 12:00 h. Café.	12:00 – 13:30 h. Mesa Redonda. La Farmacia Hospitalaria en la Medicina Individualizada Moderador: • Antonio Pérez Rielo, Director Gerente del Hospital Regional Universitario Carlos Haya, Málaga. Papel actual y futuro del farmacéutico de hospital universitario. Visión del gerente. • Tomás Urda Valcárcel, Director Gerente, Hospital Universitario Virgen de la Victoria, Málaga. Papel actual y futuro del farmacéutico de hospital universitario. Visión del farmacéutico. • Miguel Ángel Calleja Hernández, Jefe del Servicio de Farmacia, Hospital Universitario Virgen de las Nieves, Granada. Terapias biológicas y biosimilares. Situación actual y perspectivas. • Sol Ruiz Antón, Jefe de División de Biotecnología y Terapias Avanzadas, Agencia Española del Medicamento y Productos Sanitarios (AEMPS), MSIPS. 13:30 – 14:00 h. Conferencia. Impacto económico y organizativo de la Medicina Individualizada en un hospital universitario. • Joaquín Martínez Hernández, Director Gerente, H.U. 12 de Octubre, Madrid. 14:00 – 14:15 h. Clausura. 14:15 – 15:00 h. Cóctail.
---	---

SOCIEDAD ESPAÑOLA DE DIRECTIVOS DE LA SALUD

W- DIRIGIR PARA CRECER. CEDE

27 Y 28 de octubre de 2011. Bilbao.

Organizada en el Palacio de Congresos Euskalduna, contó con la presencia de Mariano Guerrero, Secretario de SEDISA.

El programa se ha estructurado bajo el título “Dirigir para crecer” en un momento en que la economía mundial crece gracias a los países emergentes, China, India, Brasil, etc. al tiempo que los países más desarrollados están iniciando una lenta recuperación económica después de una fase de profundas caídas y posterior estancamiento, en un entorno de fuertes desequilibrios financieros, provocado por los excesos de los países periféricos y que en el caso de la economía española se manifiesta en una gran ralentización, después de una larga etapa de gran inversión en construcción, infraestructuras y desarrollo internacional, con las consecuencias de muy alto endeudamiento, reduciéndose significativamente la actividad económica, con alto desempleo, freno de la demanda interna, ausencia inversora, y una seria dificultad crediticia.

La solución parece venir más de un cambio del sistema económico, que de un simple ajuste por sectores y componentes, buscando en la innovación y el diseño el motor del crecimiento, potenciando el desarrollo de nuevas energías dentro de la sostenibilidad y la economía, y procediendo a la internacionalización de actividades aprovechando liderazgos competitivos adecuando inversiones, priorizando la creación de empleo al tiempo de dar solución al equilibrio financiero tanto para resolver el alto endeudamiento como para facilitar un crecimiento en competitividad globalizada.

Por ello los pilares del Congreso se centran en:

- Dirigir para crecer, liderando decisiones que superen la atonía paralizante.
- Innovar y diseñar para modificar la estructura del sistema económico.
- Dimensionar la evolución social atendiendo a la estructura demográfica.
- Potenciar los recursos energéticos como motor de crecimiento sostenible al tiempo que reducir la factura energética.
- Estimular la internacionalización de la actividad económica.
- Potenciar la comunicación con soporte en las nuevas tecnologías y las denominadas redes sociales.
- Crecer creando empleo estable.

SOCIEDAD ESPAÑOLA DE DIRECTIVOS DE LA SALUD

X - IV JORNADAS NACIONALES SEDISA.

3 Y 4 de noviembre de 2011. Alicante.



Patrocinan:



Colaboran:



IV JORNADAS NACIONALES DE SEDISA

3-4 Noviembre Alicante 2011

“LOS GESTORES SANITARIOS EN UN ENTORNO DE CRISIS ECONÓMICA”



Lugar de Celebración:

Colegio de Médicos de Alicante
Avda. Denia, 47 -49
03013 -Alicante



LOS GESTORES SANITARIOS EN UN ENTORNO DE CRISIS ECONÓMICA

ASAMBLEA GENERAL DE SOCIOS

Durante el transcurso de las IV Jornadas Nacionales de SEDISA, se llevará a cabo la Asamblea General de Socios
Jueves, 3/11/11 a las 20.00h

BOLETÍN DE INSCRIPCIÓN:

NOMBRE: _____ APELLIDOS: _____
EMPRESA: _____ CARGO: _____
E-MAIL: _____ TF. CONTACTO: _____
SOO: _____ NO SOO: _____

COMITÉ ORGANIZADOR:

- JOAQUÍN ESTÉVEZ LUCAS (Presidente de SEDISA)
- MARIANO GUERRERO FERNÁNDEZ (Secretario de SEDISA)
- ROBERTO FERRÁNDEZ GOMIS
- JUAN ANTONIO MARQUÉS ESPÍ
- CARLOS ALBERTO ARENAS DÍAZ
- MERCEDES CARRASCO GONZÁLEZ
- LUIS CARRASQUER BURGUERA
- SOFÍA CLAR GIMENO
- JOAQUÍN LÓPEZ MORENO
- ENRIQUE M. MORA NOMEDEU
- ANTONIO MUÑOZ LAGOS
- RAMÓN NAVARRO GÓMEZ
- JOSÉ ANTONIO VIJAS IMBERNON
- ÁNGEL GIMÉNEZ SIERRA
- VLADIMIR HERRERO TARRUELLA
- FRANK LEYN VAN DER SWALM
- JOSÉ ÁNGEL SÁNCHEZ NAVAJAS
- CARLOS ARACIL MONLLOR
- JAUME MORERA GUITART
- MERCEDES MARTÍNEZ NOVILLO
- JESÚS ARANAZ ANDRÉS

INSCRIPCIÓN GRATUITA PARA SOCIOS DE SEDISA

Cuota de inscripción a las Jornadas Nacionales para NO socios: 50 €. Este importe es igual a la cuota anual de inscripción como socio de SEDISA.

Con este pago tendrán derecho a formar parte de la sociedad durante un año

PREMIOS SEDISA SIGLO XXI 2011

Durante el transcurso de las IV Jornadas Nacionales de SEDISA, se entregarán los premios a los mejores artículos publicados por nuestros socios, en la revista "SEDISA Siglo XXI" durante el año 2010.
Patrocinador por: **Chiesi**



ALICANTE 2011

COLEGIO OFICIAL DE MEDICOS

LOS GESTORES SANITARIOS EN UN ENTORNO DE CRISIS ECONÓMICA

PROGRAMA:

Jueves, 3 de Noviembre de 2011

16.00 h. INAUGURACION JORNADAS:

- * Joaquín Estévez Lucas. Presidente de SEDISA y Secretario General Técnico, Fundación Ad Qualitatem
- * Autoridades

16.15 h. MESA 1: "LA INVESTIGACIÓN BIOMÉDICA EN TIEMPOS DE CRISIS"

- * María A. Blasco Marhuenda. Directora C.N.I.O. Madrid.
- * Carlos Belmonte Martínez. Universidad Miguel Hernández, Alicante.
- * José V. Castell Ripo. Director Fundación Investigación Biomédica Hospital La Fe
- * Mikel Álvarez Yeregal. Director General Mondragon Health

Moderador: Juan Antonio Marqués Espí (moderador). Director Gerente. Deptº Salud Alicante.

18.00 h. Pausa café

18.30 h. MESA 2: "LA PROFESIONALIZACIÓN DE LA GESTIÓN SANITARIA"

- * Francisco Soriano Cano. Director General RRHH, Conselleria Sanidad C. Valenciana
- * José Soto Bonel. Director Gerente, Hospital Clínico San Carlos. Madrid
- * Carlos Ongallo Chacón. Director E.B.S.
- * **Moderador:** Roberto Ferrándiz Gomis. Director Hospitales USP Murcia y Torreveja.

