



Desayunos con líderes del sector salud

Madrid, diciembre 2021 – diciembre 2022

Introducción

Este documento de **Desayunos con líderes del sector salud** se sitúa en la estela de la gran cantidad de contribuciones que viene realizando **Roland Berger** sobre este sector: medicina regenerativa (1), transformación digital en salud (2), el impulso de la innovación (3), la importancia creciente de las plataformas digitales en salud (4), el potencial de las terapias celulares y génicas (5), el rol cada vez más relevante de los pacientes (6), por citar solo algunas.

Es evidente que cada sector tiene sus "reglas de juego" y en el caso del sector salud estas vienen dadas por las políticas públicas, el marco regulatorio, los avances tecnológicos, las demandas sociales, el papel de los profesionales, etc. Esto constituye un marco más o menos estable, sin perjuicio de los cambios disruptivos, cada vez más frecuentes, como los que hemos visto con la covid y el gran impulso a la telemedicina y a la rápida generación de vacunas (se habla ya de 100 días para la producción de una vacuna nueva), o el papel de las plataformas tecnológicas en el sector.

¿Quiere esto decir que la aportación de los líderes individuales ya no es relevante? En absoluto. Los líderes son los que marcan el rumbo de las organizaciones y lo van adaptando a las condiciones cambiantes. Esta es una función clave en cualquier organización.

Por eso, entender lo que piensan los líderes y cómo tratan de orientar sus compañías forma parte del conocimiento estratégico del sector, más allá simplemente de los *facts and figures*.

Es evidente que no se puede entender la consolidación del sector de la oftalmología en España sin el papel de **Ramón Berra**; como el rol clave que **Santiago de Torres** ha tenido en el nacimiento de una multinacional del diagnóstico como es Atrys; tampoco se puede explicar el mantenimiento duradero de la posición de liderazgo de Adeslas entre los seguros sanitarios privados sin la labor continuada y la visión de **Javier Murillo**; de la misma manera que las estrategias sobre medicina personalizada en el conjunto del sector no se pueden separar de la importante contribución de **Federico Plaza** desde Roche; asimismo, el nacimiento de una empresa de salud mental integral no se entendería sin la labor de **Jaume Raventós**, primero en ITA y ahora en Korian; muchos cambios hacia la consolidación y profesionalización del sector han sido reforzados por la actividad de los *private equity*, y, en concreto, de Magnum, en el que ha tenido un papel relevante **Alberto Bermejo**; qué decir de los cambios sustanciales del Hospital Sant Joan de Déu, de Barcelona, siempre impulsados por el liderazgo inspirador de **Manel del Castillo**; o, por último, por ahora, la renovación del sector hospitalario privado que ha sido impulsado en gran medida por HM Hospitales, bajo el liderazgo y la actividad incansable de **Juan Abarca Cidón**.

Estos son algunos ejemplos de la importancia del liderazgo en las organizaciones.

Solo nos queda agradecer a todos los participantes en estos desayunos, tanto *speakers* como asistentes, su contribución y ayuda.

<https://www.rolandberger.com/en/Media/Regenerative-medicine-set-to-shake-up-the-therapy-market.html>

https://content.rolandberger.com/hubfs/Roland-Berger_Future-of-health.pdf

<https://www.readkong.com/page/future-of-health-3-innovation-boosted-roland-berger-6684860>

<https://www.rolandberger.com/en/Insights/Publications/Future-of-Health-The-rise-of-healthcare-platforms.html>

<https://www.rolandberger.com/en/Insights/Publications/Cell-and-gene-therapies-Pharma's-next-big-wave.html>

<https://www.rolandberger.com/en/Insights/Publications/Future-of-health-4-The-patients-of-tomorrow.html>



**Fernando
López de los Mozos**

Socio



Ignacio Riesgo

Senior Advisor

Nuestros líderes del Sector Salud ...



D. Ramón Berra
Director General de Miranza

13 de diciembre de 2021

[PÁG. 4]



D. Jaime Raventós
Consejero Delegado
de Korian Spain

22 de mayo de 2022

[PÁG. 20]



D. Santiago de Torres
Fundador y Presidente Ejecutivo
de Atrys

25 de enero de 2022

[PÁG. 8]



D. Alberto Bermejo Madera
Socio Magnum Industrial Partners

21 de junio de 2022

[PÁG. 24]



D. Javier Murillo Ferrer
Director General de
SegurCaixa Adeslas

24 de marzo de 2022

[PÁG. 11]



D. Manel del Castillo
Director Gerente del Hospital Sant
Joan de Déu, de Barcelona

12 de julio de 2022

[PÁG. 28]



D. Federico Plaza
Director de Corporate Affairs
de Roche Pharma

27 de abril de 2022

[PÁG. 16]



D. Juan Abarca Cidón
Presidente de HM Hospitales

3 de octubre de 2022

[PÁG. 31]

1

D. Ramón Berra
Director General

MIRANZA

DESAYUNOS CON LÍDERES DEL SECTOR SALUD

Miranza: un caso de éxito en la consolidación del sector oftalmológico en España

13 de diciembre de 2021



Origen de la compañía

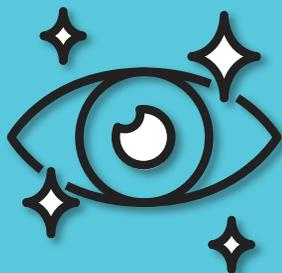
La compañía Miranza nació en 2019 y consiste en un conjunto de clínicas dedicadas a la oftalmología, siendo su origen la fusión del IMO de Barcelona y algunas clínicas de Innovaocular (San Sebastián, Madrid, Sevilla y Cádiz).

Parte de la base de que la oftalmología es una especialidad no hospitalaria, que puede desarrollarse sin problemas en un entorno no hospitalario y era posible consolidar una serie de clínicas para formar una compañía de prestigio profesional dedicada a la oftalmología en su integridad y diferentes subespecialidades. En ese sentido, se diferencian de otras cadenas oftalmológicas, dedicadas casi exclusivamente a la cirugía refractiva.

Miranza, hoy

La compañía tiene 20 centros repartidos por toda España y el viernes 17 de diciembre de 2021, inicia su carrera internacional con el primer centro en Andorra.

Es una compañía que ha crecido fundamentalmente por vía de adquisición, presencia en grandes ciudades, con cirugía de media y alta complejidad, siempre liderado por equipos de oftalmólogos con reconocido prestigio, al menos, local.



1

D. Ramón Berra
Director General

MIRANZA

DESAYUNOS CON LÍDERES DEL SECTOR SALUD

Forma de adquisición

La aproximación de Miranza ante un grupo oftalmológico de prestigio es la de comprar la sociedad (100%), nunca el inmueble, con lo cual los oftalmólogos pueden seguir recibiendo unos ingresos como propietarios de inmuebles alquilados; con un contrato de prestación de servicio (que especifica un tiempo de servicios y otro de «non compete») y se les ofrece la posibilidad de reinvertir en la sociedad matriz y convertirse así en socios minoritarios de Miranza.

Miranza se ha acercado a los grandes oftalmólogos de este país, de tal manera que se puede decir que en torno al 70% de los líderes de la oftalmología colaboran con Miranza.

Una original fórmula para la Dirección Médica

Miranza ha puesto en marcha una original fórmula para la Dirección Médica del grupo. No hace falta insistir en el papel clave de la dirección médica y la dificultad de formar una dirección médica reconocida cuando hay muchos líderes médicos de la misma especialidad. La fórmula es la de *Clinical Leader Forum*, una dirección médica colegiada, constituida por 9 oftalmólogos.

La pandemia no ha impedido el crecimiento de Miranza

Miranza fue fundada en 2019. Podría decirse que la aparición de la pandemia en los inicios de 2020 podía haber desbaratado el plan.

Pero nada más lejos, a pesar de la pandemia, Miranza ha crecido en nivel de facturación, número de pacientes, actividad y conocimiento.

No quiere ser un «Frankenstein»

Miranza ha desarrollado protocolos y guías clínicas, ya que su intención no es convertirse en un Frankenstein de la oftalmología, sino constituir algo de valor, más allá del valor de los distintos integrantes.

