

2018

- 2** EL AÑO 2018 REAFIRMA EL TRIPLE OBJETIVO DE NUESTRO MODELO
- 4** LA SOLIDEZ DE SABER IDENTIFICAR Y GESTIONAR RIESGOS OPERATIVOS Y LEGALES
- 6** UN GRAN EQUIPO DE PROFESIONALES PARA LA MEJOR ATENCIÓN
- 10** UN MODELO DE ATENCIÓN ONCOLÓGICA DE ÉXITO
- 14** EL CUADRO MÉDICO DE ATENCIÓN RÁPIDA AGILIZA LA ATENCIÓN
- 16** EL SUD SUPERA CON NOTA LA EPIDEMIA DE GRIPE
- 18** LA MEJOR TECNOLOGÍA DE RESONANCIA MAGNÉTICA AL SERVICIO DE DEPORTISTAS DE ÉLITE Y ASEGURADOS
- 20** PROTEGEMOS EL CORAZÓN DE LA POBLACIÓN ASEGURADA
- 22** EL CRIBADO PRENATAL DE ANOMALÍAS CONGÉNITAS MÁS COMPLETO
- 24** ASSISTÈNCIA SANITÀRIA EN CIFRAS
- 26** BREVES

El año 2018 reafirma el triple objetivo de nuestro modelo

Contribuimos a tener el país más saludable del mundo¹ y con uno de los sistemas sanitarios más eficaces².

Accesibilidad a los servicios

Nuestro propósito es simplificar el acceso de las personas a los servicios que ofrecemos, estar cerca de ellas, no solo para mejorar la experiencia de cliente sino porque estamos convencidos de que es la mejor manera de ofrecer una medicina de calidad. En esta línea, en 2018 hemos incrementado la cobertura en el campo de la psicología y la cirugía traumatológica y hemos incorporado la detección precoz de cromosomopatías. Pero, sobre todo, hemos creado un cuadro médico de atención rápida con más de 400 médicos de 20 especialidades diferentes que atienden a los pacientes en un tiempo de espera máximo de solo 48 horas. Y el nuevo modelo de tarjeta para la población asegurada, que culmina su implantación en el año 2019, agilizará la identificación y las gestiones en una red de más de 40.000 puntos de consulta, centros médicos y hospitales en el resto de España. Por no hablar de proyectos únicos y consolidados como el Programa NADÓ, el SUD o el PAPPa. Todo ello para facilitar y garantizar el acceso a nuestros servicios.

Oficio de médico

Es fundamental el rol que la sanidad privada –formada por una extensa comunidad de profesionales– desarrolla en el conjunto del sistema de salud de nuestro país. Como organización de tipo cooperativo integrada por médicos, somos muy conscientes de ello y nos tomamos muy en serio el encargo de hacer posible y sostenible un tipo de medicina social que permite proporcionar, por un lado, una atención óptima al paciente y, por otro, unas condiciones justas para que los profesionales de la salud puedan ejercer su vocación. Nuestra entidad, también en 2018, ha actualizado los honorarios profesionales en un marco de competencia hostil dentro del sector. Y al mismo tiempo sigue adaptándose a retos complejos que permitirán ofrecer un servicio cada vez mejor, como la implantación de nuevas normas (RGPD, Solvencia II...) o el avance en la digitalización de los procesos.

Medicina de excelencia

Solo con una asistencia sanitaria que apueste por la calidad y la eficacia se puede atender la salud de las personas de forma satisfactoria y segura, revirtiendo en una mejora notable del bienestar de la sociedad en su totalidad. Por esta razón constantemente impulsamos nuevos programas y servicios fruto de avances tecnológicos, científicos u organizativos. Es un buen ejemplo de ello el Servicio de Oncología de Assistència Sanitària, que tiene por único objetivo que todos los enfermos con diagnóstico de cáncer tengan las mejores opciones de tratamiento que el conocimiento científico determina en cada momento. Un abordaje de calidad en las diversas etapas de la enfermedad oncológica consigue una reducción de la mortalidad en la mayoría de los tumores, más supervivencia y un aumento de la curación. Nuestro compromiso pasa por seguir asumiendo la responsabilidad íntegra de la salud de las familias que confían en nosotros.



Dr. Ignacio Orce Satrustegui
Presidente de Assistència Sanitària

1. *Bloomberg Healthiest Country* (2018)

2. Indicador de Eficacia de Sistemas de Salud (IESS),
Sistemas de salud: un análisis global (2018).

La solidez de saber identificar y gestionar riesgos operativos y legales

Assistència Sanitària tiene como misión impulsar el desarrollo de un sistema sanitario de medicina social y colectiva que permita la libre elección de médico al usuario, bajo la filosofía del modelo de cooperativismo sanitario. Para ello, ha implementado un sistema de gobierno que garantiza una gestión sana y prudente de su actividad, al tiempo que vela por que los valores que conforman su identidad –vocación de servicio, integridad, excelencia sanitaria, calidad, proximidad y compromiso– se mantengan presentes en su actividad diaria.

Algunas de las actividades en las que el sistema de gobierno de Assistència Sanitària ha aportado valor a la sociedad se encuentran descritas en esta memoria. Sin embargo, no son los únicos aspectos en los que se ha trabajado durante 2018.

El gobierno corporativo de Assistència Sanitària se desarrolla a través de un

conjunto de normas y procedimientos internos que, complementariamente a lo previsto por la ley, regulan la estructura, la composición y el funcionamiento de los órganos de gobierno de la Entidad, el Consejo de Administración y sus comisiones.

Entre las normas que rigen la compañía en su gestión diaria encontramos los estatutos de la sociedad y el Reglamento de funciones y práctica asistencial, textos corporativos que constituyen la base de la operativa asistencial y toman por fundamento las definiciones recogidas en la normativa aplicable, así como las mejores prácticas de gobierno corporativo, siguiendo la filosofía del cooperativismo sanitario.

Asimismo, el gobierno corporativo de Assistència Sanitària se desarrolla a través de un conjunto de políticas corporativas aprobadas por el Consejo de Administración con unas finalidades establecidas:

- Definición de las bases del modelo de gobierno que la Entidad quiere implementar a través de la política del sistema de gobierno o la política de control interno.
- Fijación de pautas y criterios que sirven como base en las decisiones de la Entidad en determinados ámbitos de su actuación, como inversiones inmobiliarias, financieras, control y gestión de riesgos, marco de suscripción, siniestros...
- Establecimiento de las bases para las relaciones con terceros, tales como la política de información pública y de presentación de información al supervisor o la política de gestión de capital, entre otros.

El modelo de gestión y control de riesgos de Assistència Sanitària se articula mediante el modelo de las tres líneas de defensa, del cual forman parte las cuatro funciones clave definidas en la regulación Solvencia II:

- Como primera línea de control del riesgo, encontramos las áreas operativas de negocio, administrativas y la función actuarial. El negocio de la compañía, como cualquier otro, genera riesgos de cumplimiento, y son las áreas operativas las encargadas de implantar y gestionar indicadores de riesgo o controles de primer nivel que permitan detectar posibles riesgos de incumplimiento y actuar eficazmente para mitigarlos. Además, se encargan de mantener sus normas y procedimientos internos adaptados en todo momento a la legislación, normas reguladoras y estándares de conducta vigentes, estableciendo los mecanismos necesarios para prever, detectar tendencias y conocer las novedades que se produzcan.
- En una segunda línea de control, encontramos la función de verificación de cumplimiento

RATIO DE SOLVENCIA

240%

Desde el 1 de enero de 2016, Assistència Sanitària está sujeta a la normativa de Solvencia II, que obliga a las compañías a mantener un nivel de recursos propios disponibles para hacer frente al capital de solvencia obligatorio (SCR) especificado en esta normativa.