21.30h. Cocktail-Recepción en el Castillo de Santa Bárbara

Viernes, 4 de Noviembre de 2011

9.30 h. Café-Bienvenida

10.00 h. MESA 3: "LOS GESTORES SANITARIOS EN UN ENTORNO DE CRISIS ECONÓMICA"

- * Manuela García Rebol. Secretaria Autonómica de Sanidad, C. Valenciana
- * Patricia Flores Cerdán. Viceconsejera de A.Sanitaria, CAM
- * José Antonio Alarcón González. Gerente Servicio Murciano de Salud
- * Luis Carretero Alcántara. Gerente SESCAM
- * Julián Pérez Gil. Gerente Osakidetza
- * Albino Navarro Izquierdo. Gerente Servicio Extremeño Salud

Moderadores:

- * Mariano Guerrero Fernández. Secretario de SEDISA y Dtor. de Planificación y Proyectos, Ribera Salud
- * Raimon Belenes i Juárez. Vocal de SEDISA y Director de Innovación, Capio Sanidad

13.30 h. CLAUSURA: Hble. Conseller de Sanidad. Luis Rosado

14.30h. Voto Español



ALICANTE 2011

COLEGIO OFICIAL DE MEDICOS

SOCIEDAD ESPAÑOLA DE DIRECTIVOS DE LA SALUD

Un año más se han celebrado las **Jornadas Nacionales de SEDISA**; su IV edición ha tenido lugar en Alicante los pasados 3 y 4 de Noviembre, bajo el lema: **“LOS GESTORES SANITARIOS EN UN ENTORNO DE CRISIS ECONOMICA”**



Alrededor de cien altos directivos del campo de la salud, la biocencia y la industria farmacéutica acudieron el jueves 3 de Noviembre de 2011 a la inauguración de las mismas, celebradas en el Colegio de Médicos de Alicante, y más de 200 directivos en la clausura, el viernes 4 de Noviembre. Dichas jornadas clausuradas por el consejero de Sanidad autonómico, Luis Rosado. La mesa presidencial estuvo compuesta por: Mariano Guerrero, secretario de SEDISA; Antonio Arroyo, presidente del Colegio de Médicos de Alicante; Roberto Ferrándiz, director de USP Hospitales de Murcia y Torrevieja; Carlos Arenas, gerente del Hospital de Orihuela; y Ramón Navarro, gerente del Hospital del Vinalopó. El Dr. Mariano Guerrero (secretario de SEDISA y Vicepresidente de Fundación SEDISA), ha sido el encargado por parte de la sociedad de inaugurar el encuentro anual de la institución, que representa a gerentes, directivos y gestores sanitarios de toda España y tiene como principal objeto la profesionalización de la función directiva. Además, Guerrero se ha referido a la “enorme crisis” que asola a España y a Europa, y ha expresado su deseo de que las jornadas sirvan para aportar soluciones y transmitir valores como la valentía y el esfuerzo entre los gestores de la salud.



La primera sesión del foro, que organizan SEDISA y la Fundación SEDISA y dispone del patrocinio de diversas empresas del sector farmacéutico, se ha dedicado a la

investigación biomédica (**MESA 1: “La investigación Biomédica en Tiempo de Crisis”**) y su relación con la gestión, para lo que ha contado con la presencia de la actual directora del Centro Nacional de Investigaciones Oncológicas (CNIO), María A. Blasco; el ilustre investigador de la Universidad Miguel Hernández de Alicante, Carlos Belmonte; el director de la Fundación de Investigación Biomédica del Hospital La Fe de Valencia.

Blasco, que ha intervenido como ponente en las IV Jornadas de la Sociedad Española de Directivos de la Salud (SEDISA), ha revelado que España se encuentra en el noveno puesto por número de publicaciones científicas (previa cita de una información del diario El País) pero, por desgracia, desciende de manera drástica en este ranking cuando se tiene en cuenta el factor impacto de los artículos publicados. Por otra parte, el prestigioso investigador de la Universidad Miguel Hernández de Alicante Carlos Belmonte, habló en el mismo foro de la necesidad de establecer un enlace entre la actividad clínica hospitalaria y el mundo de la investigación, y ha citado a países donde se llevan a cabo experiencias de esta índole con gran

SOCIEDAD ESPAÑOLA DE DIRECTIVOS DE LA SALUD

éxito como, por ejemplo, Estados Unidos. “Debemos buscar fórmulas hospitalarias que permitan a los clínicos dedicar tiempo exclusivamente a la investigación”, ha aseverado.

También intervinieron en esta primera sesión de las jornadas, que concluyen hoy, José V. Castell, director de la Fundación de Investigación Biomédica del Hospital La Fe de Valencia, y Mikel Álvarez, director general de Mondragón Health.



La segunda sesión, La Mesa 2 “La Profesionalización de la Gestión Sanitaria”

ha estado a cargo de Francisco Soriano, director general de Recursos Humanos de la Consejería de Sanidad de la Comunidad Valenciana; José Soto, gerente del Hospital Clínico San Carlos de Madrid; y Carlos Ongallo, director de Extremadura Business School (EBS). Como moderador de esta mesa, Roberto Ferrándiz, director de USP Hospitales de Murcia y Torrevieja; Desde SEDISA, se da mucha importancia a la

profesionalización de la función directiva, asignatura pendiente del sistema sanitario y que hemos querido abordar en esta mesa. Se compartieron experiencias y se debatieron sobre las habilidades y competencias que deberían tener todos los directivos de este país, centrándose en el ámbito de la sanidad.

Las habilidades del directivo de la salud propias del talento innato y, en mayor grado, del aprendizaje por medio de la formación, condicionan hasta el 30 por ciento del rendimiento productivo de una organización a tenor de los cálculos de los especialistas en esta área como Carlos Ongallo, director de Extremadura Business School (EBS). Esta empresa, que ha reclutado a 2.000 futuros directivos en solo dos años para instruirles en el oficio, proclama el valor de la formación como medio de que el gestor obtenga cualificación para ejercer su cargo, motivación para hacerlo y desarrollo personal “más allá de la caja”, en palabras de su máximo responsable, quien disertó sobre la profesionalización de los dirigentes de la salud durante las IV Jornadas Nacionales de la Sociedad Española de Directivos de la Salud (SEDISA) Para Ongallo, quien apuntó la diversidad de procedencia de sus alumnos (Extremadura, Madrid y Portugal, entre otros lugares), a partir de los años 70 y 80 del pasado siglo “a los recursos humanos, naturales y técnicos se unieron otros como los tecnológicos e, incluso, el desarrollo de las aptitudes, capacidades y habilidades directivas”. Este joven emprendedor se dirigió al auditorio, repleto de gerentes y altos cargos directivos de la sanidad pública y privada española, y les explicó que, pese a que tal vez no se lo han planteado, la capacitación para ejercer la dirección de una organización sanitaria en realidad es “perfectamente” válida para hacer lo propio en otros sectores. En este sentido, cabe reseñar la intervención, en el mismo foro, del exgerente del Hospital de Cruces de Barakaldo Mikel Álvarez, en la actualidad director general de Mondragon Health, compañía que presta servicios en el campo de la sanidad pero también en otros sectores (de hecho, el 60 por ciento de sus ventas industriales no se encaminan a la acción sanitaria, y, por otro lado, la empresa dispone de 77 delegaciones reconocidas en países como China, Brasil y Estados Unidos)

También intervino en la sesión el director gerente del Clínico San Carlos de Madrid, J.Soto se refirió a las declaraciones del nuevo gerente del Hospital Universitario Central de Asturias (HUCA), Juan José Pérez Blanco, que rezaban así: “No imagino unas oposiciones a gerente de hospital”, y reseñó la paradoja de que ése es uno de los principales objetivos que defienden muchos directivos de la salud. Asimismo, aludió a otro encabezado periodístico, en concreto el

SOCIEDAD ESPAÑOLA DE DIRECTIVOS DE LA SALUD

de una entrevista a José Luis Pérez Olmo, enfermero en la UVI móvil Summa 112 de Madrid: "El liderazgo lo hacen las personas, no los cargos". Por último, el director general de Recursos Humanos de la Consejería de Sanidad de la Comunidad Valenciana, Francisco Soriano Cano, recordó los métodos de selección del personal directivo, en esta autonomía, a partir de criterios curriculares y de valoración de la eficiencia y la experiencia acreditadas por cada candidato.

Recepción en el Castillo de Santa Barbará.

Una vez finalizada las primeras mesas del día 3 noviembre se produjo la recepción en el castillo de Santa Barbara, cedido por el ayuntamiento y en la cual los directivos tuvieron el placer de contar con la presencia de la alcaldesa de la ciudad de Alicante, Sonia Castedo, así como del concejal de sanidad, Antonio Ardid. La alcaldesa durante su exposición, puso énfasis en la tarea tan importante que tienen actualmente los directivos de este país, y en especial en la sanidad.