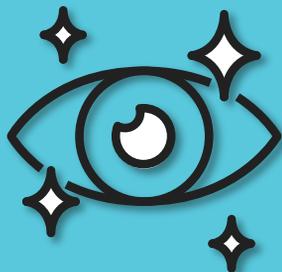
Para ello ha puesto en marcha un trabajo en red, con la idea de compartir conocimiento y guías clínicas de actuación. Este enfoque tiene grupos de las distintas subespecialidades de la oftalmología (retina, glaucoma, segmento anterior, cataratas, etc.)

Dispone también de una Intranet, para compartir experiencias en todo el grupo.

Miranza Academy

Una experiencia muy interesante es la puesta en marcha de esta iniciativa. En plena pandemia había 4 webinars diarios de formación.

Hacen también dos sesiones clínicas semanales.



1

D. Ramón Berra
Director General

MIRANZA

DESAYUNOS CON LÍDERES DEL SECTOR SALUD

Investigación y desarrollo

Miranza es consciente de que la única forma de mantener y reforzar su posición de liderazgo es a base de una gran actividad de I+D.

Por eso tiene un equipo de I+D corporativo al que en el 2020 ha dedicado 7 millones de euros.

Tienen 90 proyectos multicéntricos, 2 proyectos europeos, investigación financiada por el sector público y acuerdos con la industria para ensayos multicéntricos.

Todos los centros tienen su coordinador de I+D.

La creación de la marca

La marca Miranza se creó tras un trabajo muy participativo con una agencia de branding (sugiere mirada y esperanza).

La política de Miranza con las marcas previas es la de poner a Miranza como nombre, respetando como apellidos los nombres originales. Solamente en el caso de IMO y Vissum, por su gran presencia, se hace al revés, se respeta esas marcas como nombre y se pone a Miranza como apellido.

Un esfuerzo en la telemedicina

Aparte de las citas on line, Miranza ha hecho un esfuerzo en el desarrollo de telemedicina, particularmente para segundas opiniones.

Incluso se ha visto que el ratio de conversión consulta/cirugía es mayor en las segundas opiniones que en las consultas normales.

Una preocupación por la calidad

El IMO está acreditado por la Joint Commission y por su parte Miranza ha desarrollado un conjunto de indicadores de calidad asistencial, que se analizan de forma mensual.

La experiencia del paciente

Miranza va a poner en marcha un portal del paciente, con el fin de seguir y mejorar la experiencia del paciente en la compañía

Un poco de números

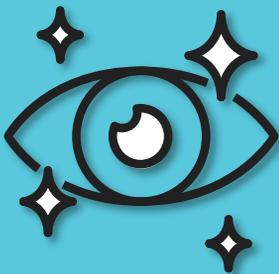
El 73% de la facturación de Miranza es a pacientes privados, solo el 20% se hace a compañías de seguros. Tiene también una pequeña colaboración con la Administración para temas de lista de espera, pero es un área por la que no se quiere crecer, ante el peligro de la fagocitación por la vía de la lista de espera de la actividad normal.

En cuanto a facturación tiene 80 millones de euros de ventas y 11 millones de EBIDTA.

Un gran esfuerzo en operaciones

Las nóminas, la contabilidad y la tesorería están centralizadas.

Se ha puesto en marcha una central de compras y se ha desarrollado en catálogo de materiales aprobados, entre ellos las lentes intraoculares. Hay un acuerdo con los oftalmólogos por el cual el 70% de las lentes que se coloquen tienen que ser del catálogo corporativo; para el restante 30% tienen libertad de elección.



1

D. Ramón Berra
Director General

MIRANZA

DESAYUNOS CON LÍDERES DEL SECTOR SALUD

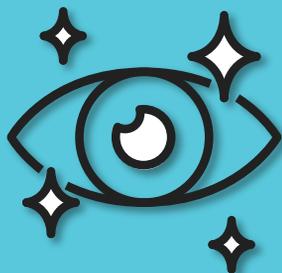
Hay un contact center central, lo que permite un tratamiento homogéneo de las llamadas.

También se ha hecho un esfuerzo en sistemas, añadiendo una capa a los sistemas preexistentes, que permite tener una mínima historia clínica electrónica y un cuadro de mando de gestión

El futuro

Miranza quiere seguir creciendo, desarrollándose en zonas de España dónde no está, también en Portugal, sin olvidar futuros proyectos en Latinoamérica y Norte de África.

Miranza recibe muchas llamadas de consultas oftalmológicas que quieren explorar su incorporación a la compañía, de lo que podemos deducir que Miranza despierta atracción entre estos profesionales.



2

D. Santiago de Torres

Fundador y
Presidente Ejecutivo



DESAYUNOS CON LÍDERES DEL SECTOR SALUD

Atrys: una multinacional creada en cinco años

25 de enero de 2022



A qué se dedica la empresa

Al diagnóstico médico avanzado en sentido más amplio: radiología, telerradiología, genética, diagnóstico molecular, Anatomía Patológica, etc. Todo ello orientado tanto a la prevención como a la medicina de precisión, utilizando para ello las herramientas más variadas: Big data, inteligencia artificial, ...

En último término se trata de poner el máximo de apellidos al proceso médico, sea cáncer u otra enfermedad, con el fin de seleccionar el tratamiento más adecuado a las características de la patología y del paciente.

Gran énfasis en los datos

Atrys realiza 6 millones de actos médicos al año. A partir de la información generada por esos datos, Atrys ha desarrollado su propia empresa de datos (Smart Data), con la idea de que toda esa información pueda ser utilizada por empresas farmacéuticas y otras compañías sanitarias.

Clientes

Son tanto privados como públicos. En general, un 75% de los ingresos proceden de clientes privados (grupos hospitalarios, etc.) y un 25% de clientes públicos.



**D. Santiago
de Torres**

Fundador y
Presidente Ejecutivo



DESAYUNOS CON LÍDERES DEL SECTOR SALUD

Cómo ha crecido

Atrys se ha desarrollado a base de crecimiento orgánico e inorgánico

Para que se vea la rapidez de su crecimiento, cuando Atrys salió al MAB (ahora BME Growth) tenía una facturación de 4,5 millones de euros y un EBIDTA de 1 millón de euros. En el momento actual (a punto de salir al mercado continuo) su capitalización es de 600 millones y su EBIDTA de 40 millones.

En este período han pasado de 45 empleados en 2016 a 2.300 en la actualidad.

Iniciativas conjuntas con socios de renombre

Atrys tiene un centro de medicina nuclear con Sanitas en Barcelona (próximamente se abrirá otro en Madrid); está en marcha la creación de un centro pediátrico oncológico en Sant Joan de Déu de Barcelona, en el que Atrys hará la medicina nuclear; así como con la Fundación Champalimaud, en Portugal; y con BUPA en Chile, entre otros.

Presencia en 7 países

Atrys tiene presencia en 7 países: España, Chile, Colombia, Brasil, Perú, Portugal y Suiza. La presencia en Suiza responde a dar confianza a los inversores en cuanto a operar en un país sólido triple A.

Proceso de integración de compañías

En cuanto al crecimiento inorgánico, Atrys ha integrado a 14 empresas. El planteamiento de Atrys es siempre adquirir el 100%.

Accionariado muy equilibrado

La gestión del accionariado ha sido una parte importante del éxito de Atrys.

En este momento tiene dos mutuas (Mutua Madrileña y CASER), que en conjunto tienen en torno a un 10%; 2 fondos; 2 family offices (con un 5% cada una); y el management tiene el 12%. 30% en acciones flotantes.

Salida al mercado continuo

Próximamente (9 febrero, 22), Atrys saldrá al mercado continuo, tras las más que arduas negociaciones y cumplimiento de requerimientos de la CNMV.

El governance se ha adaptado y está muy pensado en el mercado continuo, por ejemplo Josep Piqué está como consejero independiente y es el Presidente de la Comisión de Auditoría.

Todo este proceso de relaciones con la CNMV ralentizó un poco el crecimiento inorgánico, con el fin de no alterar la foto durante el proceso, pero ya hay más de 10 compañías en el pipeline y el planteamiento es pasar en poco tiempo de estar en 7 países a estar en 10, siendo los tres próximos a incorporar del entorno de la Unión Europea.