A 31 de diciembre de 2018, los fondos propios disponibles bajo Solvencia II son 111.555 miles de euros, que cubren suficientemente el SCR de 46.450 miles de euros. El excedente, de 65.105 miles de euros, representa un ratio de cobertura de solvencia del 240%, lo cual refleja una posición de solvencia robusta de la Entidad. El ratio de solvencia de la Entidad en 2018 se sitúa por encima de la media del sector asegurador.

Assistència Sanitària ha implementado un sistema de gobierno que garantiza una gestión sana y prudente de su actividad, al tiempo que vela por los valores que conforman su identidad.

normativo, encargada de llevar a cabo revisiones sobre los procedimientos internos, con el objetivo de comprobar que se encuentran debidamente actualizados y, en su caso, identificar situaciones de riesgo para las cuales se instará a las áreas afectadas a que desarrollen e implanten las acciones de mejora necesarias, así como validar su alineación con las diferentes normativas en vigor.

Junto con la función de gestión de riesgos, también es la encargada de liderar que las áreas operativas efectúen la revisión anual de las políticas corporativas y de coordinar, junto con el resto de áreas, el mapa de riesgos corporativos. Así como de efectuar asesoramiento a los órganos de gobierno en materia de adaptación normativa y cumplimiento de las disposiciones legales.

Durante este 2018, el papel de la función de verificación de cumplimiento normativo ha sido relevante en cuanto a impulsar la adaptación de la Entidad al nuevo Reglamento 2016/679, relativo a la protección de datos de carácter personal y de aplicación a partir del 25 de mayo de 2018. También ha colaborado en diversos aspectos recogidos en la Directiva 2016/97, sobre distribución de seguros. Y ha llevado a cabo mucha divulgación sobre las buenas prácticas que existen en aspectos de cumplimiento.

- Finalmente, y como tercera línea de control, encontramos la auditoría interna, que realiza una supervisión independiente de las dos líneas anteriores.



Un gran equipo de profesionales para la mejor atención

Assistència Sanitària es una empresa propiedad de los médicos del cuadro facultativo y gestionada por los médicos. Los principios de la Entidad hacen posible que los médicos puedan atender a los pacientes siguiendo criterios profesionales de calidad y recibir una remuneración lo más correcta posible, de acuerdo con el esfuerzo, la dedicación y la relevancia de su labor.

En un país con profesionales de muy alto nivel, la mayoría trabajando

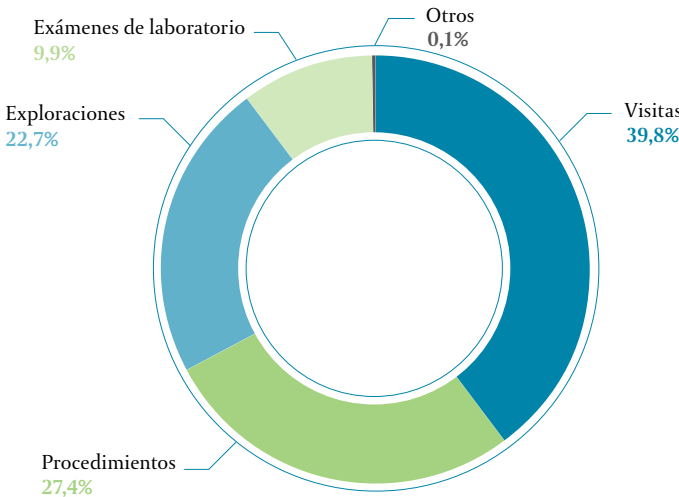
en la sanidad pública con salarios ajustados y alta presión asistencial, Assistència Sanitària ofrece una fuente de ingresos, a menudo más elevados, y libertad para organizar la práctica profesional según su disponibilidad y dedicación.

Los médicos del cuadro facultativo de Assistència Sanitària tienen una edad media de 57 años. El 68% tienen entre 40 y 64 años y un 28% del total son mujeres.

	Assistència Sanitària 2018	COMB 2017*
Total médicos	3.448	33.565
Media de edad	57	50
Mujeres	27,9%	48,5%
≥ 65 años (sobre el total de médicos)	23,5%	16,4%
Mujeres	15,0%	24,0%
40 - 64 años (sobre el total de médicos)	68,0%	54,0%
Mujeres	30,0%	51,7%
30 - 39 anys (sobre el total de médicos)	8,5%	21,2%
Mujeres	49,3%	65,9%

* Informe sobre demografía colegial 2017. COMB (septiembre 2018)

Distribución de honorarios profesionales 2018



Pero solo el 8,5% tienen menos de 40 años, con un 51% de mujeres. Estas cifras son un reflejo de la baja incorporación a la sanidad privada de los médicos jóvenes, y en especial de las mujeres.

Una de las dificultades puede ser que los médicos deben convertirse en gestores de su consulta. Disponer de instalaciones, equipos y servicios administrativos para garantizar que los aspectos administrativos y económicos no interfieran en la labor asistencial. Otro de los obstáculos para la incorporación de los médicos jóvenes puede ser el desconocimiento y la desconfianza en el modelo de medicina privada. Su formación se ha desarrollado mayoritariamente en centros sanitarios públicos, donde puede parecer que el conocimiento está únicamente ligado a ellos. Tampoco ayuda que a menudo su primer contacto con la sanidad privada sea en condiciones precarias: honorarios bajos, falta de trabajo en equipo y de formación continuada, muy necesarios en su carrera profesional. Las entidades privadas deben tener presente que necesitan médicos jóvenes con ansias de conocimiento que los empujen a la mejora continua.

Estas dificultades quedan ampliamente minimizadas por el modelo de Assistència Sanitària,

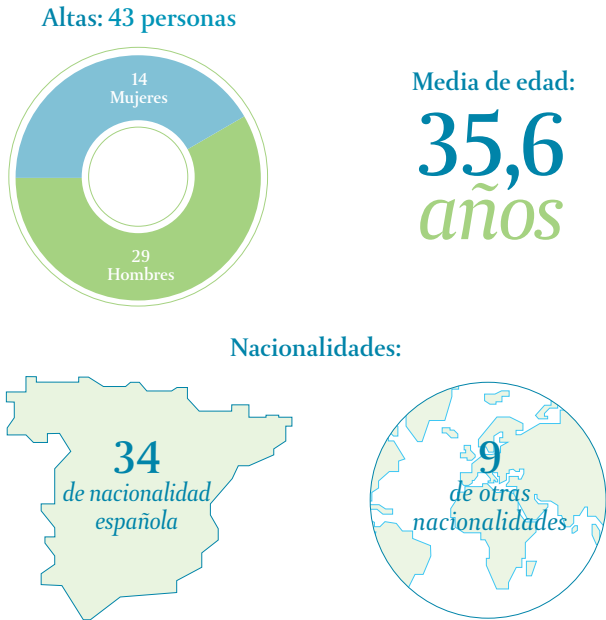
basado en la libertad de criterio profesional y en la relación directa, y sin intermediarios, entre el médico y la Entidad.