El viernes 4 de Noviembre tuvo lugar la Mesa 3: "Los Gestores Sanitarios en un Entorno de Crisis Económica", Altos cargos directivos y gestores de seis comunidades autónomas han ofrecido en la mesa de clausura de las IV Jornadas Nacionales de la Sociedad Española de Directivos de la Salud (SEDISA) un balance de la situación actual de la asistencia sanitaria en nuestro país, aportando soluciones puntuales para minimizar el efecto negativo que está teniendo la crisis económica en la financiación y asistencia sanitaria. Por su parte, el consejero de Sanidad de la Comunidad Valenciana, Luis Rosado, ha sido el encargado de poner el cierre a una reunión que ha congregado durante dos días en Alicante a más de 200 expertos en gestión sanitaria. En un debate moderado por Mariano Guerrero, director de Planificación y Proyectos de Ribera Salud y secretario de SEDISA, y Raimon Belenes, vocal de SEDISA y director de Innovación de Capio Salud, se han planteado las principales controversias que subsisten en la gestión sanitaria en tiempos de crisis. Tratando de responder a estas dudas, se ha contado con las intervenciones de Manuela García Reboll, secretaria autonómica de Sanidad de la Comunidad Valenciana, Patricia Flores, viceconsejera de Atención Sanitaria de la Comunidad de Madrid, José Antonio Alarcón, gerente del Servicio Murciano de Salud, Luis Carretero, gerente del Servicio de Salud de Castilla-La Mancha, Julián Pérez Gil, gerente de Osakidetza, y Albino Navarro, gerente del Servicio Extremeño de Salud.

Todos ellos, han transmitido el mensaje, de que los gestores del sistema sanitario público deben disponer de herramientas y de mecanismos similares a los que se utilizan en las empresas privadas, tales como valoración del liderazgo, designación de cargos a partir de criterios objetivos y, por encima de todo, evaluación de resultados y ajuste a los presupuestos dados. Algo que más tarde apuntara el consejero Luis Rosado durante la clausura de las mismas.

Especialmente clara y contundente ha sido la intervención de la secretaria autonómica de Sanidad de la Comunidad Valenciana, que ha abogado por "ir hacia una gestión eficiente" y que ha descartado, "por el momento, la posibilidad de optar por el copago como solución a los problemas de financiación de la sanidad, sobre todo mientras queden bolsas de ineficiencia en el sistema"; sin embargo, Manuela García ha recalcado que "es indispensable corresponsabilizar al paciente en su cuidado". También la mejora debe proceder de los propios

SOCIEDAD ESPAÑOLA DE DIRECTIVOS DE LA SALUD

gestores: "sufrimos una falta de liderazgo, estamos mal pagados y se están perdiendo muchos talentos", ha denunciado Manuela García Reboll. En cuanto a los profesionales, criticó "su mentalidad funcionarial y la alta tasa de absentismo laboral"; en este caso, la solución puede pasar en gran parte por "la adopción de una nueva relación contractual, con una retribución variable e incentivación por objetivos", señala la secretaria autonómica de Sanidad de la Comunidad Valenciana. Y a nivel de todo el Sistema Nacional de Salud, esta experta ha urgido un pacto de estado por la Sanidad y ha indicado la "necesidad de contar con una cartera de servicios común para todo el SNS". Ya desde una visión autonómica, Patricia Flores, viceconsejera de Atención Sanitaria de la Comunidad de Madrid, ha sintetizado algunas medidas a seguir en el momento actual para salvaguardar la calidad de la asistencia sanitaria: "hay que consolidar la red de salud y conseguir que actúe de forma coordinada; debemos cambiar el contrato programa; también hay que variar el sistema de contratación, fomentando el método de compras estandarizadas y centralizadas de los productos sanitarios; y se debe mejorar la gestión de los recursos humanos". Por su parte, José Antonio Alarcón, gerente del Servicio Murciano de Salud, ha llamado especialmente la atención sobre "los beneficios que está aportando el Plan Global de la Gestión que está aplicando esta Comunidad Autónoma"; más específicamente, recomendó "optar por la centralización de compras, por integrar el conocimiento que existe en Atención Primaria y Atención Especializada, y por impulsar que el profesional sea corresponsable de la gestión clínica". Insistiendo en las ventajas que ofrece una adecuada profesionalización de la gestión sanitaria, el Gerente del Servicio de Salud de Castilla-La Mancha ha recordado que "la calidad de la dirección es relevante y repercute directamente en los resultados asistenciales"; por eso, Luis Carretero ha aconsejado "mejorar el liderazgo directivo, entendiendo éste como un liderazgo más profesional y participativo". En este sentido, y aceptando esta premisa, Albino Navarro, gerente del Servicio Extremeño de Salud, ha añadido que "se debe racionalizar y ajustar el número de directivos de salud que existen en la actualidad", ya que, a su juicio, "son necesarias más batas y menos corbatas". Como otras respuestas que se deben ofrecer para solventar las limitaciones actuales de los sistemas sanitarios, ha apostado por "conseguir que los proveedores nos vean como socios y no como clientes", así como por mejorar la capacidad de "reordenación de los servicios". En el País Vasco, el Gerente de Osakidetza, Julián Pérez Gil, ha indicado las tres áreas principales sobre las que se está asentando un sistema sanitario que pretende ser "más eficiente". Por un lado, se ha puesto en marcha una ambiciosa estrategia para la atención del paciente crónico, se han revisado las infraestructuras sanitarias convencionales existentes y se ha procurado mejorar la productividad haciendo una mayor actividad asistencial con menos costes.

Durante la Clausura, el conseller de Sanitat (socio de SEDISA), Luis Rosado, alentó a los



SOCIEDAD ESPAÑOLA DE DIRECTIVOS DE LA SALUD

directivos del sector a ser pragmáticos en el manejo de la crisis “La actual crisis económica, que afecta a todo el Estado, nos exige a los responsables sanitarios la implantación de medidas urgentes y pragmáticas”. Así explicó el conseller de Sanitat, Luis Rosado, la máxima que en su opinión debe guiar las decisiones de los gestores en la actualidad. Sin olvidar que “un hospital hay que gestionarlo de la misma forma haya o no crisis económica y ahora es el momento para cambiar aquello que lastra a nuestras organizaciones, diseñadas para el siglo XX, para adaptarlas a los cambios que exige el presente”. “La crisis para la sanidad no es distinta al resto del sector público, -concretó el conseller-. La sociedad actual ha multiplicado sus recursos de forma exponencial en los servicios públicos, habiendo logrado cotas de bienestar que han superado todas las expectativas. Particularmente en la sanidad, hemos aumentado el confort, las prestaciones complementarias, la seguridad y la accesibilidad. Además vivimos un importante crecimiento demográfico, el envejecimiento de la población, el coste de la tecnología y el aumento de la demanda, y para mantener el nivel de nuestros logros debemos cambiar cosas”. Medidas concretas para gestionar en crisis.



En lo que se refiere a la Administración, Rosado resaltó que los gestores “debemos esforzarnos en simplificar la burocracia, eliminar procesos innecesarios, continuar con la dirección por objetivos, e introducir elementos participativos y transversales en nuestros centros, como elementos clave de transformación de la sanidad.

Respecto al papel de los profesionales, el conseller recordó durante la clausura que “son nuestro gran activo, y debemos implicarlos y motivarlos”. Para ello, Rosado anunció que su Departamento va a desarrollar el actual modelo de contrato programa de la Agencia Valenciana de Salud hasta conseguir que el porcentaje de salario variable alcance mayor peso,



evaluando el cumplimiento de los objetivos y la implementación de procesos ligados a la mejora de la eficiencia. “Este es el momento de gestionar con el objetivo de trasladar al futuro los logros del presente; sin perder calidad y manteniendo el compromiso que tenemos con los ciudadanos; y en este empeño pondremos todo nuestro esfuerzo”, ha concluido el conseller.

SOCIEDAD ESPAÑOLA DE DIRECTIVOS DE LA SALUD

PREMIOS

Durante las jornadas se entregaron los **Premios a los Mejores Artículos publicados por SOCIOS de SEDISA en su revista SEDISA Siglo XXI en 2010**(patrocinio de CHIESI)

3º.- Premio.

“Sector salud como motor económico: sí pero.... → **Jordi Colomer**
→ 400€

(Recoge el premio Julio Villalobos)



2º.- Premio.

“: Integración de niveles asistencia les. Un modelo organizativo de la Comunidad Valenciana” → **Sofía Clar** → 600€



1º.- Premio.

“El hospital de Futuro y el perfil sus gestores” → **Rafael Pacheco**
→ 1.000 €.



Todos ellos fueron entregados a los premiados por Joaquín Estévez, Presidente de SEDISA y Pedro Jarque, CHIESI

También se entregó el máximo galardón que otorga la Sociedad Española de Directivos de la Salud a sus socios, **SOCIO de HONOR**, que esta vez recayó en Juan Pedro Serna.