2

**D. Santiago
de Torres**

Fundador y
Presidente Ejecutivo



DESAYUNOS CON LÍDERES DEL SECTOR SALUD

Claves del éxito

Según su Fundador, han sido fundamentalmente tres las claves del éxito:

- **Hacer bien lo que hacen** (sea radiología, genética, diagnóstico molecular, anatomía patológica, análisis de datos, etc.)
- **Cuidar las relaciones con los inversores** y la tipología de inversores en la compañía
- **Gestionar muy bien el ratio equity/deuda**

Objetivo final

Para Atrys, en palabras de su Fundador, lo que pretenden es montar una gran compañía diagnóstica, con presencia en muchos países.



D. Javier
Murillo Ferrer
Director General



DESAYUNOS CON LÍDERES DEL SECTOR SALUD

SegurCaixa Adeslas: cómo ser líder en seguros de salud durante más de 20 años

22 de marzo de 2022



Un poco de historia

Adeslas ha venido siendo líder en seguros de salud por más de 20 años. En 2009 esta compañía fue adquirida por La Caixa, para dar lugar a SegurCaixa Adeslas (SCA), al poco tiempo (2011), Mutua Madrileña adquirió el 50% de las acciones de esta compañía.

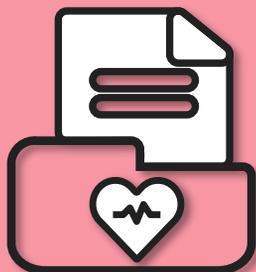
Durante este periodo 2010-2020, SCA se ha consolidado como un **proyecto solvente de crecimiento sostenible y rentable**, pasando de una facturación de 1.854 millones de euros en 2010 a casi 4.000 en 2020, y multiplicando por cuatro su rentabilidad en este tiempo.

SCA es la segunda entidad no-vida, con un ritmo de crecimiento por encima del mercado.

Cuáles son las palancas que explican este éxito

Hay dos palancas que explican este comportamiento, que podríamos llamar de éxito:

- Su **liderazgo en salud**, ya que de los 4.000 millones de facturación, casi 3.000 corresponden a salud. El seguro de salud no ha dejado de crecer en este periodo.
- Su **fortaleza en la distribución**, fundamentalmente mediante el canal bancario, de un extraordinario éxito, que coexiste con otros canales más clásicos que también han funcionado. Actualmente, en torno al 70-75% de las ventas se producen por el canal bancario.



**D. Javier
Murillo Ferrer**

Director General



Muy buen comportamiento del seguro de salud

El seguro de salud ha tenido un gran comportamiento en este período, con un gran crecimiento, que en el periodo 2012-2015 (en plena crisis) tuvo un CAGR del 2,8% y en 2016-2021, el CAGR fue del 5%.

Este crecimiento fue debido tanto el aumento del número de primas, como al aumento de precio, pero sobre todo a la primera causa, que explica un 70% del crecimiento, siendo el aumento de los precios responsable solo del 30% de este crecimiento.

Este buen comportamiento del seguro de salud explica que, dentro de SCA, el seguro de salud ha ido adquiriendo más peso, pasando de ser el 21,8% de las primas en 2012 a ser el 25,7% en 2021.

Un negocio de volumen

El margen técnico del seguro de salud es moderado, de en torno a un 6% sobre primas, correspondiendo un 78-79% a siniestralidad (gastos médicos) y entre un 14-14,5% a gastos de administración y otros gastos técnicos.

Este margen nos lleva a decir que **el negocio del seguro de salud es un negocio de volumen y en el que hay que estar continuamente muy encima de la eficiencia.**

Un buen comportamiento durante la pandemia

Una pandemia no es técnicamente asegurable. Por otra parte, una lectura de las condiciones de los contratos podría haber llevado a las compañías aseguradoras a excluir la atención

a la pandemia de la COVID-19 entre las atenciones del seguro sanitario.

No obstante, rápidamente, **el seguro de salud como sector, se volcó en la atención de sus asegurados en la COVID**, lo cual contribuyó a un aumento del prestigio del seguro sanitario. Es evidente que esa decisión fue un acierto, desde una perspectiva de sector.

Por otra parte, la pandemia ha tenido un efecto positivo en los costes, por el retraimiento y la dificultad de hacer la actividad sanitaria ordinaria en los momentos más duros del confinamiento. Esto hizo que la siniestralidad bajara en el 2020, aumentando así la rentabilidad del negocio en ese año. En el 2021, con la recuperación de la actividad, la rentabilidad ha vuelto a cifras más coherentes con las históricas.

La evolución del seguro de salud está vinculada a la madurez del sistema sanitario privado

El gasto sanitario privado representa en España casi el 30% del gasto sanitario total, uno de los países de la OCDE con mayor porcentaje de gasto sanitario privado. 9 millones de personas tienen un seguro de salud voluntario, a lo que hay que sumar los casi 2 millones de ciudadanos cubiertos por las aseguradoras bajo el sistema del mutualismo administrativo.



**D. Javier
Murillo Ferrer**

Director General



Esto hace que entre el 23-24% de la población esté cubierta por un seguro sanitario, siendo este porcentaje mayor en algunas comunidades, como Madrid (36,7%), Cataluña (31,8%) y Baleares (29,5%). Este hecho es especialmente notable si tenemos en cuenta que en 2011 solo el 18,9% de la población estaba cubierta por seguro sanitario, habiendo pasado al 23,4% en 2020, 4,5 puntos porcentuales de incremento.

Además, **es un seguro que se usa**. A pesar de la doble cobertura en un alto porcentaje de casos, el seguro de salud está extendido entre sus clientes como la primera opción para resolver sus problemas sanitarios.

Es un seguro **muy concentrado**, ya que las tres principales entidades manejan casi el 60% de las primas, y más del 70% si tenemos en cuenta las cinco primeras compañías.

Como es conocido, la principal **modalidad** es la de *asistencia sanitaria* (aquella en la que el asegurador pone a disposición del asegurado una red prestacional), mientras el *reembolso de gastos* (el asegurador cubre total o parcialmente los gastos de la asistencia, de acuerdo con el contrato) es muy minoritario.

En cuanto a los **segmentos**, predominan los *seguros individuales* (comprados directamente por el individuo o su familia), que representan el 51,4% de las primas; seguido de los *colectivos* (28,6% de las primas), un segmento que ha tenido un gran crecimiento en los últimos tiempos; los *funcionarios del mutualismo administrativo* son el 16,7% de las primas y, por último, el *seguro dental*, aunque muy rentable y en crecimiento, solo representa el 3,3% de las primas.

El seguro de salud: un negocio sólido por su crecimiento, pero lleno de desafíos

El seguro de salud goza de unos altos niveles de aceptación entre la población. Por otra parte, a nivel de las empresas, es posiblemente el beneficio social más valorado.

El seguro de salud se enfrenta, sin embargo a **tres grandes desafíos**:

- **Experiencia del paciente/cliente**

Impulsando una asistencia de calidad: efectiva, segura y muy ágil.

Impulso a la digitalización, para mejorar la experiencia del cliente

- **Valorar los resultados en salud**

Prestando la asistencia sanitaria que se necesite y, al mismo tiempo, trabajar en promoción, prevención y autocuidado de la salud

- **Asistencia sanitaria basada en el valor**

Priorizar el valor para los pacientes sobre la cantidad, lo que obliga a introducir cambios en el funcionamiento de ciertos aspectos del seguro de salud.

El seguro sanitario es un gran gestor de la actividad sanitaria en términos de coste/efectividad, desde esta perspectiva es un gran socio para Administraciones y empresas.



D. Javier
Murillo Ferrer

Director General



Tres temas críticos

Hay tres temas críticos a los que el seguro de salud, como sector, tiene que enfrentarse:

- **Dinámica de crecimiento de costes asistenciales**, por muchas razones (nuevas tecnologías diagnósticas y terapéuticas, cronicidad, envejecimiento, nuevas demandas, etc.), lo que contrasta con unas primas relativamente baratas en relación con países del entorno.

