

EDUARD RIUS, DIRECTOR DE SERVICIOS HOSPITALARIOS DE ACCIONA

“El gerente debe ser evaluado por sus resultados”

Reclama la creación de una Agencia Estatal que supervise los servicios de Salud

Javier Barbado. Madrid

El exconsejero de Sanidad de Cataluña (1996-2002) con el Ejecutivo de CiU, Eduard Rius, considera insostenible el Sistema Nacional de Salud “tal como está diseñado”. Y, en ese contexto, se hace eco de la excesiva dependencia de los gestores de la salud, sujetos a los vaivenes de los cambios de Gobierno en cada comunidad autónoma. Desde su punto de vista, el gerente ha de ser evaluado y controlado en función de sus resultados, con el fin de configurar un sistema sanitario eficiente, pero también alerta de que se le debe escoger para el cargo a partir de su experiencia y de sus conocimientos técnicos específicos. Asimismo, reclama la creación de una Agencia Estatal que evalúe, de forma objetiva e independiente, la gestión llevada a cabo en los servicios de Salud autonómicos.

Usted ha declarado que “nunca ha existido financiación” en el Sistema Nacional de Salud. ¿A qué se refiere?

No. Lo que yo he expresado es que siempre nos ha faltado dinero. La verdad es que si se repasan todas las operaciones que ha habido de afloración de deuda en los últimos años, demuestran que no hemos tenido nunca los recursos suficientes para el sistema que tenemos, con lo cual la insuficiencia de recursos, podríamos decir, es crónica.

¿Qué ocurre en este momento? Pues que, así como en otras ocasiones el contexto general era probablemente mejor, hoy estamos en una situación de crisis que afecta no solo a la sanidad, sino a una crisis económica y financiera global, lo cual hace mucho más difícil que se puedan dedicar recursos a la sanidad. Los recursos son los que tenemos, y está claramente demostrado que el sistema tal como está hoy diseñado no es sostenible.

Ha señalado con especial énfasis la separación entre provisión y financiación de servicios...

Sí, yo creo que éste es uno de los principios que hemos ido exponiendo durante muchos años, que es la separación de las funciones de financiación de la provisión pero que, en realidad, no se han hecho efectivos.

Yo creo que es muy importante que haya esta separación de funciones, y esto conlleva autonomía para los centros y accountability, es decir, dar y ofrecer resultados y transparencia en la gestión de todos los centros.

La financiación del Sistema Nacional de Salud nadie duda de que es pública. Cosa distinta son las fórmulas de gestión mixta, que usted defiende con claridad, ¿no es así?

Sí. Una cosa es la financiación –y es uno de los principios que creo que hay que mantener–; es un sistema universal, financiado con nuestros impuestos, y otra cosa es la provisión, y aquí yo creo que hay que introducir todas las fórmulas posibles. ¿Colaboración público-privada? Pues adelante. ¿Fundaciones? Adelante. ¿Empresas públicas? Pues también adelante. Y luego ser capaces de valorar y de evaluar estas fórmulas, y hacerlo de una manera objetiva con organismos independientes, publicar resultados y ver cuál de estas fórmulas es la mejor, la más eficiente, y aplicar estas fórmulas donde aún no se hayan aplicado.

No pocas voces se refieren a los gerentes de salud como profesionales limitados por las decisiones políticas, es decir, con escaso margen de maniobra para gestionar y dirigir

los centros. ¿Cuál es su opinión?

Bien. En España, tradicionalmente, los gestores de los centros sanitarios muchas veces han sido nombrados desde un punto de vista de, digamos, su ideología política, en lugar de atendiendo a su currículum y a su experiencia. Esto es algo que creo que va a ser difícil cambiar, pero sería deseable que se nombrara a profesionales con conocimiento y con experiencia. Y luego lo más importante: pedirles resultados, que creo que es lo que nuestro sistema no ha hecho. A nuestro sistema le falta gobernanza, le falta gobernabilidad, y esto – insisto– da resultados, que la sociedad sepa qué es más eficiente o menos eficiente, y el gerente tiene que responder, tiene que ser evaluado por sus resultados

Usted ha propuesto la creación de una Agencia Evaluadora de los servicios de Salud autonómicos. ¿Es una idea original?

Bueno, esto se ha dicho muchas veces. Yo creo que en España nos falta tener datos. Es decir, se habla mucho, y a veces se compara un sistema con otro, una comunidad con otra, pero casi todo el mundo habla de oídas. Faltan datos. Y para esto sería bueno que hubiera un organismo, que yo identifico como una Agencia de Evaluación del tipo de las que existen, por ejemplo, en Reino Unido, que evalúan de una manera independiente y objetiva no solo los diferentes sistemas de salud, sino las diferentes fórmulas de gestión, y publica datos de modo que es posible hacer un juicio, hacer valoraciones a partir de un base objetiva (no “por oídas”).

Porque, claro, si nos basamos en los presupuestos... Los presupuestos son irreales; el cierre de los presupuestos no sabemos si es real o no. Esto lo hemos visto en las pasadas elecciones autonómicas y municipales. Unos dicen que el déficit es cinco, otro que es diez... Para esto se necesitaría un organismo independiente que, de una manera objetiva, evaluara las diferentes fórmulas de gestión.

Por último, ¿qué perfil debería cumplir el gerente de un hospital desde su punto de vista, aparte de conocimiento y experiencia?

Creo que tenemos una larga tradición, precisamente, en gestión sanitaria (unas comunidades más que otras porque han recibido antes las competencias), con lo cual creo que hay que formar a los profesionales, que pueden ser médicos, enfermeras, economistas, ingenieros... Pero hay que formarles específicamente en el ámbito de la sanidad, de la salud, que tiene unas características diferentes a otras empresas. Pero hay determinados instrumentos que son los mismos que se pueden pedir a un profesional que tiene que gestionar una fábrica de automóviles o una cadena de restaurantes. En todo caso hay Escuelas de Negocios con programas específicos que dotan al gestor, por ejemplo, sanitario, de conocimientos específicos.