Entregó el premio
Mariano Guerrero
Presidente y Secretario de
la Sociedad con el
premiado.



SOCIEDAD ESPAÑOLA DE DIRECTIVOS DE LA SALUD

En un previo a las IV Jornadas Nacionales se celebró un Panel de Expertos, con el título "Gestión Sanitaria: Medidas para la Sostenibilidad", con el patrocinio de Johnson & Johnson Medical. El debate en este panel se centró en: La crisis económica tensa los equilibrios y desequilibrios entre recursos y necesidades sanitarias. La actual crisis económica es lo suficientemente importante como ir acompañada de un déficit público que tiene un fuerte impacto en los presupuestos sanitarios públicos. Concretamente en materia de Sanitaria, estos presupuestos han decrecido considerablemente. Ante esta política de austeridad presupuestaria, hay que tomar medidas que garanticen el funcionamiento de los actuales servicios sin el decremento de la calidad de los mismos. Las amenazas financieras que tendremos que afrontar este y los próximos años requieren la adopción de estrategias o medidas que permitan contener el gasto sanitario, a la vez que mantener la calidad de las prestaciones.

Contó con panelistas de alto nivel profesional y dilatada experiencia como: Mariano Guerrero (SEDISA), Joaquín Estévez (SEDISA), Elisa Tarazona (Ribera Salud), Melchor Hoyos (Gerente de la Fe de Valencia), Mercedes Martínez-Novillo (Director Médico Hosp General de Alicante), Manolo Vilches (Gerente H. NISA), Carlos Arenas (Gerente del Departamento de Salud de Orihuela), Ramón Navarro (Director Gerente del Hospital Vinalopop), Nuria Martín (Director Gestión Laboratorio Central CAM-RB), Hugo Villegas (Vicepresidente Regional de Iberia J&J Medical), Assaad Matuk (Director Gerente de Acceso al Mercado Iberia J&J Medical).



Y - Jornadas Nacionales de Seguridad del Paciente en Urgencias y Emergencias.

10 y 11 de Noviembre de 2011. Toledo

Inscripciones
 Socios SEMES instructores*: 225 €
 Socios de SEMES no instructores*: 250€
 Socios de sociedades colaboradoras: 250€
 No socios instructores*: 275 €
 No socios: 300 €
 Médicos MIR: 225 €
 Exento de IVA
 *Instructores Seguridad Paciente

Entidades colaboradoras
 Asociación Española de Gestión de Riesgos Sanitarios (AEGRIS).
 Sociedad Española de Farmacia Hospitalaria (Grupo Faser).
 Sociedad de Simulación Clínica y Seguridad del Paciente (SESSEP).
 Sociedad de Calidad Asistencial de Castilla-La Mancha (SCLM).
 SEMES Castilla-La Mancha.
 Sociedad Española de Directivos de la Salud (SEDISA).
 Universidad de Castilla-La Mancha (UCLM).

Sede:
 Hotel Beatriz Toledo Ctra. de Ávila km. 2,750 45005 Toledo
 Tfno: 925 26 91 00

Secretaría
Inscripciones:
 Tfno: 91 570 12 84
 Email: semesecretarias@semes.org
Información:
 Tfno: 91 749 95 18
 Email: patricia.galindo@medynet.com
 Web: <http://seguridadpaciente.semes.org/>



Jornadas Nacionales de Seguridad del Paciente en Urgencias y Emergencias
 Toledo 10-11 noviembre 2011




Organizado por:
 Sociedad Española de Medicina de Urgencias y Emergencias (SEMES)

En colaboración con:
 Servicio de Salud de Castilla-La Mancha (SESCAM)



SOCIEDAD ESPAÑOLA DE DIRECTIVOS DE LA SALUD

La Comunidad de Castilla-La Mancha ha estado muy implicada con SEMES en nuestras líneas de trabajo, colaborando tanto en los aspectos formativos como de investigación, actividades en las que han participado profesionales, centros sanitarios y el servicio de Emergencias 112 de esta Comunidad Autónoma. Por todo ello, SEMES ha considerado de interés celebrar estas Jornadas en Castilla-La Mancha y, en especial, en la ciudad de Toledo, con la colaboración del Servicio de Salud de Castilla-La Mancha (SESCAM) y, en especial, de la Dirección General de Atención Sanitaria y Calidad, contando, asimismo, con el apoyo de diferentes Sociedades Científicas.

Z - PREMIOS HINNOVAR

14 de noviembre de 2011. Barcelona.

El primer premio Hinnovar, galardón que tiene como objetivo estimular iniciativas y proyectos innovadores que tengan un impacto positivo en la gestión hospitalaria, ha sido concedido a un programa de rehabilitación respiratoria de niños en su domicilio, denominado “Funny Friends”, que se ha llevado a cabo desde el Hospital San Juan de Dios de Barcelona.



Con esta herramienta, presentada en forma de videojuego, se busca mejorar la adherencia al tratamiento, reducir los desplazamientos al hospital y crear un nuevo canal de comunicación para los padres. Tal y como ha apuntado Jaume Pérez Payarols, coordinador de la propuesta, “el valor del proyecto reside en que un tratamiento que normalmente es repetitivo y aburrido se hace divertido para los pacientes. Para las familias, supone un menor desgaste psicológico al observar que sus hijos disfrutan jugando mientras siguen los ejercicios de rehabilitación. Y para los profesionales sanitarios, representa una herramienta que favorece el seguimiento de la evolución del paciente al mismo tiempo que aumenta la eficiencia de su trabajo”.

El otro proyecto finalista, presentado por el Hospital Universitario Río Hortega de Valladolid, ha sido: “Mejora de la continuidad asistencial en nuestra área de salud: Propuestas y Realidades”, consistente en una plataforma de gestión que mejora la

SOCIEDAD ESPAÑOLA DE DIRECTIVOS DE LA SALUD

coordinación entre la atención primaria y la atención especializada. De esta forma, el plan marca como objetivos la mejora los sistemas de información sobre el paciente, la optimización de la comunicación entre los distintos grupos de trabajo de primaria y especializada, la redefinición del concepto de consulta según las necesidades de cada paciente y, por último, la puesta en marcha de unos procesos y guías clínicas potentes y evaluables para evitar incertidumbres en el proceso asistencial. Tal y como ha explicado Alfonso Montero, director gerente de Atención Especializada de Valladolid Oeste: “Tanto el profesional de Atención Primaria como el de Especializada necesitan disponer de toda la información del paciente prácticamente a tiempo real. Entendemos que la continuidad asistencial no solamente se basa en la coordinación, sino en la integración de todos los procesos asistenciales y administrativos alrededor del paciente. Esto se consigue gracias a una comunicación fluida y a unos procesos bien definidos”, ha matizado. En palabras de Francisco Ballester, director general de Novartis Farmacéutica, “los Premios Hinnovar son una muestra del compromiso de Novartis con el cuidado de la salud. Esta iniciativa centrada en el desarrollo de propuestas innovadoras y creativas que mejoren la calidad asistencial proporcionada en los centros hospitalarios, redundará, sin duda, en el beneficio de los pacientes”. Ante la actual situación del entorno sanitario, marcada por fuertes limitaciones presupuestarias que afectan el desarrollo e implementación de ideas innovadoras, Novartis ha puesto en marcha esta iniciativa, con la colaboración de Esade y la Sociedad Española de Directivos de la Salud (SEDISA), con el propósito de crear una plataforma para que los profesionales sanitarios aporten soluciones creativas en la gestión de la calidad asistencial de los hospitales. De este modo, con una dotación económica de 40.000 euros y 20.000 euros, respectivamente para primer y segundo finalista, se facilitará la materialización de las propuestas.

En palabras de Joaquín Estévez, secretario general técnico de la Fundación Ad Qualitatem y presidente de SEDISA, “con iniciativas como los Premios Hinnovar, contribuimos a la realización de acciones que faciliten y potencien la proyección de la actividad sanitaria en la sociedad. Nuestro saber no puede estar recluido ni aislado en los centros donde trabajamos, debemos de ser capaces de compartirlo y darlo a conocer convenientemente, para poder así ampliarlo y corregirlo. Y, de este modo, seguir creciendo profesionalmente”. A esta primera convocatoria se han presentado 32 proyectos procedentes de centros hospitalarios de todo el territorio nacional. El jurado estuvo formado por dos expertos nacionales en gestión hospitalaria pertenecientes a SEDISA, dos expertos en innovación económica y empresarial de Esade y un miembro del comité directivo de Novartis. Los criterios de valoración de las diferentes propuestas han sido la innovación, la mejora de la calidad de las prestaciones asistenciales, la excelencia en la accesibilidad, la satisfacción de los pacientes y de los profesionales, la viabilidad de la implementación, el ahorro del gasto y la mejora en procesos de gestión. En palabras de Manel Peiró, vicedecano académico de Esade, “convocatorias como ésta contribuyen a la mejora de la gestión hospitalaria y, en consecuencia, buscan la excelencia de la atención al paciente. Por ello, colaboramos en el proyecto Hinnovar porque promueve la innovación y el desarrollo de la gestión sanitaria”.