Formar parte del cuadro médico de Assistència Sanitària permite a los médicos disponer de una ventaja competitiva en el actual momento de precariedad laboral en el que se encuentra una importante parte de la profesión médica, y sobre todo los más jóvenes.

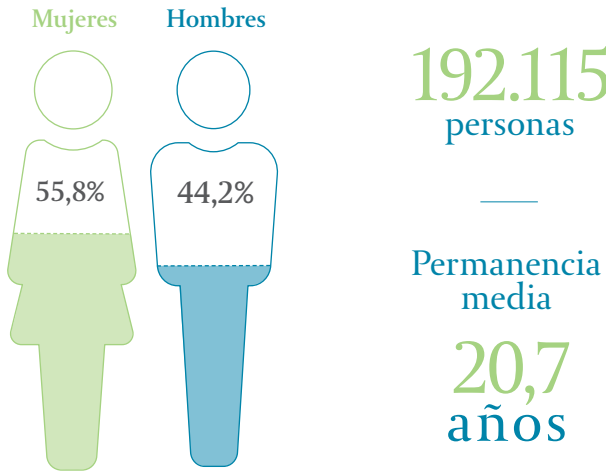
Otro grupo fuertemente consolidado en Assistència Sanitària es el formado por especialistas seniors, que llegan a la edad de jubilación, pero están en un buen momento profesional. Médicos con un alto nivel de competencia y larga experiencia que encuentran un modelo donde seguir desarrollando su profesión. En el cuadro médico, el 23,5% de los médicos son mayores de 65 años.

Assistència Sanitària es una de las entidades que dedica un mayor porcentaje del volumen de primas al pago de los honorarios profesionales. Los más de 100 millones de euros abonados en 2018 en este concepto son el resultado de una estrategia empresarial que tiene como objetivo principal la cobertura de servicios sanitarios de calidad y una retribución de los profesionales sanitarios lo más correcta posible.

Incorporaciones al cuadro médico en el año 2018

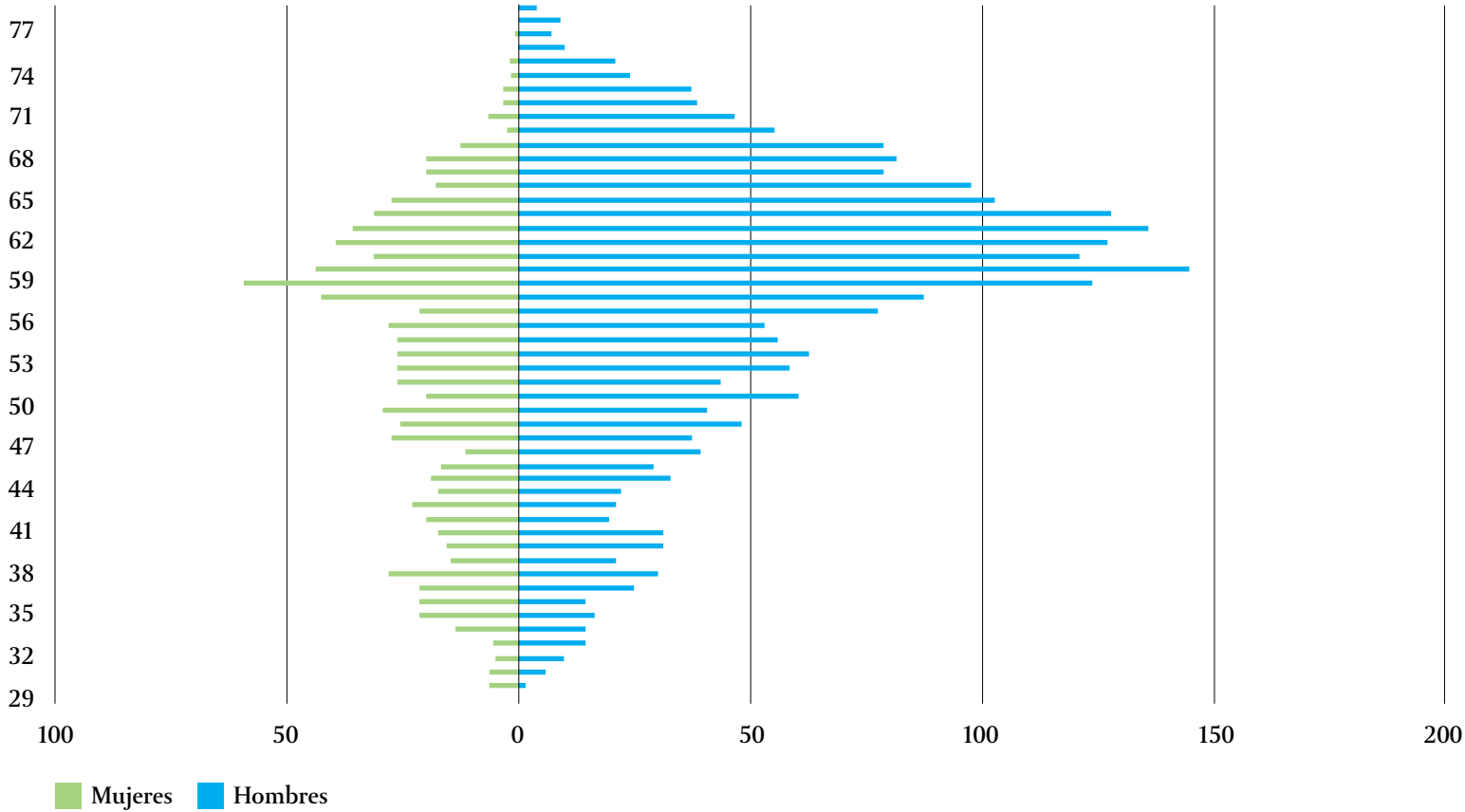


Población asegurada 2018





Distribución por edad y sexo de los médicos del cuadro facultativo



Composición del cuadro médico en el año 2018

médicos	
Atención primaria	
Medicina general	393
Pediatría	135
Especialidades médicas	
Alergología	24
Aparato digestivo	72
Aparato respiratorio – neumología	47
Cardiología	98
Dermatología	157
Endocrinología y nutrición	41
Hematología clínica	21
Medicina interna	88
Nefrología	11
Neurofisiología clínica	12
Neurología	37
Odontología – estomatología	428
Psiquiatría	58
Recuperación funcional	17
Reumatología	59
Especialidades quirúrgicas	
Anestesiología y reanimación	143
Angiología y cirugía vascular	56
Cirugía cardíaca	9
Cirugía general y digestiva	163
Cirugía maxilofacial	42
Cirugía pediátrica	24
Cirugía plástica y reparadora	55
Cirugía torácica	12
Neurocirugía	32
Obstetricia y ginecología	326
Oftalmología	226
Otorrinolaringología	142
Traumatología y cirugía ortopédica	346
Urología	101
Especialidades exploratorias	
Análisis clínicos	5
Anatomía patológica	36
Radiodiagnóstico	32
TOTAL	
3.448	



Un modelo de atención oncológica de éxito

El cáncer es un conjunto de enfermedades donde las fases de diagnóstico y tratamiento requieren con más intensidad la amplia combinación de profesionales, conocimientos, habilidades y experiencia, especialmente en cuanto al proceso de decisión sobre la estrategia terapéutica y su aplicación. La coordinación efectiva de este entorno se relaciona con la efectividad terapéutica.