Este es, naturalmente, un elemento crítico para los proveedores y para los profesionales, a los que a veces no se puede retribuir como se quisiera.

Este es un tema que habrá que abordar, aunque habrá que hacerlo con la suficiente gradualidad, que evite una pérdida masiva de asegurados.

- **Sostenibilidad del modelo de las mutualidades**. El modelo de las mutualidades es muy importante, ya que demuestra la capacidad del seguro de salud para dar una asistencia sanitaria integral a un colectivo de asegurados (fuera del sistema de doble cobertura) y representa un potencial de futuro a preservar. Si el modelo terminase, el impacto tanto en el seguro como en la provisión sería muy relevante.
- **Digitalización orientada a aportar valor**. Muchas veces se ve una digitalización con una orientación más comercial, sin entrar en el núcleo duro de la prestación. Hay necesidad de ofrecer **soluciones integradas**, que combinen de manera juiciosa la presencialidad con la actividad a distancia. Por otra parte, las nuevas

tecnologías y sus posibilidades de análisis de datos van a cambiar radicalmente la forma de ofrecer la asistencia.

5 temas para el debate

Durante el debate se plantearon cinco temas, que solo se mencionan, sin tratar de agotar la riqueza de la discusión.

1 ¿Vamos a seguir en el *statu quo* o se pueden dar pasos hacia un modelo dónde el seguro sanitario deje de ser un modelo duplicado?

- Los sistemas sanitarios están en gran parte condicionados por la historia, la economía, la cultura y los valores de un país y lo que hemos visto es que los cambios en sanidad son muy difíciles en todos los países. Cambios radicales, como los que hace unos años se produjeron en el modelo holandés, no se vislumbran en nuestro país.
- En este contexto, el **sistema público** tiene que cumplir su misión, lo que no tiene nada fácil; y en cuanto al **seguro privado** tiene que seguir mejorando, ya que es un gran activo para el país, precisamente por esa capacidad de gestor en términos coste/efectividad. Un tesoro que no tienen otros países de nuestro entorno (sin ir más lejos, Francia).
- Por supuesto, hay que seguir en las actividades de la colaboración público/privada, la más importante de las cuales es el mutualismo administrativo, teniendo otras posiblemente menos futuro.



3

**D. Javier
Murillo Ferrer**

Director General



DESAYUNOS CON LÍDERES DEL SECTOR SALUD

- Seguramente, la situación actual (seguro sanitario como predominantemente duplicado) no es la mejor para el país en términos de eficiencia, pero un cambio ordenado para superar esta situación es difícil de ver.

2 Cierta urgencia de modificar al alza las tarifas, con el fin de preservar las cuentas de explotación de los proveedores

- Gradualidad en la modificación de las primas, pero teniendo también en cuenta las urgencias de los proveedores y profesionales.

3 Mala solución de la salud mental

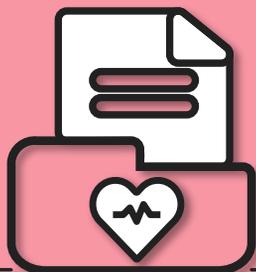
- Dentro del seguro de salud está especialmente mal resuelta la salud mental. Este es un tema que habrá que abordar, ya que la incidencia de las enfermedades mentales, especialmente entre la gente joven y tras la pandemia, es un asunto acuciante.

4 Posibles mejoras en la eficiencia

- Las mejoras de la eficiencia no son necesarias solo en el sistema público, también en el sistema privado hay espacio para la mejora de la eficiencia. Esto está muy relacionado también con la forma en la que se retribuye al profesional y al centro. Tenemos que hacer más énfasis en la retribución basada en el valor y no tanto en la simple cantidad.

5 Variabilidad de la calidad

- Es evidente que la mejora de la asistencia privada se produjo fundamentalmente en los grandes núcleos urbanos. La digitalización y la teleasistencia puede contribuir mucho a mejorar esta situación de desigualdad. Por otra parte, utilizando la libertad de elección, algo consustancial con el seguro sanitario, la gente se mueve en busca de la mejor asistencia.



D. Federico Plaza
Director de
Corporate Affairs

Roche

DESAYUNOS CON LÍDERES DEL SECTOR SALUD

Roche: cómo gestionar una *big pharma* como una *startup*

27 de abril de 2022



Un poco de historia

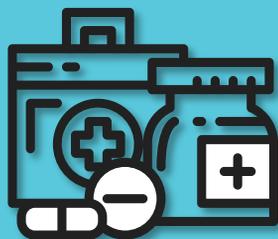
Roche fue fundada en Suiza por **Fritz Hoffmann-La Roche** en 1896, hace ya más de 125 años. Nació como un laboratorio de fórmulas magistrales individualizadas, pero muy pronto se convirtió en una empresa pionera en el desarrollo y la fabricación industrial de medicamentos de síntesis química para favorecer la accesibilidad de todos los pacientes a los avances médicos.

La compañía está hoy a la vanguardia en medicina personalizada gracias a su apuesta por las terapias avanzadas, el diagnóstico de precisión y las ciencias de análisis de datos. Este enfoque en la medicina personalizada de precisión hace que, de alguna manera, Roche haya vuelto a sus orígenes, centrándose en los tratamientos personalizados.

Otra de las claves de la historia de Roche es

que, a principios del presente siglo, supo aunar los dos conceptos de compañía existentes hasta entonces: el de las llamadas **big pharmas** (basadas sobre todo en el desarrollo de medicamentos de síntesis química dirigidos cada uno de ellos a millones de pacientes, los conocidos *blockbusters*) y las empresas **biotecnológicas** (que investigan y desarrollan terapias biológicas, cuyo principio activo se deriva de sustancias orgánicas).

Roche contribuyó a desdibujar esa diferencia con la adquisición, en 2009, de **Genentech**, importante compañía biotecnológica estadounidense, en lo que representó en su día la mayor operación de compra por parte de una empresa suiza. Ahora todas las grandes compañías farmacéuticas son **biopharmas**.



D. Federico PlazaDirector de
Corporate Affairs

Roche

DESAYUNOS CON LÍDERES DEL SECTOR SALUD

Roche ha continuado trabajando en esta línea en los últimos años, habiendo entrando de lleno en el siglo XXI en el desarrollo de nuevas terapias basándose en la biología molecular y el aprovechamiento de las ciencias de análisis de datos a través de las nuevas herramientas de *big data* e inteligencia artificial.

Los números de un gigante

Los números de Roche, la mayor empresa biotecnológica del mundo, son apabullantes. Ambas divisiones (Farmacéutica y Diagnóstica) mostraron las siguientes cifras en 2020:

- 62.800 millones de francos suizos en ventas
- 14.900 millones de francos suizos de beneficio neto
- 13.700 millones de francos invertidos en I+D, la cifra más alta de toda la industria, que supone un 22% de la facturación
- 80 moléculas en desarrollo clínico que cubren un amplio abanico de patologías (oncología, hematología, neurociencias, oftalmología, enfermedades raras, etcétera), de las que 70 están presentes en España

Un nuevo modelo de compañía

El proceso de digitalización, el avance de la personalización de los tratamientos y la pandemia de Covid ha acelerado el proceso de transformación en el que ya estaba inmersa la compañía para anticiparse al futuro y trabajar para lograr soluciones para los problemas de salud de los pacientes del futuro. Una de las

claves de esta transformación es el cambio del modelo de negocio, trascendiendo el tradicional papel de las compañías como meros proveedores de medicamentos a un nuevo rol como aliada del sistema a la hora de lograr soluciones integrales a las demandas de los sistemas de salud y pacientes, en términos medibles en resultados en salud.

Dentro de este proceso Roche se plantea algunos cambios estratégicos significativos.

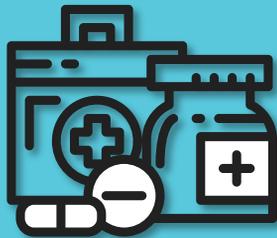
Principales cambios estratégicos

Son ocho los cambios estratégicos fundamentales que está implementando Roche a nivel global y, en concreto, en España, uno de los países donde esta transformación está más avanzada:

1 No tener redes de visita médica

Roche ya no tiene redes de visitadores médicos en España, con una única vocación comercial. Las ha sustituido por **redes científicas**, cuya interacción con el sistema sanitario es totalmente distinta, activando proyectos de co-creación con los clínicos y los gestores, con el fin de dar más valor al tratamiento de los pacientes y responder de forma colaborativa a los retos de los sistemas sanitarios.