SOCIEDAD ESPAÑOLA DE DIRECTIVOS DE LA SALUD

A - Conferencia Contención del Gasto Sanitario.

23 de Noviembre de 2011. Madrid.

CONFERENCIA



Contención del gasto sanitario

Medidas reales para sostenibilidad del SNS



Madrid, 23 de noviembre de 2011
Auditorio Unidad Editorial

Colabora:

DIARIO MEDICO

SOCIEDAD ESPAÑOLA DE DIRECTIVOS DE LA SALUD

B - Gestión Clínica de la Enfermedad Cardiovascular.

24 y 25 de Noviembre de 2011. Madrid.



Durante una jornada sobre gestión clínica de la enfermedad cardiovascular, que ha patrocinado la compañía farmacéutica MSD y en la que han colaborado la Sociedad Española de Directivos de la Salud (SEDISA) y la Escuela Nacional de Sanidad (Instituto de Salud Carlos III), donde se ha llevado a cabo en una doble jornada de jueves y viernes a finales de mes, el médico clínico Juanjo Gómez, de la UGC del Corazón del Hospital Clínico de Málaga, ha sugerido que Primaria y Especializada compartan indicadores de calidad y funcionamiento y primen los que califica como “duros”, caso de la mortalidad o el número de

reingresos, frente a los que contienen un marcado carácter económico como último fin.

Desde su punto de vista, los gestores sanitarios no pueden anteponer criterios en los que la finalidad resida en el ahorro económico a aquellos otros que, de forma inmediata y palpable, encaminan su aplicación a la mejora de la eficacia clínica. Estas discrepancias sobre qué es prioritario –ha añadido– resulta notorio en las Unidades de Gestión Clínica Mixta, que tratan de trabar nexos entre el primer nivel asistencial y los hospitales. En su opinión, el indicador sanitario procede de una línea o mapa estratégico que se inspira en el funcionamiento de la empresa privada, que “solo busca beneficios”. En cambio, “en un hospital público ese beneficio no debería ser economicista, sino de eficacia clínica; a menudo hemos pasado a que sea el indicador, en lugar del paciente, el centro del sistema sanitario”, sentenció.

Estratificación y nuevos modelos

Por otra parte, Carlos Sola, especialista de Asistencia Sanitaria del País Vasco, expuso la aplicación en esta comunidad autónomas del Adjusted Clinical Group (ACG) como modelo de predicción de riesgo. Para Sola, no cabe duda de que, en Atención Primaria, “las necesidades del paciente no se ajustan de manera estricta a los cuidados asistenciales establecidos; de ahí que urja reenfocar el modelo”, aseveró. Recomendó el uso de las guías de práctica clínica pero alertó, al mismo tiempo, de que las existentes no suelen dirigirse al anciano polimedcado con cuadro de comorbilidad, por desgracia predominante, y planteó, en consecuencia, “dirigirse a segmentos de la población en función de sus necesidades”.

Por último, María Luz Marqués, de la Gerencia de Área Sanitaria Uribe Costa, en el País Vasco, presentó el modelo de asistencia al crónico que su equipo ha desarrollado y del que aún no se han obtenido resultados definitivos aunque, en compensación, ofreció

SOCIEDAD ESPAÑOLA DE DIRECTIVOS DE LA SALUD

sus predicciones al auditorio. Bautizado como Batera Zainduz (“que en mi tierra significa ‘Compartiendo Cuidados’”), el sistema se inspira en las directrices del Chronic Care Model estadounidense del año 2000 y aspira a reducir la tasa de frecuentación de las consultas externas, de las hospitalizaciones por cada 1.000 habitantes e incluso del uso de las urgencias hospitalarias.

C - Competencias para la Gestión Clínica.

2 de Diciembre de 2011. Bilbao.

Los clínicos deben intervenir también en la gestión de los recursos sanitarios. No se trata de una exigencia, sino incluso ya de un compromiso ético. Se requieren nuevos perfiles de los jefes clínicos, con nuevas habilidades y competencias necesarias para una gestión moderna. Sin embargo, para poder compatibilizar con éxito y eficiencia su trabajo asistencial con estas tareas, estos profesionales deben contar con los conocimientos, la formación y la motivación necesaria. Este es uno de los principales argumentos sobre los que ha girado una jornada que se ha llevado a cabo en el Salón de Actos del Hospital Universitario de Cruces (Barakaldo), y en la que se han revisado las competencias, actitudes y habilidades de los profesionales sanitarios en relación con la gestión clínica. Osakidetza y la Sociedad Española de Directivos de la Salud (SEDISA), con el patrocinio del Departamento de Relaciones Institucionales de Roche y el Consejo Nacional de Hospitales, han organizado un encuentro sobre "Competencias para la Gestión Clínica", clausurado por Jesús María Fernández Díaz, viceconsejero de Sanidad del Gobierno Vasco. La cita, según ha subrayado Gregorio Achutegui Basagoiti, director gerente del Hospital Universitario de Cruces, sirve para "dibujar un retrato de la situación profesional en nuestros hospitales, para vislumbrar las tendencias que se observan al respecto y para conocer de primera mano la receptividad a un planteamiento integrador de la gestión clínica"; además, ha añadido, "este encuentro permite compartir experiencias o líneas de mejora en esa deseable convergencia clínica-gestora".



Las competencias de la gestión sanitaria se han abordado en este foro desde la doble perspectiva de la demanda y de la oferta. Respecto a la demanda, se ha reflexionado sobre las necesidades que la sociedad le plantea a la Dirección Hospitalaria y que ésta, a su vez, precisa integrar en la gestión clínica diaria de los profesionales. En cuanto a la oferta, se han analizado

los conocimientos y habilidades que se manejan en la formación de los futuros profesionales (pregrado), los recién graduados (postgrado) y los profesionales en ejercicio (formación continua específica). Como explica Gregorio Achutegui, en estos

SOCIEDAD ESPAÑOLA DE DIRECTIVOS DE LA SALUD

momentos se precisa "una visión evaluadora global de la efectividad de los distintos métodos de abordar los procesos clínicos, de forma que facilite la selección de los mejores y, todo ello, sin perder de vista el mejor uso de los recursos disponibles en cada momento". Como se ha puesto de manifiesto en este evento, "los clínicos están constantemente realizando tareas de gestión, pero no son conscientes de ello", subraya el director gerente del Hospital de Cruces, para quien no cabe duda que "éste es el principal déficit: visualizar la importancia de la gestión realizada". Tras esa visualización queda un trabajo de mejora en el conocimiento y utilización de las herramientas más eficaces de gestión, actualmente desconocidas para muchos clínicos. Por último, se debe hacer la integración de esas herramientas en el trabajo en equipo, "hoy más necesario que nunca, dada la complejidad de las soluciones y la multidisciplinariedad consiguiente de los esfuerzos", indica Gregorio Achutegui. En definitiva, se reconoce la necesidad de mejorar sustancialmente dos variables independientes pero interconectadas: el sentido de responsabilidad individual y social ante la tarea asumida, y el grado de satisfacción o retroalimentación obtenido en la evaluación del desempeño. "Ambas variables se pueden potenciar en sentido positivo o negativo, siendo tarea directiva o de liderazgo el lograr el círculo virtuoso de retroalimentación positiva", según ha concluido el gerente de Cruces. Profundizando más en estas ideas, durante la reunión se han puesto las bases para fomentar las competencias y habilidades de gestión de los jefes de servicio de los hospitales, profesionales que se sitúan en una posición de directivos de segundo nivel, donde los conocimientos técnicos de su especialidad clínica están cada vez perdiendo más relevancia en relación a los conocimientos de gestión y sus habilidades directivas. De hecho, cada vez es menos infrecuente que los jefes de servicio estén liberados de actividad clínica y se dediquen de forma plena a la gestión. Por ello, se ha insistido en dotar a los clínicos, y especialmente a los jefes de servicio, de capacidades vinculadas a la sostenibilidad de la organización hospitalaria. No es posible que los profesionales obvien estos aspectos, ya que la gestión clínica constituye un compromiso ético que ningún profesional puede obviar hoy en día, como se ha comentado. Con todo, y a pesar de asumirse que es una necesidad cada día más acuciante implicar en la gestión clínica a los profesionales, la preparación de los clínicos en materia de gestión en nuestro país es un tema pendiente: los clínicos españoles, en términos generales, no están preparados para desarrollar tareas de gestión. Se requieren, por lo tanto, nuevos perfiles de los jefes clínicos, que se deben asentar en una cualificación profesional a través de una doble formación (en gestión general y específica en gestión hospitalaria), un profundo conocimiento de la realidad hospitalaria, dotes de liderazgo, capacidad de diálogo y negociación, orientaron hacia la innovación e iniciativa para la toma de decisiones. Un objetivo para todos La Sociedad Española de Directivos de la Salud se ha marcado como reto y objetivo facilitar y promover la necesaria profesionalización de la gestión sanitaria. Según Joaquín Estévez, presidente de SEDISA. Lo cierto es que es una demanda tradicional de nuestra sociedad", pero se quiere dar un paso más: diseñando y poniendo en marcha iniciativas encaminadas a valorar la profesionalidad de los gestores sanitarios, así como para mejorar su formación. "Para lograr este objetivo necesitamos, sobre todo, coordinación, una colaboración estrecha y continua entre autoridades sanitarias, clínicos y los propios pacientes", reconoce. También desde