Asimismo, la rápida evolución de las tecnologías y el conocimiento aumentan la complejidad de la toma de decisiones sobre el plan terapéutico. Es por ello que la coordinación, la comunicación y el proceso de decisión entre el equipo asistencial y el paciente son aspectos fundamentales del proceso de atención oncológica. Por lo tanto, la efectividad de los equipos se relaciona con su buen funcionamiento, además de su experiencia.

El buen funcionamiento del sistema viene condicionado por su función, la estructura y el tipo de organización, que influye en la comunicación y el uso efectivo del tiempo común y, por tanto, en la adherencia de los profesionales a este marco de trabajo y en la cohesión y coordinación de las actividades asistenciales que se generan.

En este sentido, la colaboración profesional permite ofrecer al paciente todos los conocimientos que en un momento dado necesita para su mejor atención.

Objetivos

Los objetivos se focalizan en mejorar los ejes clave del proceso de diagnóstico y tratamiento:

- **Mejorar el proceso de decisión terapéutica.**
El proceso de decisión de la estrategia terapéutica incluye la combinación de la experticia, mediante un equipo multidisciplinar, y el uso de la evidencia científica disponible de acuerdo a les necesidades, características y preferencias individuales del paciente. Requiere de una organización que fomente la comunicación efectiva interprofesional y un espacio compartido para la discusión cualitativa y la formulación de la estrategia terapéutica (comités de tumores).
- **Mejorar la coordinación y el desarrollo del plan terapéutico.**
La aplicación de la estrategia terapéutica incluye diversidad de tratamientos (cirugía, quimioterapia, radioterapia o combinaciones de estos)

y de servicios y precisa una coordinación específica y cercana a las necesidades del paciente para garantizar su cumplimiento.

- **Evaluar los resultados.**
La información sobre el proceso asistencial y los resultados clínicos es una herramienta básica de apoyo para la mejora continua.
- **Prestar una atención centrada en el paciente.**
Poner al paciente en el centro de la atención sanitaria, donde las decisiones compartidas con el paciente son el eje central. Y siempre teniendo en cuenta las necesidades, preferencias y valores del paciente y su familia.

La coordinación, la comunicación y el proceso de decisión entre el equipo asistencial y el paciente son aspectos fundamentales del proceso de atención oncológica.

Organización

La atención del paciente oncológico en el Servicio de Oncología de Assistència Sanitària se estructura a través de los elementos diferenciales siguientes:

- Equipos de referencia de profesionales seniors de oncología especializados en cada patología tumoral.
- Funcionamiento de comités de tumores específicos y especializados semanales para facilitar la coordinación con el resto de servicios y profesionales implicados.
- Consultas externas con atención personalizada situadas en la tercera planta del Hospital de Barcelona.
- Hospital de Día oncológico para la administración de los tratamientos médicos con profesionales de enfermería altamente cualificados.
- Atención continuada, tanto médica como de enfermería, para apoyar al seguimiento y a los efectos secundarios de los tratamientos.
- Atención al paciente ingresado en el Hospital de Barcelona cuando lo requiere.
- Servicio de Farmacia que da apoyo a los tratamientos oncológicos, tanto ambulatorios como con

hospitalización, con preparación centralizada e identificación individual de cada tratamiento para garantizar la máxima seguridad de los pacientes y profesionales.

- Consultas específicas de ostomías, soporte nutricional si se requiere y cardiooncología.
- Consulta de psicooncología.
- Coordinación efectiva con el equipo de medicina paliativa para el control de síntomas y garantizar la continuidad asistencial en todo el proceso de atención.
- Historia clínica informatizada con los datos clínicos de cada paciente, útil para la atención del paciente oncológico en otros servicios del Hospital de Barcelona.
- Coordinación con servicios externos, tanto diagnósticos de radiología, patología y medicina nuclear como de radioterapia.

Ventajas

Las ventajas que ofrece el modelo de Assistència Sanitària se basan en ofrecer un servicio con los ejes principales siguientes:

- Atención personalizada y centrada en el paciente.
- Atención especializada con profesionales de oncología seniors altamente cualificados.
- Atención coordinada con el resto de profesionales, tanto diagnósticos como terapéuticos, con funcionamiento regular de comités de tumores específicos.
- Atención continuada en todo el proceso de atención oncológica.

Nuevos avances en el tratamiento del cáncer

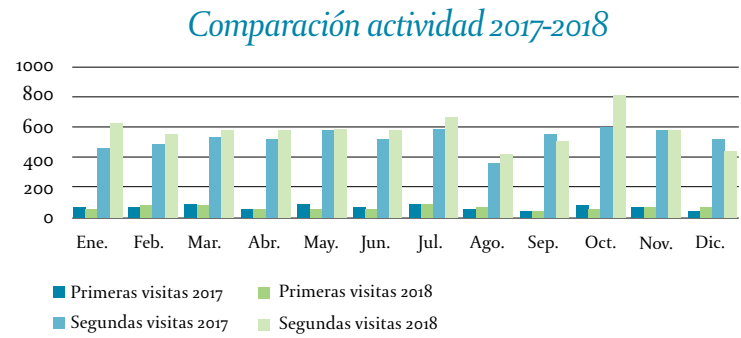
En el proceso de mejora continua, el objetivo del Servicio de Oncología de Assistència Sanitària es ofrecer a los pacientes los mejores tratamientos de acuerdo con la evidencia científica publicada y, por tanto, se obliga a:

- Recomendar la incorporación de nuevos fármacos cuando tienen la aprobación de las agencias nacionales e internacionales.
- Poder ofrecer técnicas de alta complejidad en la cirugía oncológica del tratamiento de la carcinomatosis peritoneal del cáncer y la aplicación de quimioterapia intraperitoneal hipertérmica (HIPEC).
- Desarrollar técnicas de diagnóstico molecular para favorecer el tratamiento personalizado del cáncer en Assistència Sanitària y concentradas en el laboratorio de BIOPAT, con un triple objetivo:

1. Diagnóstico. La realización de estudios moleculares específicos nos puede aproximar a un diagnóstico más preciso del tipo de tumor que sufre un paciente y adecuar su tratamiento.
2. Pronóstico. Es fundamental establecer factores pronósticos que permitan individualizar las características biológicas de cada tumor.
3. Terapéutico. El progreso en el conocimiento de la biología tumoral ha permitido la identificación de las "dianas terapéuticas" y el desarrollo de fármacos antitumorales específicos. Estos fármacos permiten definir tratamientos personalizados de acuerdo con características concretas y con efectividad clínica en estudios publicados.

Assistència Sanitària, dentro de su Servicio de Oncología y con la participación de BIOPAT como laboratorio de referencia, dispone de la tecnología adecuada para ofrecer las mejores técnicas a sus pacientes oncológicos, siempre de acuerdo con la mejor evidencia científica y el criterio de los profesionales expertos.

Actividad



Tratamientos en el Hospital de Día

	Ene.	Feb.	Mar.	Abr.	May.	Jun.	Jul.	Ago.	Sep.	Oct.	Nov.	Des.	Acumulado año
Tratamientos Hospital de Día	569	526	633	555	548	518	642	627	590	629	637	573	7.047
Tasa quimioterapia ambulatoria	98%	96%	96%	95%	96%	97%	97%	96%	97%	97%	96%	97%	97%

El cuadro médico de atención rápida agiliza la atención

Enfermar, incluso de manera leve, genera una necesidad de atención médica que puede ser percibida como más o menos urgente según diversos factores, tales como las creencias de salud de cada persona, la gravedad de los propios síntomas o la preocupación que genera la enfermedad, entre otros.