En consecuencia, los profesionales de Roche han dejado de tener incentivos por ventas, sino que su variable depende de indicadores más cualitativos y basados siempre en su capacidad de favorecer los proyectos de colaboración y las soluciones basadas siempre en la ciencia.



D. Federico PlazaDirector de
Corporate Affairs

Roche

DESAYUNOS CON LÍDERES DEL SECTOR SALUD

2 Una estructura mucho más horizontal

La forma tradicional de funcionamiento de las *big pharma* es a través de una pesada burocracia, con un proceso de toma de decisiones muy lento y jerarquizado. De esta forma, cualquier decisión tenía que pasar por distintas personas y niveles de la compañía antes de hacerse realidad.

La nueva Roche se basa en una estructura mucho más horizontal, donde todos los profesionales están empoderados para tomar decisiones en su ámbito, y donde los líderes son menos y tienen un papel más inspirador y estratégico, superando el rol de jefatura tradicional.

3 No presupuesto a nivel local

Por supuesto, la compañía trabaja con un presupuesto a nivel global y europeo, pero no a nivel de países. La situación basada en presupuestos locales y la necesidad de hacer reportes trimestrales, como corresponde a una empresa cotizada, hacía que se dedicaran muchos recursos a explicar lo que se hace a la matriz. Por ello, en torno a un 30% del esfuerzo se iba no tanto en impulsar nuevos proyectos, sino a preparar todo el ejercicio de reporte trimestral.

Esto ha cambiado y, desde el año pasado, la filial española ya no tiene presupuesto en el formato tradicional.

4 Metodología *agile*

Frente al modelo tradicional donde un jefe se encarga de asignar tareas a los colaboradores, decirles cómo hacerlas y esperar un resultado deseado, en Roche se

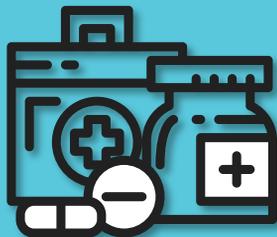
ha establecido la metodología *agile*, que otorga a los empleados autonomía a la hora de tomar decisiones, fomenta su iniciativa y estimula su capacidad de plantear nuevos proyectos. El papel del superior jerárquico cambia y pasa de ser un jefe a un **líder VACC**: Visionario, Arquitecto, Coach y Catalizador. Se trata de un modelo que, además, pone verdaderamente al cliente en el centro través de equipos multifuncionales y auto-organizados que trabajan de forma colaborativa.

5 Apuesta por la I+D

En el último ejercicio Roche dedicó 13.700 millones de francos suizos a I+D, el 22% de la facturación. Todos los planes de Roche pasan por reforzar los recursos orientados a I+D, hasta duplicar esa cifra alcanzando los 20.000 millones de francos suizos en 2030. En España Roche es líder en I+D biomédica: desarrolla cada año más de 300 ensayos clínicos en 180 hospitales en los que participan más de 1.100 investigadores y casi 15.000 pacientes.

6 One Roche

Roche tiene dos grandes unidades de negocio: la División Farmacéutica (Roche Pharma) y la División Diagnóstica (Roche Diagnostics). Incluso dentro de la División Diagnóstica se segregó el área de Diabetes (Roche Diabetes Care). Aunque seguirán siendo dos unidades de negocio separadas, el avance de la medicina personalizada de precisión hace que el diagnóstico esté mucho más cerca del tratamiento y viceversa, por lo que la compañía está



D. Federico PlazaDirector de
Corporate Affairs

Roche

DESAYUNOS CON LÍDERES DEL SECTOR SALUD

trabajando para que ambas divisiones trabajen estrechamente coordinadas para ofrecer soluciones integrales que aúnen diagnóstico de precisión, terapias avanzadas y análisis de datos.

7 De 3 a 5, Reducción al 50% los costes para el sistema

La compañía trabaja con un objetivo estratégico para esta década: **ser capaz de proporcionar de tres a cinco veces más avances médicos a un 50% menos de coste para la sociedad.** Una de las claves para lograrlo es mejorar la eficiencia de la I+D gracias al uso de las nuevas herramientas digitales y de gestión de datos, que ya están permitiendo un acortamiento de los plazos de la investigación clínica y el desarrollo de herramientas como las aprobaciones condicionadas, que agilizan la llegada al mercado de las innovaciones, lo que permite también una reducción de costes.

8 El dato cura

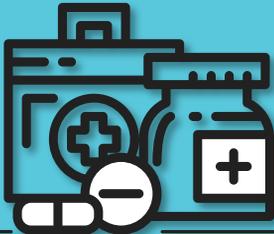
Precisamente para esto está **Data Analytics**, que no es un área de negocio de Roche, sino que trata de reforzar la colaboración con el sistema.

El nuevo paradigma de la medicina personalizada solo será posible si se asienta sobre el desarrollo de las nuevas herramientas de manejo de enormes cantidades de datos clínicos (*big data*) y de la vida real de los individuos (*real world data*) mediante aplicaciones de inteligencia

artificial y *machine learning*. Es por ello que el desarrollo de las herramientas de la gestión de datos sanitarios (*data analytics*), tanto a escala individual como agregada, será una de las claves del futuro inmediato para Roche.

En resumen: invertir mejor para ser más productivos

Esto es lo que pretende Roche: invertir mejor en un proceso de I+D biomédica cada vez más eficiente, que suponga menos costes para el sistema y proporcione más valor, medible en resultados en salud, tanto a los pacientes como a los sistemas sanitarios.



5

D. Jaume Raventós
Consejero Delegado



DESAYUNOS CON LÍDERES DEL SECTOR SALUD

Korian: una multinacional líder para un sector como el de residencias de mayores y mental que en nuestro país requiere innovación y músculo empresarial

22 de mayo de 2022



El Grupo Korian

Una gran presencia internacional

- Un grupo internacional que en 2021 facturó **3.900 millones de euros**, de los cuales el 68% proceden de la atención residencial; 20% de atención sanitaria; y 12% de cuidados comunitarios
- Grupo cotizado, que operan en la Bolsa de París
- En atención residencial tiene 721 residencias
- En atención sanitaria 170 instalaciones
- En atención comunitaria, una red de atención domiciliaria, con 194 centros
- **Es líder en atención residencial en Francia, Alemania, Bélgica e Italia**

Principal palanca de crecimiento

La principal palanca de crecimiento es la de ofrecer un **continuum de atención para una población envejecida y frágil**

Mucho peso al control de calidad

- Más de 200 personas dedicadas al control de calidad
- Peso creciente en sus establecimientos de las acreditaciones externas



D. Jaume Raventós
Consejero Delegado



DESAYUNOS CON LÍDERES DEL SECTOR SALUD

Tipo de servicios de Korian

Atención de largo plazo (residencias de mayores)

Servicios sanitarios

- Atención Primaria
- Especialidades y post-agudos

Cuidados comunitarios

- Atención domiciliaria
- Soluciones residenciales

Korian tiene la ambición de crear un gran grupo de salud mental

- Ya es el tercer grupo en España, con ITA, tras el Institut Pere Mata y Domus
- Ya es el tercer grupo en Francia, con la adquisición en 2020 de INCEA
- El objetivo de ingresos para 2022 es de 250 millones de euros

Korian se considera un actor bien posicionado para el crecimiento

- Aumento de la demanda, con el crecimiento de personas mayores de 80 años
- Aumento de la dependencia en Europa
- Mercado muy fragmentado
- Posición de liderazgo, con altas barreras de entrada y pocos actores con escala

Los valores de Korian

- Siendo un proveedor de servicios para personas frágiles, el tener unos valores robustos es esencial

- La visión de Korian es **dar soluciones innovadoras para una sociedad más inclusiva**
- Algunas peripecias recientes de otros actores del sector demuestran la importancia de este compromiso con los valores

Korian en España

Dos grandes líneas de actividad

En España, Korian tiene dos grandes líneas de actividad: residencias de mayores y servicios de salud mental.