SOCIEDAD ESPAÑOLA DE DIRECTIVOS DE LA SALUD

Roche se quiere dar un apoyo y respaldo a estas iniciativas encaminadas a mejorar la formación de los directivos y de los clínicos en la gestión sanitaria. Como resalta Laura E. Ayzin, responsable Regional de Relaciones Institucionales de Roche Farma, "nuestra compañía siempre se ha mostrado receptiva y colaboradora a la hora de llevar a cabo con éxito todas aquellas iniciativas encaminadas a tener a directivos y clínicos cada vez más capacitados y mejor formados en gestión sanitaria, porque eso va en beneficio de un uso más racional y eficiente de los recursos y un mejor abordaje de las enfermedades".

INFORMACIÓN DE INTERES

SEDISA nombra sus Delegado Territoriales en la CAM

Dos nuevos delegados territoriales para la Comunidad Autónoma de Madrid.



Dr. Modoaldo Garrido Martín
Dir. Gerente del Hospital Fundación de Alcorcón



Dr. Ignacio Martínez Jover
Dir. Gerente Hospital U. de Torrejón

Estas 2 incorporaciones se producen debido al nombramiento del Dr. César Pascual, anterior responsable de las actividades de la sociedad en la comunidad de Madrid, como director gerente del Hospital H. Marqués de Valdecilla (Santander).

Estos nombramientos se han producido con el fin de continuar de forma activa y constante con las actividades de la sociedad en la comunidad de Madrid, de cara a cubrir las necesidades y propuestas que surjan, con el objetivo de mejorar el servicio a nuestros socios y a las instituciones sanitarias.

SOCIEDAD ESPAÑOLA DE DIRECTIVOS DE LA SALUD

SEDISA CAMBIA SU SEDE.



Dr. Joaquín Estévez Lucas
Presidente de SEDISA

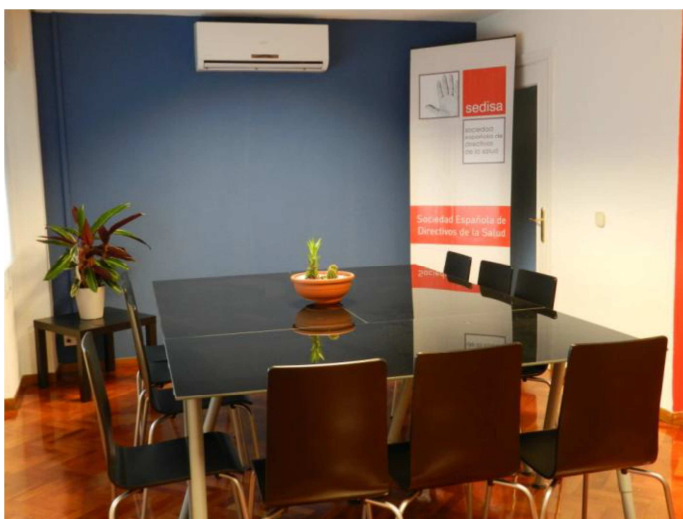
Recientemente la Sociedad de Directivos de la Salud ha cambiado su sede. Motivos y ventajas para los asociados.

El motivo es el de superar la situación de transitoriedad que hasta el momento actual ha tenido la Sociedad, que dificultaba el desarrollo y actividad de la Secretaría Técnica y de alguna manera esta situación debía ser resuelta, dada la entidad que SEDISA ha alcanzado en estos últimos años dentro del mundo empresarial y de referencia en el ámbito sanitario.

También debemos decir que este cambio de sede social nos ha ayudado a crecer en dimensión (pues nuestra antigua sede no podía albergar toda nuestra intensa actividad) y en organización (podemos realizar más actividades y organizar más acciones).

La ventaja para los socios está siendo ya apreciada por todos, concretándose en una comunicación más fluida con nuestra Sociedad. Los socios, se están beneficiando de una información puntual de la que se maneja a diario, dado que la nueva situación nos está permitiendo hacer un mejor trabajo en la web (www.sedisa.net).

Al mismo tiempo se están mejorando los métodos de trabajo y todo ello redundará en un beneficio importante para los socios. Esperamos y deseamos que la que ya es nuestra casa sirva para que todos y cada uno de los socios se sienta orgulloso de pertenecer a la Sociedad de Directivos de la Salud más relevante y pionera del sector sanitario.



Planes de la sociedad a medio y corto plazo

La profesionalización de la función directiva.

Esta es una asignatura pendiente del sistema sanitario y hemos de abordar su desarrollo escuchando a nuestros socios, muchos de ellos con experiencia empresarial y gestora amplia, y también, cómo no, a los profesionales de las escuelas de negocio, Universidades, etc. Entre todos tenemos que definir un marco y un desarrollo

SOCIEDAD ESPAÑOLA DE DIRECTIVOS DE LA SALUD

curricular del directivo de manera que se consiga una profesionalización en los equipos directivos que permita poner en marcha planes de gestión de éxito vigente en otros ámbitos del mundo empresarial.

Un grupo de trabajo, formado por miembros de la Junta Directiva de SEDISA, está trabajando en este proyecto y al mismo tiempo se está ampliando lazos de colaboración con CEDE (Confederación Española de Directivos y Ejecutivos) porque creemos que nos pueden aportar una base importante de conocimiento para nuestro proyecto y que está funcionando en el mundo de la empresa.

A corto plazo SEDISA pondrá a disposición de sus socios, **Newsletter y Monografías de Gestión Sanitaria**. de forma paródica Esta acción, nace con el fin de mantener una línea de comunicación activa entre la sociedad y sus socios respecto a los temas de actualidad

Encuentros de Política sanitaria con la intervención de personalidades del mundo de la política y gestión sanitaria, haciendo hincapié en temas candentes.

SEDISA continúa organizando permanentemente **encuentros/jornadas/seminarios**, con directivos sanitarios, empresarios y autoridades sanitarias para compartir información y contrastar experiencias de gestión que se han llevado a cabo dentro y fuera de nuestro país.

Como por ejemplo, el 6 de octubre en Granada, el 28 en Málaga, y el 3 y 4 de Noviembre las Jornadas Nacionales de SEDISA, bajo el título, “Los gestores Sanitarios en un entorno de crisis sanitaria”, que este año se celebrarán en san Juan-Alicante en la residencia de PSN y que agrupará a los directivos más relevantes de la política y gestión sanitaria.

Durante el 2012 seguiremos en esta línea, y en Febrero del 2013 cobrará importancia el **18 Congreso Nacional de Hospitales** que se celebrará en Bilbao, bajo el lema “creando valor sostenible”

Todo ello, puede verse en las Memorias Anuales, y sorprende que una Sociedad, relativamente joven y con pocos años de funcionamiento como SEDISA haya sido capaz de generar un número tan importante de Encuentros con directivos entre los que se encuentran cuatro Congresos Nacionales de Hospitales.

¿Qué va a pedir SEDISA al gobierno de salga de las urnas el 20-N?