Con un claro espíritu de mejora continua, con el fin de evaluar la capacidad de adaptación de sus consultorios a las necesidades de acceso rápido a la atención médica, Assistència Sanitària realizó a lo largo del año 2017 un estudio sobre la accesibilidad a más de 3.500 consultorios de todas las especialidades. A partir de los datos obtenidos, en determinadas especialidades se ha planteado la necesidad de aplicar algunas medidas de mejora de los tiempos de espera que han llevado a la creación, a principios de 2019, del nuevo cuadro médico de atención rápida.

Se trata de un directorio con más de 450 médicos de 20 especialidades diferentes con el compromiso de atender a los pacientes que lo soliciten en un tiempo de espera máximo de 48 horas, con el único objetivo de facilitar aún más la accesibilidad al tratamiento. Los

médicos de este cuadro, que trabajan en 45 localidades diferentes, ofrecen también visitas rutinarias en consultorio, al igual que cualquiera de los más de 4.000 médicos del cuadro facultativo de Assistència Sanitària.

Las especialidades incluidas en el nuevo cuadro médico de atención rápida son:

- **Alergología**
- **Aparato digestivo**
- **Cardiología**
- **Cirugía general y digestiva**
- **Cirugía maxilofacial**
- **Cirugía pediátrica**
- **Cirugía vascular**
- **Dermatología**
- **Endocrinología y nutrición**
- **Medicina general**
- **Medicina interna**
- **Nefrología**
- **Neurocirugía**
- **Neurología**
- **Oftalmología**
- **Otorrinolaringología**

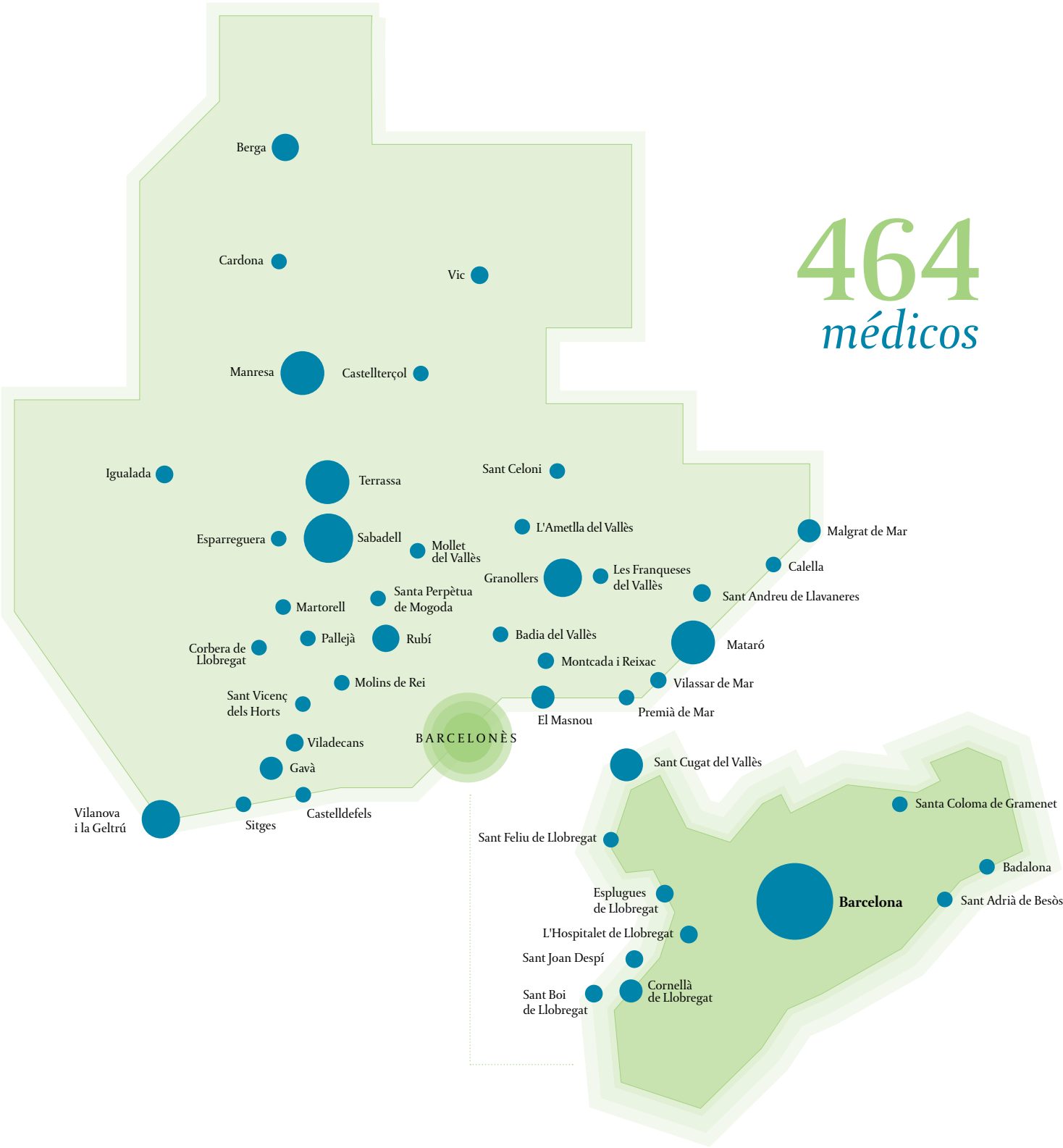
- **Neumología**
- **Reumatología**
- **Traumatología**
- **Urología**

Se trata de un cuadro abierto que permite la incorporación de los profesionales de estas especialidades que lo soliciten, siempre que sus horarios de consulta permitan ofrecer los plazos de espera

establecidos. Es por ello que el número de médicos del cuadro sigue creciendo día a día.

La iniciativa ha tenido una gran aceptación tanto entre los médicos como entre los asegurados de Assistència Sanitària, que con el nuevo cuadro de atención rápida disponen de una herramienta muy valiosa a la hora de elegir dónde quieren ser atendidos.

Compromiso de atender a los pacientes en un tiempo de espera máximo de 48 horas con el objetivo de facilitar aún más la accesibilidad al tratamiento.



El SUD supera con nota la epidemia de gripe

Los médicos del SUD llegan a cualquier ciudad, pueblo y casa donde vivan las personas aseguradas de Assistència Sanitària, dentro de la zona de cobertura de la Entidad.

El año 2018 comenzó de una manera muy especial, ya que los primeros días coincidieron con una de las epidemias gripales más intensas de la historia del Servicio de Urgencias Domiciliarias (SUD). A pesar de la situación, no se dejó de realizar ninguna de las visitas solicitadas, que se produjeron con unos tiempos de respuesta fuera de los habituales. El esfuerzo de los médicos del servicio, con un excelente compromiso personal, y el de la organización lo hicieron posible. Entre otras medidas, para poder atender al mayor número de pacientes lo más rápido posible se incrementaron el número de médicos y de vehículos en las franjas horarias de mayor demanda.

El grupo humano que compone el SUD está formado por los mejores médicos que actúan en el campo de la atención domiciliaria, con amplia experiencia y que conocen

a fondo la organización. El 71% del equipo del SUD está formado por hombres y el 29%, por mujeres. Su media de edad ronda los 56 años y la permanencia media en el servicio es de más de 15 años. Uno de los datos más altos de continuidad y permanencia garantiza una calidad de la atención superior a la de otros casos con rotación alta. Destacan las 24 nuevas incorporaciones que se han producido en los últimos cinco años, conformando el grupo de 118 médicos que actualmente efectúan la actividad clínica.