Atención a mayores: residencias: Seniors

18 centros residenciales acreditados

La facturación prevista en 2022 es de 46 millones de euros

Tiene más de 2.116 camas y está presente en Andalucía, Mallorca, Valencia y Castilla-La Mancha

Tiene unidades especializadas

- Unidad de Trastorno de Conducta
- Unidad de Rehabilitación
- Unidad de Alzheimer y Demencias
- Unidad de Neurorehabilitación
- Unidad de Centro de Día

D. Jaime Raventós
Consejero Delegado



Salud Mental: ITA

Desde su fundación en 2016, ITA ha ido creciendo rápidamente, tanto orgánica como inorgánicamente

Está organizada por especialidades:

- Trastornos alimentarios, 33% de la actividad
- Trastornos de la conducta, 27% de la actividad
- Trastornos de personalidad, 9% actividad
- Psiquiatría general, 20% actividad
- Neurodesarrollo y reeducaciones: 11% actividad

Es el grupo más grande en salud mental en España, por número de camas y centros de día, con más de 5.000 pacientes al año; más de 38 centros especializados y más de 1.000 profesionales

El crecimiento es constante, incluso durante la pandemia, con una facturación prevista de 58,8 millones de euros en 2022

Incorpora gran innovación digital, tanto en cuanto a encuestas de satisfacción, como gestión de pacientes y agendas, como en terapias digitales

ITA dispone de una red de socios tanto asistenciales (Quirón, DKV, Vithas, Keralty, etc.) como académicos (varias Universidades)

Un gran potencial de crecimiento para Korian Spain

Sin perjuicio de las grandes posibilidades de crecimiento en las áreas en las que Korian ya está en España (residencias de mayores y salud mental), en relación con la oferta asistencial de Korian a nivel global, Korian Spain no está ni en atención primaria ni en atención domiciliaria, vislumbrándose ahí un gran potencial de crecimiento

Los retos del futuro de los servicios de atención a las personas vulnerables

Tanto el sector residencial como el de atención mental tiene importantes retos:

Retos generales del sector de las personas vulnerables

1 Concentración del sector vs fragmentación. Entrada de grandes grupos internacionales. Superación del minifundismo y profesionalización y renovación del sector.

Sector de mayores

2 Sector residencial, cambio de modelo, de grandes residencias de en torno a 200 plazas a unidades más pequeñas y especializadas.



Salud mental

3 Financiación prestaciones salud mental

- En el sector público: insuficientes medios y financiación
- Sector privado:
 - Papel aseguradoras sanitarias. Coberturas insuficientes y poco específicas (en general, solo 20 visitas y 30 días de hospitalización). El cubrir bien la atención mental es un gran reto para las aseguradoras sanitarias.
 - Seguro escolar. INSS (1,2 euros/familia/año)
 - Posibilidades de colaboración público/privada. Los insuficientes medios en el sector público y las necesidades crecientes ofrecen grandes posibilidades para la colaboración público/privada

4 Prevención de los problemas de salud mental. Involucrar a sistema educativo y familias

5 Futuro muy complicado por la falta de profesionales.

Nuevos roles profesionales. Parece que evidente que solo de el desarrollo de nuevos roles profesionales y el impulso a las terapias digitales hará posible avanzar en este terreno, donde la carencia de profesionales es pavorosa y difícil de resolver a corto y medio plazo.

6 Etapa post-COVID, ¿hasta cuándo?

7 El papel de la tecnología digital y de las nuevas terapias quirúrgicas y farmacológicas



D. Alberto Bermejo Madera
Socio



DESAYUNOS CON LÍDERES DEL SECTOR SALUD

Magnum: un agente muy activo en la consolidación, internacionalización y profesionalización del sector sanitario

21 de junio de 2022



El Private Equity (PE) y los objetivos del desayuno

El PE es un actor muy importante en sanidad

- Las empresas de PE son muy activas en el mercado M&A (el PE puede comprar "casi" cualquier cosa)
- Operador muy relevante en sanidad (casi 1/3 del volumen de M&A en sanidad es llevado a cabo por empresas de PE)

A pesar de su importancia, se entiende mal su papel, lo que hacen y su modelo de negocio

Objetivos del desayuno:

- Explicar cómo trabajan estas compañías
- Derribar ciertos mitos asociados al PE
- Entender el impacto presente y futuro en el sector salud

Evolución actividad PE

El PE ha experimentado una explosión de su actividad en los últimos 10 años, tanto en términos de valores de compra, como de valores de venta, como de capital captado. El año 2021 ha sido especialmente bueno para el PE.

Puede decirse que las empresas de PE pueden comprar casi cualquier compañía sea pública (cotizada) o privada.

Qué hacen las empresas de PE

Estas empresas hacen básicamente dos cosas:

- Convencer a los inversores (cada 5-6 años hay que hacer fundraising) de que les confíen su dinero para comprar, arreglar y vender negocios



D. Alberto Bermejo Madera

Socio



DESAYUNOS CON LÍDERES DEL SECTOR SALUD

- Años después, tras la venta de la compañía adquirida, devolverles su dinero con plusvalías (la media de presencia de una compañía de PE es de 6 años, entre 3 y 8)

Tipos de fondo de PE

Los fondos suelen especializarse en determinados tipos de compañías, según su desarrollo:

- **Venture capital** (estados iniciales de las compañías)
- **Growth** (compañías en crecimiento)
- **LBOs** (compañías estables, con ingresos recurrentes, cuya adquisición se hace minimizando el equity y maximizando la deuda)
- **Otras categorías:** empresas en distress, fondos especializados en determinadas industrias (infraestructuras, energía, etc.)

Generación de retorno de manera consistente

Las empresas de PE han mostrado una generación de retornos superiores a lo de las empresas no-PE de manera consistente.

El modelo de negocio está basado en:

- Utilización adecuada del endeudamiento financiero
- **Comprar buenas compañías**
- **Al precio adecuado**
- **Incentivar buenos equipos directivos para la generación de valor**

Son los **tres últimos puntos** los que son claves en el modelo de negocio de las PE.

Para tener éxito en este modelo es preciso:

- **Análisis profundo de las compañías objetivo**
- **Detallados planes de acción post-adquisición**
- **Adecuada selección e incentivación de los equipos directivos**

Comparación con otros tipos de propietarios

La propiedad de los fondos resiste perfectamente la comparación en cuanto a ventajas e inconvenientes con otros tipos de propietarios (empresa familiar, empresas cotizadas, holding industrial, cooperativas y filial doméstica grupo).

Mitos a desmontar de la actividad de las PE

- **Los fondos acechan para comprar:** Los fondos lógicamente compran lo que otros venden
- **Los fondos se dedican a endeudar compañías para ganar dinero:** el apalancamiento no es la principal fuente de generación de retornos
- **Los fondos se dedican a recortar costes:** medidas de crecimiento y desarrollo son las más frecuentes implementadas por los fondos, la media de crecimiento y generación de empleo en las compañías participadas por PE excede a las no PE



D. Alberto Bermejo Madera

Socio



DESAYUNOS CON LÍDERES DEL SECTOR SALUD

Los fondos compran para vender: CIERTO, como debería hacer cualquier inversor responsable. Pero para alcanzar los objetivos de rentabilidad es necesario un crecimiento y perspectivas futuras que justifiquen una determinada valoración por parte del comprador. La venta del fondo no debe suponer una alteración para las compañías ni sus equipos directivos

El PE se ha mostrado muy activo en salud

El PE ha sido un inversor muy activo en el sector salud

- Salud concentra cerca del 10% de la inversión de PE
- El PE representa más del 30% de las inversiones en salud

Razones de esta apetencia de las empresas de PE por el sector salud

- Estabilidad (demanda inelástica)
- Perspectivas de crecimiento (envejecimiento de la población, avances tecnológicos, restricciones del déficit público)
- Planes de desarrollo
 - Profesionalización
 - Diversificación
 - Consolidación sectorial

En España, el PE ha configurado en gran medida el desarrollo del sector sanitario privado

En España, el PE se ha mostrado muy activo en sanidad, tanto en el ámbito de los hospitales generales, como de clínicas especializadas (oftalmología, atención dental, salud mental, cirugía plástica, etc.), como de residencias de mayores, empresas de distribución, farma/bio, etc.