Un pacto por la Sanidad y abordar la Sostenibilidad del Sistema. Sin partidismos, con el compromiso de todos en poner los esfuerzos necesarios y el conocimiento para llegar a un análisis de la situación y buscar las mejores soluciones a cada uno de los problemas y actuar; hablemos con los profesionales, con la industria, hagamos planes y no permitamos más demoras.

Analicemos la situación y comencemos a caminar, evaluemos los pasos que vamos dando y el día a día nos irá aportando resultados. No nos estemos quietos ante esta situación que a todos preocupa y que nos tiene expectantes y sin un horizonte claro de cambios y reformas.

En este planteamiento de cambio hay que pensar en la necesidad de contar con estructuras empresariales en los hospitales, dotados de herramientas para la gestión,

SOCIEDAD ESPAÑOLA DE DIRECTIVOS DE LA SALUD

habituales en el mundo de la empresa, que permita conocer la situación financiera y el coste de los servicios que cada uno presta y rindiendo resultados al Órgano de Gestión (Consejo, Patronato, etc.). Todo ello nos permitirá comparar entre hospitales y detectar las ineficiencias de gestión y, en otros casos, desfases en la financiación.

Hacen falta profundas reformas en el sector sanitario y no solo organizativas y estructurales, hay que incluir el análisis de las prestaciones y los modelos de prestación.

Somos ineficientes en algunas de nuestras estructuras proveedoras de servicios sanitarios; no están centradas en el objetivo fundamental= el paciente.

Hay que conseguir comunicar a los ciudadanos como, cuando y cuanto han de utilizarse los servicios sanitarios.

¿En qué situación se encuentra el proyecto de desarrollo curricular de los directivos sanitarios que se presentó al Ministerio?

Dicho proyecto está en fase de trabajo, el grupo de profesionales de la Junta Directiva de SEDISA que lo están liderando, se están volcado en la recopilación de socios, compañeros y expertos en la materia, todos ellos con amplia experiencia gestora y directiva, para definir un desarrollo curricular claro, conciso y útil.

Como ya he comentado antes, hablamos de una asignatura pendiente del sistema sanitario y hemos de abordar su desarrollo escuchando, con el único fin de definir un marco y un desarrollo curricular del directivo de manera que se consiga una profesionalización en los equipos directivos que permita poner en marcha planes de gestión de éxito vigente en otros ámbitos del mundo empresarial.

¿Tras las elecciones autonómicas, ha habido reuniones con nuevos consejeros/as o hay previsiones en este sentido?

Desde la Sociedad nos hemos puesto en contacto con todos los nuevos consejeros/as y se les ha mostrado nuestro interés por tener intercambio de opiniones sobre la marcha de la gestión y política sanitaria.

Todos ellos han accedido a estas reuniones, pero lógicamente por motivos de agenda, no han sido posibles de forma inmediata, aunque si lo serán a corto plazo.

Por otra parte, queremos agradecer la contestación de alguno de ellos, alabando y reconociendo el trabajo que hacemos desde la sociedad de directivos de la salud.

Valoración de la situación sanitaria actual

La cifra de déficit reconocido en el sistema sanitario español asciende a 15.000 millones de euros. En los últimos 10 años, el número de españoles protegidos por el Sistema Nacional de Salud ha crecido en siete millones.

Según cifras oficiales no cabe duda de que la sanidad española no goza de buena salud. Sin embargo, es un compromiso de todos garantizar la sostenibilidad y la eficacia del

SOCIEDAD ESPAÑOLA DE DIRECTIVOS DE LA SALUD

Sistema Nacional de Salud y, para ello, ya se está trabajando desde las comunidades autónomas

El hecho autonómico tiene una extraordinaria repercusión en el mundo de la sanidad y probablemente va a tener mucha más importancia todavía. Una mera visita a las organizaciones sanitaria de las distintas Autonomías y a sus planteamientos innovadores en muchos casos, confirma radicalmente esta opinión. Es un hecho que la diversificación autonómica sirve, sin duda, para que la autoridad sanitaria esté más cerca de los profesionales y de los pacientes y también no deja de ser un hecho la complejidad que significa para todos los que estamos relacionados con la sanidad el hecho de encontrarnos con 17 interlocutores distintos.

En relación a los países comparables - por su nivel económico o su grado de envejecimiento- el gasto total sanitario en España no puede calificarse de desmesurado ni de siquiera alto. Otra cosa es la tendencia al incremento de ese gasto, que va a ser difícil de contener durante los próximos lustros. Estamos ante una tendencia general en los países europeos de similar nivel económico.

En España se aprecia una estabilización e incluso reciente reducción del peso relativo que corresponde al gasto sanitario público, proceso que se ha producido de forma decidida en Irlanda y el Reino Unido. Esos dos países fueron en su día un modelo en el peso tan fuerte de la sanidad pública. No es lógico suponer que, con una gestión descentralizada de la sanidad, vaya a descender significativamente el gasto sanitario público en España. Como al mismo tiempo es previsible una cierta expansión de la sanidad privada, lo más probable es que aumente el gasto sanitario total.

Hay dos partidas en el gasto sanitario con una extraordinaria vocación expansiva:

1. La inversión tecnológica,
2. El gasto farmacéutico

Los tres parámetros que van a condicionar el futuro de la sanidad española, son:

1. La financiación necesaria para una sanidad sostenible.
2. La importancia de la gestión sanitaria y la profesionalización de la gestión directiva.
3. La importancia de la revolución tecnológica en el futuro de la sanidad.

La evaluación del gasto no es una herramienta definitiva, conseguiremos más ahorro si se ahorra más eficientemente y con más consolidación gestionando para el ahorro, eliminando lo innecesario, lo repetitivo, lo que no aporte valor; y gestionando mejor lo necesario.

Hay que preocuparse y concienciar a nuestros profesionales para que compaginen la ciencia médica con la toma de decisiones.

SOCIEDAD ESPAÑOLA DE DIRECTIVOS DE LA SALUD

CURSOS DE FORMACION

MÓDULO FORMACIÓN SEDISA- AD QUALITATEM “IV CURSO DE GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE URGENCIAS DONOSTIA”.

31 de marzo de 2011.

Joaquín Estévez Lucas



**La Administración
y los pacientes agudos**

**IV Curso de Gestión de los Servicios
de Urgencias Donostia, 2011**

SOCIEDAD ESPAÑOLA DE DIRECTIVOS DE LA SALUD

MODULO DE FORMACION SEDISA- AD QUALITATEM “I JORNADA SOMACOT PARA JEFES DE SERVICIO DE CIRUGIA ORTOPEDICA Y TRAUMATOLOGIA DE LA COMUNIDAD DE MADRID”.

1 de abril de 2011 – Hospital del Tajo (Aranjuez).

Joaquín Estévez Lucas



Fundación Ad Qualitatem 

 sedisa
sociedad española de directivos de la salud

EL JEFE DE SERVICIO

¿DIRECTIVO O LÍDER?

CIRUGIA ORTOPEDICA Y TRAUMATOLOGIA EN LA COMUNIDAD DE MADRID

I JORNADA SOMACOT PARA JEFES DE SERVICIO DE CIRUGIA ORTOPEDICA Y TRAUMATOLOGIA DE LA COMUNIDAD DE MADRID

Madrid, del 1 abril de 2011

D. Joaquín Estévez Lucas
Presidente de 
Secretario General Técnico  

SOCIEDAD ESPAÑOLA DE DIRECTIVOS DE LA SALUD

TALLER “UNA PROPUESTA DE VALOR: LAS REDES SOCIALES EN LOS HOSPITALES”.

17 de junio de 2011 – Hospital Clínico San Carlos de Madrid.

Joaquín Estévez Lucas



Fundación Abbott

TALLER: “UNA PROPUESTA DE VALOR: LAS REDES SOCIALES EN LOS HOSPITALES”
 17 junio 2011, Salón de Actos, Hospital Clínico San Carlos de Madrid
 Inscripción gratuita en www.fgcasal.org y www.fudacionabbott.es

13.15-13.30: Apertura

Antonio Bañares, Director de la Fundación Abbott
 Juan del Llano, Director de la Fundación Gaspar Casal

13.30-14.30: Mesa Innovación, Redes Sociales y Hospitales

Ponente: Dana Lewis

Especialista de marketing interactivo en el *Swedish Medical Center* (Seattle, EEUU). Creadora y moderadora de [#hcsm](https://twitter.com/hcsm), conversación semanal en [Twitter](https://twitter.com) sobre comunicaciones y los medios sociales en la atención sanitaria con participantes en todo el mundo. Coordinadora de *Social Health*, un anti-congreso internacional de la salud, y miembro del consejo asesor sanitario de *South by Southwest*, así como del Centro de Medios Sociales de la Clínica Mayo (Rochester, Minnesota, EEUU). Colabora activamente con la Asociación Americana de Diabetes. Se licenció en 2010 en la Universidad de Alabama y el periódico nacional americano *USA Today* la nombró miembro de su *All-USA College Academic Team* en junio de 2010. Recibió el premio para el “Mejor Microblogging” de la Sociedad para excelencia en Investigación de la Nuevas Comunicaciones.