A lo largo del año 2018, se han atendido 72.033 demandas de atención médica, repartidas en un 72,2% de pacientes adultos y un 28,8% del área pediátrica. El SUD es el único servicio de urgencias domiciliarias de nuestro entorno que da atención especializada a los niños.



La demanda se reparte según el cuadro siguiente:

Edad	Visitas	% s/total	Hombres	Mujeres
0-7	12.355	17,1%	52,3%	47,7%
8-17	7.693	10,7%	49,8%	50,2%
Total PEDIATRÍA	20.048	27,8%	51,3%	48,7%
18-40	9.345	13,0%	37,7%	62,3%
41-55	8.068	11,2%	37,6%	62,4%
56-70	9.147	12,7%	36,6%	63,4%
+70	25.475	35,3%	32,8%	67,2%
Total MEDICINA	52.035	72,2%	35,1%	64,9%
Total	72.033	100,0%	39,8%	60,2%

Aparte de las visitas, 8.887 y 28.041 pacientes diferentes han sido tratados en pediatría y medicina, lo que supone una demanda media de entre 2,25 y 1,86 visitas por cada paciente y cada grupo. En el conjunto del SUD se han registrado 1,86 visitas por paciente y año, con un total de 36.928 pacientes. Para poder efectuar estas visitas se han recorrido un total de 845.135 km, es decir 11,7 km por visita y 2.315 km por día de media. El parque de vehículos está formado actualmente por 24 automóviles, además de los refuerzos propios del invierno.

Los médicos del SUD llegan a cualquier ciudad, pueblo y casa donde vivan las personas aseguradas de Assistència Sanitària, dentro de la zona de cobertura de la Entidad, que incluye las comarcas de Barcelona. El tiempo medio de respuesta en la ciudad de Barcelona ha sido de 37 minutos, en el resto del territorio, de 45 minutos y el global, de 41 minutos. Este dato (el más alto de los últimos 10 años) se debe a la influencia de la epidemia de gripe que se produjo en el mes de enero.



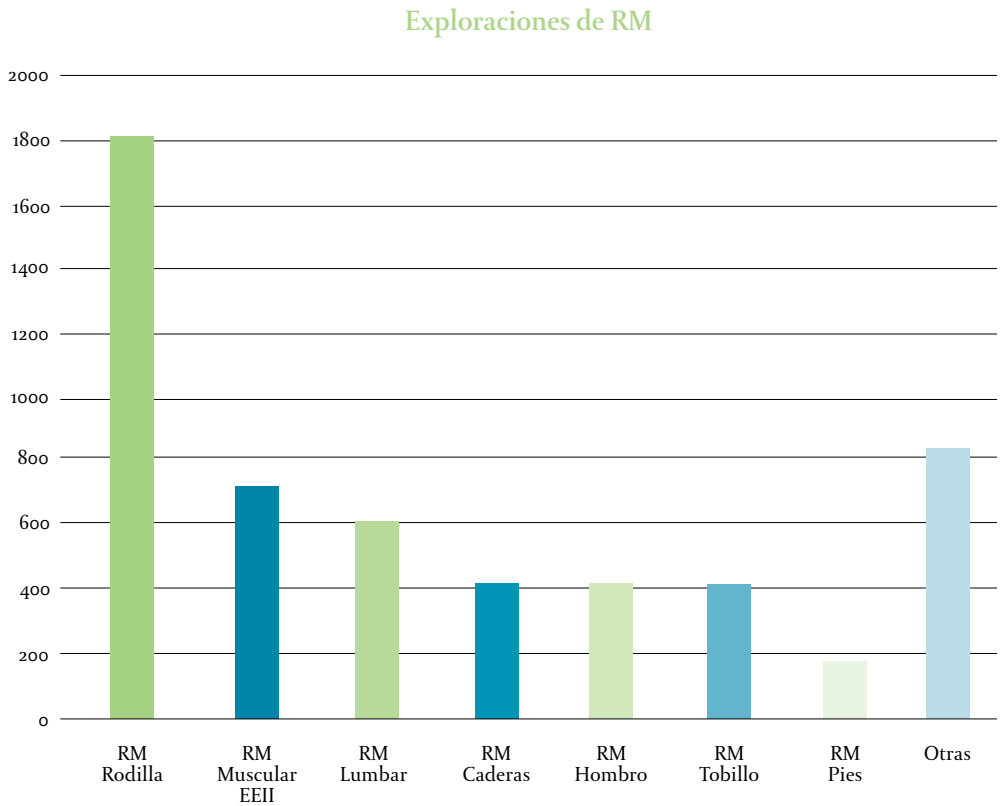
La mejor tecnología de resonancia magnética al servicio de deportistas de élite y asegurados

Los próximos años verán la consolidación de este paso adelante en la apuesta de Assistència Sanitària por la medicina más avanzada.



En julio de 2016 se puso en funcionamiento el equipo de resonancia magnética (RM) situado en la Ciudad Deportiva Joan Gamper, fruto del acuerdo entre el FC Barcelona, Assistència Sanitària y Canon (en ese momento Toshiba). El entendimiento fue y sigue siendo un ejemplo de colaboración y visión de futuro y supuso un reto importante para las tres partes.

El FC Barcelona puso a disposición de Canon la infraestructura necesaria para alojar un equipo de más de 7 toneladas de peso y complejos requerimientos de instalación y de seguridad. Asimismo, la explotación del servicio se encomendó a Assistència Sanitària, que conjuntamente con el Servicio de Radiodiagnóstico del Hospital de



Barcelona lo ha hecho funcionar con el grado máximo de satisfacción.

El socio tecnológico suministró la resonancia magnética más potente del mercado y adquirió el compromiso de mantenerla actualizada para disponer en todo momento de la mejor tecnología. Se trata de una Vantage Titan de 3 teslas, que ofrece una de las amplitudes de campo magnético más grandes y, por tanto, mejor resolución en las imágenes. Cuando la mayoría de las RM del mercado eran de 1,5 teslas o menos, se apostó por doblar la potencia. En la actualidad existen algunos equipos de 7 teslas y hasta 11,7 teslas que se utilizan exclusivamente en investigación.

Assistència Sanitària aportó el equipo humano y el conocimiento para conseguir el máximo rendimiento

de la instalación, tanto por calidad de imagen como por diagnóstico. El objetivo es la consolidación como centro de referencia en el servicio de resonancia músculo-esquelética.

En estos años de funcionamiento se han realizado más de 6.000 exploraciones, con una estrecha relación con los traumatólogos del cuadro facultativo de Assistència Sanitària y con los especialistas en medicina deportiva del FC Barcelona. Los análisis más solicitados son los de rodilla, seguidos de la patología muscular de extremidades inferiores, en muchas ocasiones vinculadas a lesiones deportivas.

Actualmente se está trabajando, además, en el desarrollo y adecuación de un tipo de secuencia, denominado T2 mapping, para determinar el grado de activación de los diferentes

músculos después de un determinado ejercicio y que sirve, también, para valorar fases muy tempranas de alteración de los cartílagos. Otro punto de interés son las variantes anatómicas normales en los deportistas de élite.