La experiencia de Magnum

En el caso de Magnum, **de 23 compañías invertidas, 9 lo fueron del sector sanitario.**

Magnum ha contribuido a:

- **Consolidar y creación de sectores nuevos:** Geriatros, ITA, Miranza, ...
- **Internacionalizar:** Orliman, Indiba
- **Profesionalizar:** Centro Médico Teknon, Hospital cmv Caridad Cartagena, Apices



6

D. Alberto Bermejo Madera

Socio



DESAYUNOS CON LÍDERES DEL SECTOR SALUD

El sector salud va a continuar siendo un foco de inversión del PE

Por un entorno inversor más complejo y la consiguiente huida a sectores refugio.

Por las **numerosas oportunidades pendientes en el sector:**

- Cadenas hospitalarias todavía en manos de grupos familiares
- Retail sanitario
 - Estética
 - Dental
 - Oftalmología
 - Dermatología
 - Reproducción asistida
- Farma/Bio



D. Manel del Castillo
Director Gerente

SJD Sant Joan de Déu
Barcelona - Hospital

DESAYUNOS CON LÍDERES DEL SECTOR SALUD

Hospital Sant Joan de Déu de Barcelona: cómo transformar una «hospitalidad» de 500 años en un hospital infantil global

12 de julio de 2022



Por qué fue posible impulsar un cambio de estas características

Todos los cambios fueron posible porque se disponía de **instrumentos de gestión**: justamente de lo que carecen la mayor parte de los hospitales públicos en España.

Muchas de las cosas que hemos podido impulsar (internacionalización, hospital global, etc.) podían haber sido hechas por otros hospitales públicos, pero es imposible sin las adecuadas herramientas de gestión (autonomía y personalidad jurídica, régimen de personal, etc.).

El Hospital Sant Joan de Déu es un hospital público, pero de gestión privada, por tanto no sujeto a las restricciones de gestión de la mayor parte de los hospitales públicos

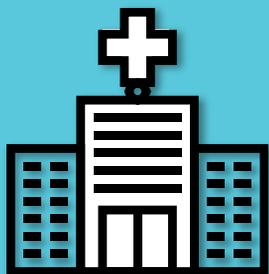
¿Quiénes somos?

Características básicas

- Hospital materno-infantil
- Centro Universitario Universidad de Barcelona
- Privado sin ánimo de lucro
- Concertado con el sistema público

Datos básicos

- 320 camas
- 2.800 profesionales
- 289 millones de euros de presupuesto
- 25.672 ingresos
- 245.000 consultas
- 165.039 urgencias
- 3.381 partos



**D. Manel
del Castillo**

Director Gerente



Sant Joan de Déu
Barcelona · Hospital

DESAYUNOS CON LÍDERES DEL SECTOR SALUD

La estrategia

La evolución

- 1867, Hospital de Beneficencia
- 1973 Hospital General pediátrico
- 2004, Hospital de referencia
- 2012, Hospital global

Evolución 2004-2021

- Número de profesionales, x 2,3
- Actividad, estable
- Complejidad, +36%
- Docencia, x10 en cuanto a número de alumnos
- Investigación, x18 en cuanto a factor impacto (FI)
- Ingresos económicos, x3,5

El Hospital Sant Joan de Déu realiza más de la mitad de los ingresos hospitalarios del área metropolitana de Barcelona. Es el hospital de mayor actividad terciaria de España.

Un porcentaje significativo de los pacientes son internacionales, con procedencia del área de Rusia (37,3%), Europa (12%), Middle East (10%) y Latinoamérica (20,9%).

El hospital recibe al día 10-12 peticiones de asistencia de pacientes internacionales.

En cuanto a la actividad internacional, creemos que España como país está muy bien posicionada para competir en este campo, ya que ofrece muy buena calidad técnica (comparable a las mejores) a un precio muy competitivo. Como ejemplo, por un tratamiento de Fallot el Hospital Sant Joan de Déu cobra 25.000 euros, mientras que en cualquier hospital de prestigio norteamericano

el precio es de 250.000 dólares.

El centro con mayor número de acreditaciones ERN (enfermedades raras) de España y el 6º de Europa.

La facturación asistencial no Cat-Salut ha pasado de 3,7 millones en 2004 a 28,4 en 2021.

Los drivers de estos cambios

Conocimiento

Renovación del 80% de los mandos intermedios

Incorporación de innovaciones terapéuticas: Card-T therapy Leucemia, virus oncolítico para el retinoblastoma, etc.

Gran soporte a la investigación

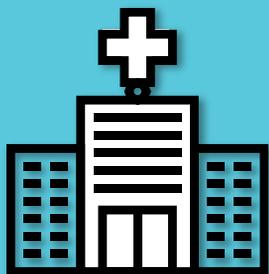
Humanismo

Un niño nunca olvida una hospitalización

- Puede ser un evento traumático
- O una experiencia positiva incluso en momentos difíciles

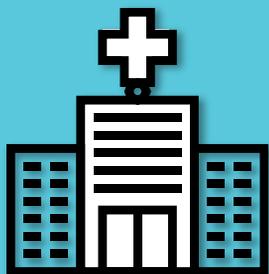
Las claves de este enfoque humanístico son lo que se llaman las 4 Ps:

- Parents (padres)
- Play (juego)
- Pain (dolor)
- Professionals (profesionales)



**D. Manel
del Castillo**

Director Gerente



DESAYUNOS CON LÍDERES DEL SECTOR SALUD

Compromiso

Las bases de ese compromiso son:

- Proyecto
- Valores
- Coherencia (equidad)
- Liderazgo
- Autonomía/participación
- Soporte/reconocimiento
- Condiciones de trabajo

Innovación organizativa

Modelo de gestión

- Modelo participativo
- Daily huddles

Transformación digital

- Hospital líquido
- Cortex (command center sobre el conjunto de la actividad del hospital, incluso con seguimiento de pacientes en su domicilio)

Infraestructuras

- Plan de reformas

Diversificación de ingresos

- Actividad internacional
- Fundraising

SJD Pediatric Cancer Center Barcelona

Un nuevo edificio para albergar a este nuevo centro, que costó 37 millones de euros, obtenidos todos ellos mediante donaciones.

Se desarrolló un modelo maduro de fundraising, tras algunos errores. La campaña se inició el 15 de febrero de 2017 y en 2022 se ha puesto en marcha este centro.

El resultado del fundraising fue el siguiente:

- Microdonaciones, 1,8 M euros (6%)
- Empresas, 2,9 M euros (10%)
- Donantes fundadores, 25,3 M euros (84%)



D. Juan
Abarca Cidón
Presidente



DESAYUNOS CON LÍDERES DEL SECTOR SALUD

HM Hospitales: cómo pasar de un hospital a 20, manteniendo el carácter de empresa familiar

3 de Octubre de 2022



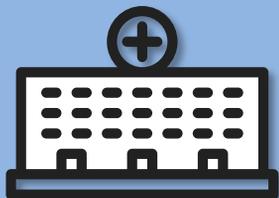
Los orígenes

Todo empezó gracias al empuje del **Dr. Juan Abarca Campal**, un cirujano visionario con una gran pasión por la atención a los enfermos; que, en colaboración con su mujer, la **Dra. Carmen Cidón Tamargo**, más volcada en la gestión, impulsaron la creación del hospital San Pedro, posteriormente rebautizado HM Madrid, en la plaza Conde del Valle Suchil.

Este hospital permitió establecer los gérmenes de la visión de lo que luego sería la red HM Hospitales. Significó una revolución en cuanto a las formas de hacer medicina privada en Madrid en aquella época,

basándose en la libertad de prescripción del médico de estudios y tratamientos y la corresponsabilidad de los clínicos con el hospital. Recordemos que en los hospitales privados de la época los médicos iban a operar por la tarde y no había urgencias.