Replicante: Julio Mayol

Julio Mayol, cirujano, director de innovación del Hospital Clínico San Carlos y bloguero:
<http://medicablogs.diariomedico.com/juliomayolmd/>

14.30-14.45: Cierre

José Soto, Gerente del Hospital Clínico San Carlos de Madrid
 Joaquín Estévez, Presidente de SEDISA

TALLER “FINANCIACIÓN HOSPITALARIA”

24 de junio de 2011 – Madrid.

César Pascual Fernández.

SOCIEDAD ESPAÑOLA DE DIRECTIVOS DE LA SALUD

ACUERDOS DE COLABORACIÓN E INICIATIVAS DIVERSAS

ACUERDO DE COLABORACION CON GRUPO SANED

1 de Febrero de 2011. Madrid

La Sociedad Española de Directivos de la Salud (SEDISA) y Grupo SANED han firmado un acuerdo de colaboración para el desarrollo de actividades conjuntas. Los encargados de materializar este convenio han sido Joaquín Estévez, presidente de SEDISA, y Jenaro Bascuas, presidente de Grupo SANED. De un acuerdo colaboración entre Grupo SANED y SEDISA.



ACUERDO DE COLABORACION CON ESTEVE TEIJIN

8 de Febrero de 2011. Madrid

La Sociedad de Directivos de la Salud (SEDISA) y Esteve Teijin han firmado un acuerdo de colaboración con la intención de implicar al gestor sanitario en un eslabón más de la mejora de la calidad de la atención al paciente.



ACUERDO DE COLABORACIÓN CON PHILIPS IBÉRICA, S.A.

1 de Febrero de 2011. Madrid

La Sociedad Española de Directivos de la Salud (SEDISA) y Philips Ibérica, firman un acuerdo de colaboración. Este reconocimiento le permite hacer constar de forma adecuada y razonable esa condición en ámbitos sanitarios, y en particular en los actos propios de la Sociedad que no estén esponsorizados.

SOCIEDAD ESPAÑOLA DE DIRECTIVOS DE LA SALUD

ACUERDO DE COLABORACION CON GRÜNENTHAL PHARMA.

22 de Marzo de 2011. Madrid.

La Sociedad Española de Directivos de la Salud (SEDISA) y la filial española de la empresa farmacéutica Grünenthal, especializada en el tratamiento del dolor, han firmado con convenio de colaboración cuyo principal objetivo es generar “actividades que ayuden a los directivos a tener información para tomar decisiones y así, poder servir de puente a los profesionales sanitarios”, en referencia a la correcta gestión del dolor en el sistema sanitario español, según explicaba Joaquín Estévez, presidente de SEDISA.



CONVENIO DE COLABORACION CON ABBOTT

23 de Mayo de 2011. Madrid.

Antonio Bañares Cañizares, director general de la Fundación Abbott y director de gestión sanitaria y relaciones institucionales de la compañía, y Joaquín Estévez Lucas, presidente de SEDISA (Sociedad Española de Directivos de la Salud) han firmado un acuerdo de colaboración “de gran importancia estratégica”, según Bañares Cañizares, cuyo objetivo principal es “relacionarlo con la dirección de los hospitales” que en definitiva, “es hacerlo con las sociedades científicas”, tal y como ha añadido.



SOCIEDAD ESPAÑOLA DE DIRECTIVOS DE LA SALUD

ACUERDO DE COLABORACIÓN COMO SOCIO PROTECTOR FIRMADO CON JHONSON & JOHNSON, S.A.

1 de Marzo de 2011. Madrid

Este reconocimiento le permite a J&J ejercitar los derechos atribuidos al socio protector por los estatutos de la sociedad, así como hacer constar de forma adecuada y razonable esta condición en ámbito sanitarios, y en particular en los actos propios de la sociedad que no estén sponsorizados.

CONVENIO DE COLABORACIÓN CON NETBOSS COMUNICACIONES, S.L.

14 de Abril de 2011. Madrid.

Los miembros de la Sociedad Española de Directivos de la Salud (SEDISA) que contraten los servicios de medcitas.com, plataforma desarrollada por Netboss Comunicaciones, disfrutarán de descuentos y otras ventajas amén de beneficiarse, como el resto de usuarios, de un considerable ahorro para sus consultas sanitarias (se estima que hasta el 70 por ciento menos de costes), según ha explicado a Redacción Médica el fundador y responsable de la empresa, José María Fernández del Arco.



CONVENIO MARCO DE COLABORACIÓN CON EL INTITUTO EUROPEO DE SALUD Y BIENESTAR SOCIAL.

21 de Julio de 2011. Madrid

Tiene por objeto el establecimiento y creación de un amplio marco de colaboración entre ambas partes para el desarrollo, impulso, incremento y perfeccionamiento de las

SOCIEDAD ESPAÑOLA DE DIRECTIVOS DE LA SALUD

actividades, materiales y proyectos de competencia e interés común dentro del ámbito de la Formación en Gestión de servicio sanitarios.

ACUERDO DE COLABORACIÓN COMO SOCIO PROTECTOR FIRMADO CON ESTERITEX, S.A.

12 de Julio de 2011. Madrid.

Este reconocimiento le permite ejercitar los derechos atribuidos al Socio Protector por los Estatutos de la Sociedad, así como hacer constar de forma adecuada y razonable esa condición en ámbitos sanitarios, y en particular en los actos propios de la Sociedad.

CONVENIO DE COLABORACIÓN CON SANOFI PASTEUR MSD, S.A.

1 de Septiembre de 2011. Madrid.

Este reconocimiento le permite a Sanofi Pasteur MSD hacer constar de forma adecuada y razonable esa condición en ámbitos sanitarios, y en particular en los actos propios de la Sociedad que no estén sponsorizados.

ACUERDO DE COLABORACIÓN COMO SOCIO PROTECTOR FIRMADO CON CELGENE, S.L

1 de Octubre de 2011. Madrid.

Este reconocimiento le permite ejercitar los derechos atribuidos al Socio Protector por los Estatutos de la Sociedad, así como hacer constar de forma adecuada y razonable esa condición en ámbitos sanitarios, y en particular en los actos propios de la Sociedad.

ACUERDO DE COLABORACIÓN COMO SOCIO PROTECTOR FIRMADO CON CLECE, S.A.

1 de Octubre de 2011. Madrid.

Este reconocimiento le permite ejercitar los derechos atribuidos al Socio Protector por los Estatutos de la Sociedad, así como hacer constar de forma adecuada y razonable esa condición en ámbitos sanitarios, y en particular en los actos propios de la Sociedad.

SOCIEDAD ESPAÑOLA DE DIRECTIVOS DE LA SALUD

CONVENIO DE COLABORACIÓN CON CONFORTTEL HOTELES, DEL GRUPO FUNDOSA.

17 de Noviembre de 2011. Madrid



Confortel Hoteles, cadena hotelera de la Corporación Empresarial ONCE (CEOSA) ha firmado, el pasado martes 15, un convenio de colaboración empresarial con la Sociedad Española de Directivos de la Salud (SEDISA). El convenio, de un año de duración, ha sido suscrito por el presidente de SEDISA, Joaquín Estévez, y el consejero

delegado de Confortel Hoteles, Jon Cortina, en un acto celebrado en el hotel Confortel Atrium, en Madrid. En virtud de este acuerdo, de un año de duración, SEDISA se beneficiará de un descuento sobre la mejor tarifa disponible, que será aplicable en cualquier época del año, en cualquiera de los hoteles de la compañía y para todos los miembros de la Sociedad. Asimismo, SEDISA se compromete a difundir la participación y colaboración de Confortel Hoteles. Según ha indicado Jon Cortina en el acto de firma del convenio, “más que un objetivo cumplido, este es un punto de partida” para continuar con una colaboración mucho más cercana entre Confortel Hoteles y SEDISA. “Pretendemos ser un socio relevante para SEDISA y continuar esta línea de proximidad con el sector sanitario en general”, ha añadido.