Protegemos el corazón de la población asegurada

Las enfermedades cardiovasculares son la segunda causa de muerte en Cataluña, por detrás de los tumores. Durante muchos años han sido la primera causa, pero las políticas de salud pública, como la ley antitabaco y algunas estrategias asistenciales como la que aquí nos ocupa, han reducido progresivamente su peso. Aun así, el 27% de los fallecimientos se pueden atribuir todavía a estas enfermedades.

El infarto de miocardio es una emergencia médica con riesgo vital, ya que conlleva la muerte de una parte del tejido cardíaco causada por la obstrucción de una arteria coronaria. Cuanto más tiempo se tarda en desobstruir la arteria, mayor será el daño causado y el riesgo de complicaciones graves y de secuelas. Al ser el infarto una patología frecuente que puede aparecer en cualquier momento, es esencial poder garantizar una atención cardiológica de la máxima calidad las 24 horas del día, los 7 días de la semana. Es por esta razón que Assistència Sanitària y el Hospital de Barcelona han puesto en marcha un protocolo de actuación rápida tipo código infarto, que facilita el acceso inmediato a los mejores tratamientos a los asegurados que sufren una urgencia coronaria.

Cuando una persona asegurada llama al Servicio de Urgencias Domiciliarias (SUD) por un dolor torácico sospechoso de tener un origen cardíaco, se activa el código y se envían simultáneamente y de manera urgente un médico y una ambulancia a la dirección de referencia. Después de la estabilización del enfermo, se le traslada al servicio de urgencias del Hospital de Barcelona. Una vez en el centro, si se confirma el infarto de miocardio el paciente pasa a la sala de hemodinámica, donde el cardiólogo intervencionista de guardia realiza de manera urgente una coronariografía diagnóstica que permite valorar el grado de obstrucción de las arterias coronarias. A continuación, si es necesario, se procede a la repermeabilización de la arteria responsable del infarto mediante una angioplastia, que a veces requiere la implantación de un stent como parte del procedimiento para reabrir el flujo circulatorio coronario. Una vez desobstruida la arteria coronaria y restablecido de nuevo el flujo sanguíneo hacia el músculo cardíaco, el paciente ingresa en la UCI para su monitorización dentro de un entorno de máxima seguridad.

Durante el año 2018, 340 asegurados y aseguradas de Assistència Sanitària recibieron tratamiento mediante



DOMICILIO



Asistencia médica urgente
Estabilización clínica
Traslado en ambulancia



URGENCIAS



Valorización
especializada urgente

Exploraciones
complementarias



CARDIOLOGÍA INTERVENCIONISTA



Coronariografía
Angioplastia | Stent coronario



UCI



Monitorización
hemodinámica

técnicas de intervencionismo cardíaco en el Hospital de Barcelona, 29 de los cuales fueron atendidos de urgencia dentro del protocolo de código infarto. La rápida actuación y la excelente capacitación de los profesionales de Assistència Sanitària, junto con el acceso inmediato a la tecnología más avanzada, son los factores principales que permitieron lograr los mejores resultados posibles en cada caso.

Assistència Sanitària dispone de un protocolo de actuación rápida tipo código infarto, que facilita el acceso inmediato a los mejores tratamientos en casos de urgencia coronaria.



El cribado prenatal de anomalías congénitas más completo

También en el ámbito de Assistència Sanitària el cribado de cromosomopatías se adapta a la nueva evidencia científica.

Con el objetivo de seguir mejorando la detección prenatal de las anomalías congénitas más frecuentes (síndromes de Down, de Edwards, de Patau y las anomalías del tubo neural), Assistència Sanitària cubre, desde enero de 2019, los estudios del ADN fetal libre en sangre materna, el cariotipo fetal por micromatrices (arrays) y el QF-PCR (detección rápida de las aneuploidías de los cromosomas 21, 18, 13 y X en líquido amniótico o vellosidad corial), siguiendo las indicaciones establecidas en el nuevo Protocolo de cribado prenatal de anomalías congénitas en Cataluña del Departamento de Salud de la Generalitat de Cataluña del año 2018.

Estas pruebas se añaden a las de los cribados bioquímicos del primer trimestre (fracción β libre de la gonadotrofina coriónica humana y proteína plasmática asociada al embarazo), cribado del segundo trimestre (alfafetoproteína, fracción β libre de la gonadotrofina coriónica humana, estriol no conjugado e inhibina A), así como a la ecografía del primer trimestre (que mide la translucidez nucal) y la ecografía morfológica fetal, todas cubiertas por Assistència Sanitària desde hace muchos años, y que integraban, hasta ahora, el diagnóstico prenatal no invasivo.

Las recomendaciones del nuevo protocolo se basan en los resultados del cribado prenatal del primer o segundo trimestre:

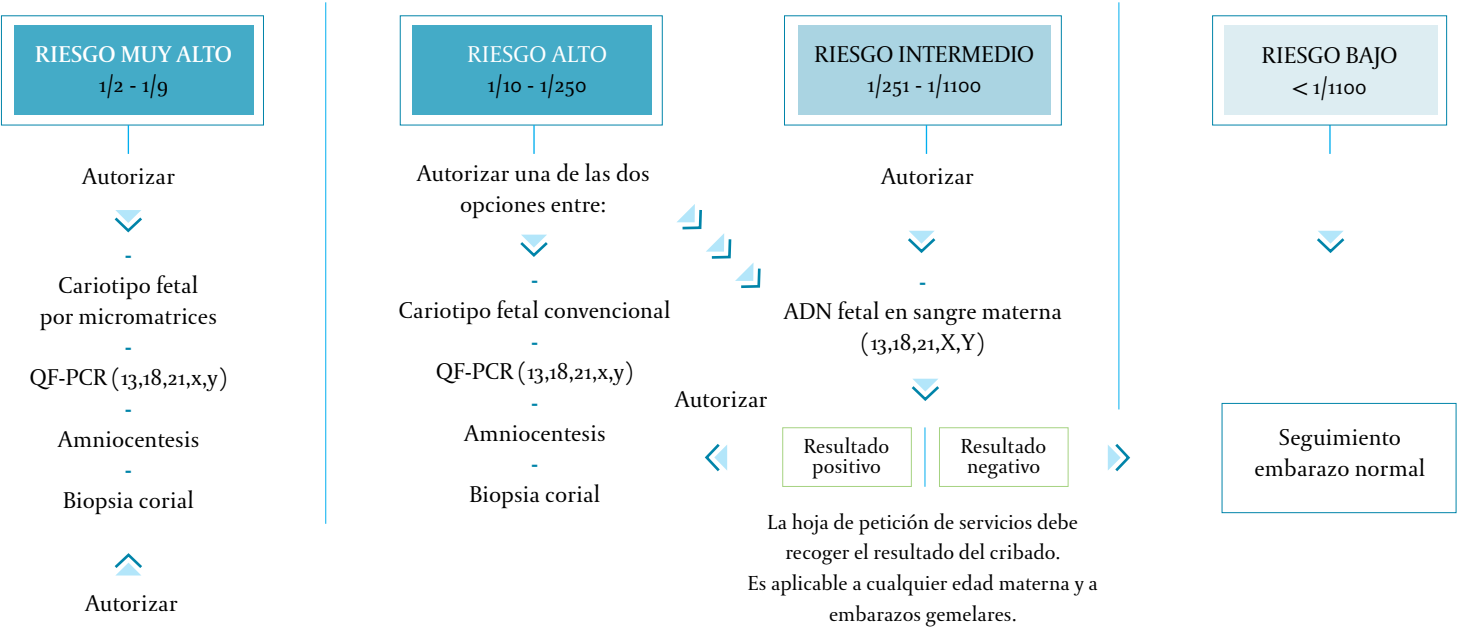
- Riesgo bajo (< 1/1100): seguimiento del embarazo.
- Riesgo intermedio (entre 1/251 y 1/1100): estudio de ADN fetal libre en sangre materna.
- Riesgo alto (entre 1/10 y 1/250): estudio de ADN fetal libre en sangre materna o prueba invasiva y cariotipo fetal convencional y QF-PCR
- Riesgo muy alto (entre 1/2 y 1/9): prueba invasiva y cariotipo fetal por micromatrices y QF-PCR.