Gran parte de los procesos fueron posteriormente diseñados a lo largo de 18 meses por el propio **Juan Abarca Cidón** en el Hospital de Montepíncipe, el segundo hospital puesto en marcha, en el que empezó su recorrido de gestión en el Grupo.



**D. Juan
Abarca Cidón**

Presidente



Elementos clave de la visión

Hospitales jerarquizados, con un jefe de servicio al frente de las especialidades médicas, en contraste con el modelo «abierto», vigente hasta entonces en los hospitales privados

Énfasis en la calidad (Montepríncipe fue el primer hospital español con acreditación ISO para todo el hospital)

Organización hospitalaria basada en directores médicos, con directores territoriales

Máximo nivel de sinergias, tanto asistenciales como corporativas

Todos los hospitales trabajan en red, tanto a nivel local (en cada una de las cuatro redes que tiene actualmente el Grupo), como nacional

Junta Facultativa, en todos los hospitales

Integración informática, con historia clínica única

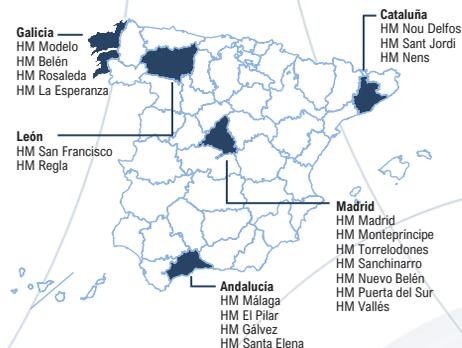
Vocación docente y de investigación, con el fin de atraer talento

Instituto HM, para impulsar la formación para técnicos sanitarios de grado medio y superior

Fundación de investigación HM Hospitales, aunque HM trató de presentarse para ser un Instituto de Investigación de los reconocidos por el Instituto de Salud Carlos III, no fueron autorizados por ser un grupo privado

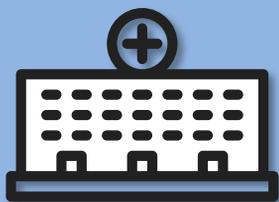
Un crecimiento en red

Un elemento muy original de HM Hospitales es que no tienen hospitales dispersos en el territorio, sino un crecimiento en red. En este momento disponen de cuatro redes: en Madrid, Galicia, León, Barcelona y Málaga, según se ve en el siguiente esquema:



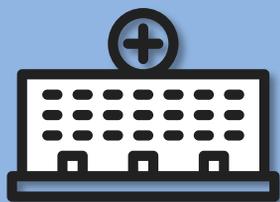
Los centros integrales

Otra originalidad, desde el ámbito privado, es el impulso a los centros integrales, que agrupan todo el conjunto de recursos en torno a enfermedades o necesidades asistenciales muy prevalentes.



D. Juan
Abarca Cidón

Presidente



DESAYUNOS CON LÍDERES DEL SECTOR SALUD

En la actualidad hay cuatro centros integrales:

- **Centro Integral de Enfermedades Cardiovasculares** (en Madrid y en Barcelona)
- **Centro Integral Oncológico Clara Campal** (Madrid y Barcelona)
- **Centro Integral de Neurociencias AC** (Madrid y Barcelona)
- **HM Fertility Center** (Madrid)

Recientemente se ha hecho una nueva apuesta por la salud ocular, poniendo en marcha el **HM Eye Center**.

Las residencias

El Grupo tiene 5 residencias. El objetivo es facilitar la continuidad asistencial.

La transparencia como un valor

Una característica muy llamativa de los hospitales HM, y excepcional entre los hospitales españoles privados e incluso entre los públicos, es la **publicación en la red de sus resultados**, tanto en términos de actividad como incorporando algunos indicadores de calidad.

Sus registros le han permitido tener una **base de datos centralizada de pacientes COVID**, que han puesto a disposición de la sociedad.

Algunos hechos de interés

El segundo hospital del Grupo fue el hospital de Montepíncipe, todo un éxito, llegando a tener 5.500 partos. Posteriormente, junto con el hospital de Torrelodones (el 3º del Grupo, abierto en 2003) alcanzaron los 7.000 partos al año.

El hospital San Francisco, en León, es el único hospital privado en España con un banco propio de hueso y tejidos.

El Grupo tiene más de 600.000 urgencias.

Se realizó una inversión muy notable (9 millones) para dotar de una animalario al equipo de investigación del Dr. Obeso, en el Centro Integral de Neurociencias.

Los clientes

HM tiene el 92% de sus pacientes procedentes de las aseguradoras, huyen del concurso público.

Los nuevos proyectos

Tras 16 años de colaboración con el CEU, recientemente han cambiado de *partner* universitario, iniciando un nuevo proyecto con la **Universidad Camilo José Cela**, con la voluntad de tener una universidad propia en ciencias de la salud. Ya tienen MIR en 9 especialidades. El Grupo tiene también un acuerdo con Chile y Colombia para formar enfermeras, haciendo en hospitales del Grupo el último año de sus estudios. La docencia y la investigación forman parte del ADN de HM Hospitales.

En **Rivas** (Madrid) próximamente HM Hospitales abrirá un hospital con una residencias anexa.

La internacionalización de los pacientes

HM a través de **HM Internacional**, otra empresa del Grupo, atrae pacientes de otras partes del mundo, en particular de países del Este de Europa y árabes.

D. Juan
Abarca Cidón

Presidente



DESAYUNOS CON LÍDERES DEL SECTOR SALUD

Algunos elementos sobre la filosofía del Grupo

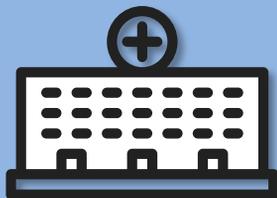
La filosofía de HM Hospitales es:

1º. **Lo primero, los pacientes.** Ofrecerles la mejor atención es el gran objetivo del Grupo

2º. **Pasárselo bien y aportar valor a la sociedad,** intentando mejorarla

3º. **Ganar dinero,** por la libertad que ofrece

Dentro de este último punto, en 2020 facturaron 600 m de euros, de los cuales el 60% fue en Madrid, de dónde se obtiene el 85% del EBIDTA.



DESAYUNOS CON LÍDERES DEL SECTOR SALUD

AUTORES

FERNANDO LÓPEZ DE LOS MOZOS

Partner

fernando.lopezdelosmozos@rolandberger.com

IGNACIO RIESGO

Senior Advisor

ignacio.riesgo@org.rolandberger.com

ROLAND BERGER es la única consultoría estratégica de origen europeo con una fuerte presencia internacional. Como empresa independiente propiedad exclusiva de nuestros socios, tenemos 51 oficinas con presencia en los principales mercados. Nuestros 3.000 empleados se caracterizan por una combinación única de pensamiento analítico y mentalidad empática. Impulsados por nuestros valores de espíritu emprendedor, excelencia y empatía, estamos convencidos de que las empresas y la sociedad necesitan un nuevo paradigma sostenible que se centre en todo el ciclo de creación de valor. Al trabajar en equipos interdisciplinarios en todos los sectores y funciones empresariales relevantes, Roland Berger ofrece la mejor experiencia en todo el mundo para superar con éxito los profundos retos de nuestra era, ahora y en el futuro.

ROLAND BERGER S.A.

Calle Génova, 17 , 7 planta
28004 Madrid

Networkia Business Center
Paseo de Gracia, 21
08007 Barcelona

España
+34 91 590 02 50
www.rolandberger.com

Amsterdam
Bangkok
Barcelona
Beijing
Beirut
Berlin
Boston
Brussels
Bucharest
Budapest
Casablanca
Chicago
Detroit
Doha
Dubai
Düsseldorf
Frankfurt
Gothenburg
Guangzhou
Hamburg
Ho Chi Minh City
Hong Kong
Jakarta
Kuala Lumpur
Kyiv
Lisbon
London
Madrid
Manama
Milan
Montréal
Moscow
Mumbai
Munich
New Delhi
Paris
Pune
Riyadh
Rome
São Paulo
Seoul
Shanghai
Singapore
Stockholm
Stuttgart
Taipei
Tokyo
Toronto
Vienna
Warsaw
Yangon
Zurich