La prueba estándar de ADN fetal libre en sangre materna identifica únicamente las trisomías 21, 18, 13 y la monosomía X, que representan el

85% de las anomalías cromosómicas clínicamente relevantes o significativas. Cualquier resultado positivo del ADN fetal que sugiera la presencia de una anomalía cromosómica deberá ser confirmado mediante una prueba invasiva y el estudio del cariotipo fetal.

Finalmente, si existe una sospecha de defecto congénito por ecografía, un retraso de crecimiento intrauterino precoz y grave (<24 semanas, <p3), una translucidez nucal aumentada (> 3,5 mm,> p99) o bien si hay antecedentes obstétricos y/o familiares relevantes, se deberá ofrecer una prueba invasiva para estudiar el cariotipo fetal por micromatrices y el QF-PCR.

Resultado de cribado de anomalías congénitas del primer o segundo trimestre



ALTERACIONES ECOGRÁFICAS

Hallazgo indicativo de defecto congénito por ecografía
Retraso de crecimiento intrauterino (RCI) precoz y grave (<24 semanas, <p3)
Traslucidez nucal (TN) aumentada (>3,5mm, >p99)

ANTECEDENTES OBSTÉTRICOS FAMILIARES

Gestación previa con alteraciones cromosómicas
Presencia de una alteración cromosómica familiar relevante clínicamente

Assistència Sanitària en cifres

Actividad asistencial 2018

Visitas y exploraciones	
visitas	1.418.593
exploraciones	563.616
exámenes de laboratorio	279.080

Atención de ginecología y obstetricia	
visitas	98.964
citologías ginecológicas	39.217
mamografías	27.915
ecografías	58.815
procedimientos quirúrgicos y partos	2.359

Atención aparato locomotor	
visitas	185.102
intervenciones quirúrgicas	6.162
sesiones de fisioterapia	325.567
RM del aparato locomotor	27.006

Atención oftalmológica	
visitas	134.958
exploraciones	40.885
procedimientos quirúrgicos	11.336

Centro Médico FCB - AS	
traumatología urgente	7.823
consulta preoperatoria	2.073

Atención en gastroenterología	
visitas	33.422
endoscopias digestivas	14.362

Exploraciones especiales de diagnóstico por la imagen	
tomografías computadas	20.010
resonancias magnéticas	36.197

Atención dermatológica	
visitas	103.338
exéresis lesiones	53.387

Atención aparato cardio-circulatorio	
visitas	80.138
exploraciones convencionales	54.123
procedimientos quirúrgicos	957
hemodinámica cardíaca	473
procedimientos arritmia cardíaca	337

Servicio de Oncología de Assistència Sanitària	
visitas médicas	9.212
visitas de psicooncología	411
sesiones Hospital de Día	7.047
reuniones comité de tumores	199
casos presentados a los comités de tumores	2.299

Otros servicios	
pacientes con oxigenoterapia domiciliaria	659
sesiones de podología	139.812
servicios de enfermería: ambulatorios y domiciliarios	28.931
traslados en ambulancia	13.445



Atención a la infancia y adolescencia	
visitas ≤ 18 años	173.987
psicología infantil	3.341
logopedia infantil	2.401

Atención urgente	
urgencias domiciliarias	71.944
urgencias extrahospitalarias	29.870
urgencias hospitalarias	66.676

Atención urgente a domicilio - SUD	
% visitas en menores de 19 años	28,4
tiempo medio de espera para la atención en Barcelona (minutos)	37
tiempo medio de espera para la atención en comarcas (minutos)	45

Actividad de hospitalización	
ingresos hospitalarios	17.313
estancia media (días)	5,8
cirugía ambulatoria	12.740

Siguen creciendo los participantes en las actividades sociales para médicos

Durante el año 2018, en una marcada línea ascendente, las actividades organizadas por el Club Doctor Espriu han reunido a más de 450 participantes. Son los médicos socios del Montepío de Assistència Sanitària, la mutualidad exclusiva y obligatoria de los accionistas de la compañía y socios de la cooperativa. Disponen de una amplia sede polivalente que acoge propuestas diversas (cultura, gastronomía, deporte...) y adaptadas a las demandas de los usuarios.



Assistència Sanitària toma partido en la crisis de los refugiados



La entidad se ha hecho cargo de la cobertura sanitaria obligatoria para la llegada, en septiembre, de varios hombres y mujeres que forman parte del programa de acogida impulsado con la colaboración de organismos oficiales como la Generalitat de Cataluña y las agencias de Naciones Unidas para los refugiados (ACNUR y UNRWA). Procedentes del Líbano, pero originarios de Siria, Palestina o Pakistán, entre otros países, los 18 jóvenes continúan en universidades catalanas los estudios que tuvieron que abandonar debido a los conflictos armados.

Más garantías de seguridad en el tratamiento de los datos de los asegurados

A raíz de la entrada en vigor del Reglamento General de Protección de Datos (RGPD), Assistència Sanitària ha desarrollado un plan de adaptación para seguir garantizando el tratamiento correcto de la información en el seno de la entidad, teniendo en cuenta el principio de responsabilidad proactiva. También ha incorporado la figura del DPO, el delegado de protección de datos, que supervisa el cumplimiento de la normativa y asesora en esta materia.



Trato especial para quienes cumplen 100 años

Assistència Sanitària adapta su oferta de servicios a las necesidades de la población en los diferentes momentos de su vida, razón por la que muchas personas optan por confiar su vejez a la entidad. En agradecimiento a su fidelidad, Assistència Sanitària las premia en su centenario con un trato especial en la póliza. A 31 de diciembre de 2018, 84 asegurados y aseguradas superaban los 100 años de edad.

295 profesionales de la salud han recibido las becas de Assistència Sanitària

A los 10 años de la creación de este ambicioso proyecto, el Programa de Becas Assistència Sanitària contabiliza un total de 2.016 solicitudes y 295 becas entregadas por un valor conjunto de más de 280.000 euros. La 10ª edición, correspondiente al curso académico 2017-18, ha significado la consolidación definitiva de una iniciativa que, impulsada en solitario por la entidad, ha ido adquiriendo prestigio año tras año.



Alianza con la Fundación Avedis Donabedian en favor de la calidad sanitaria

La Sociedad Española de Oncología Radioterápica (SEOR) ha recibido, de manos del Dr. Ignacio Orce, el Premio *Grup Assistència* a la excelencia en la gestión de la calidad: sociedades científicas. La compañía apoya anualmente esta iniciativa del Instituto Universitario Avedis Donabedian, que forma parte de la Universidad Autónoma de Barcelona y tiene por misión la mejora de la calidad en la atención sanitaria y social, un objetivo compartido con Assistència Sanitària.

