

Mejor asistencia y más eficiente con la colaboración público-privada

Marta Taboada, directora gerente de Ashogal, defiende este modelo

Cree que es más rentable aumentar la concertación que construir

VIGO
MARÍA R. LAGO
dmredaccion@diariomedico.com

Pese a que la privatización de la sanidad gallega es la crítica más frecuente que se hace a la gestión sanitaria del Gobierno que preside Alberto Núñez Feijóo, la directora gerente de la Asociación de Hospitales de Galicia (Ahosgal), Marta Taboada, no se arredra y defiende sin ambages la colaboración del sistema público con la sanidad privada e incluso que aumente la actividad concertada porque asegura que es más rentable para las arcas públicas. En estos momentos, la facturación conjunta de los principales centros privados de esta comunidad, todos ellos con conciertos firmados por el Servicio Gallego de Salud (Sergas), es de 300 millones de euros anuales, de los que el 43,8 por ciento procede de los acuerdos con la Administración para atender su demanda.

PREGUNTA. ¿En qué situación está la sanidad privada en Galicia?

RESPUESTA. Está viviendo un momento de adaptación a los nuevos cambios del sector en el conjunto de España, que se caracterizan por una mayor apuesta por la innovación tecnológica, apoyo a la investigación clínica y una mejora constante en la atención a los usuarios, que tienen un nivel de exigencia mayor y un conocimiento de la enfermedad superior. Se está respondiendo de forma óptima a estos retos y así se refleja en las encuestas realizadas a los usuarios de la sanidad privada, que le otorgan una nota media de 7,9 sobre 10 (IDIS).

En paralelo, la crisis económica ha afectado a la sanidad privada, con un recorte en las aportaciones de las aseguradoras, que han ajustado las primas, y una reducción en los conciertos de la sanidad pública de un 5,1 por ciento desde 2009. La consecuencia es un proceso de concentración de hospitales, que en Galicia tam-

bién ha tenido efectos, como es la reciente compra de Hospitales Domínguez por parte de Quirón Salud, junto a otros casos anteriores como el HM Modelo o Vithas Fátima.

P. ¿Cuáles son los problemas del sector privado y cuáles las soluciones?

R. Ahosgal y los centros que integran la asociación trabajan para garantizar una asistencia de calidad y universal, prestada de forma eficiente y sostenible. A veces parece que no se entiende que lo importante es la asistencia sanitaria en sí, y no quien la presta. Se invierte más en ladrillo e infraestructuras que en atención sanitaria. Debemos trabajar conjuntamente, la sanidad pública, la privada y la sociedad para prestar la mejor atención posible, con garantías de calidad, y hacerlo de forma eficiente, de modo que no se gaste más de lo necesario para lograr este objetivo.

P. Se infiere de lo que dice que es más rentable que el Sergas concierte más actividad en lugar de aumentar sus infraestructuras.

R. El sistema público consigue prestar la mejor asistencia con un coste más eficiente en colaboración con la privada. Los hospitales privados permiten acelerar la gestión de la demanda de la pública, sin la necesidad de que se tenga que invertir en infraestructuras que no aportan nada a la asistencia sanitaria, sobre todo teniendo en cuenta que ya existen centros hospitalarios que pueden realizar esa

Estabilidad y alto grado de satisfacción

La estabilidad laboral de los médicos que trabajan en hospitales de Ashogal es muy alta, según Marta Taboada. "Más del 95 por ciento de los que tienen contrato laboral por trabajar sólo en la sanidad privada tienen un contrato fijo y una relación de largo recorrido. La estabilidad de quienes desarrollan su actividad como profesionales libres depende de su voluntad, pero la mayoría no dejan la sanidad privada una vez que dan el salto desde la pública. Los hospitales, por su parte, hacen el esfuerzo para contar con los mejores profesionales en sus plantillas", añade.

atención. El Sergas invierte una media de casi 1.300 euros por ciudadano (dividiendo el presupuesto del Sergas por el número de habitantes), pero mantiene un acuerdo con Povisa para atender a 140.000 ciudadanos, con una ratio de 535 euros por cada uno. Povisa presta ese servicio en condiciones óptimas, hasta el

punto de que muchos ciudadanos del área de Vigo han solicitado el traslado a Povisa a pesar de contar con un nuevo hospital.

Además, contribuyen a aligerar las listas de espera y podrían hacerlo más con un coste efectivo inferior para el conjunto del sistema. La sanidad no puede ser de calidad si no es accesible o se presta tarde, y quien paga la nómina no determina que un médico sea mejor profesional.

P. ¿Qué le pide concretamente Ahosgal a la Administración gallega?

R. Superar algunas ideas preconcebidas, y establecer una colaboración directa y leal para contribuir a ofrecer a los ciudadanos una asistencia sanitaria de calidad. Para ello se puede trabajar en las reformas legislativas, como la normativa de centros ambulatorios, para que los ciudadanos tengan la garantía de que todos ofrecen condiciones adecuadas. También en la prestación de servicios para reducir listas de espera. Le pedimos construir juntos la sanidad gallega, sin dicotomías, cada uno en su sitio, pero teniendo siempre presente que el paciente y la sociedad recibirán más de nosotros si trabajamos juntos.

P. ¿Se ha solucionado el conflicto por las incompatibilidades de los médicos?

R. Estamos todavía esperando a que los profesionales que vieron denegada su solicitud reciban una nueva respuesta. Tenemos pendientes reuniones con el Sergas y Función Pública



Marta Taboada, directora de la Asociación de Hospitales de Galicia.

“ Se puede trabajar en reformas legislativas, como la normativa de centros ambulatorios, para garantizar al ciudadano que todos ofrecen condiciones adecuadas”

“ Más del 95 por ciento de los médicos que trabajan en los hospitales de Ahosgal tienen contrato fijo y mantienen una relación de largo recorrido”

para terminar de aclarar este tema.

En todo caso, Ahosgal defiende que se aplique a todos los médicos el mismo criterio y no sólo a los que prestan sus servicios en los centros que mantienen concierto con el Sergas, pero fuera del ámbito de la actividad concertada. En los hospitales de Ahosgal, ningún paciente derivado de la pública por el concierto es atendido por personal sanitario que mantiene la condición de compatibilidad. El Código Ético y de Buenas Prácticas que Ahosgal acaba de presentar garantiza, además de la libertad de prescripción sin interferencias, que se prescindirá de los facultativos que no respeten este compromiso. Entendemos que actualmente hay medios informáticos suficientes para saber

quién ha atendido al paciente en la pública y en la privada, no sólo con el acceso a la historia clínica electrónica sino también con la receta electrónica.

P. ¿Cuáles son las ventajas para un médico que trabaja en la privada frente a la pública en Galicia?

R. Para un profesional de la medicina, poder desarrollar su carrera y su formación continua es el mejor aliciente para superarse día a día. Y es el sistema para contar con los mejores médicos. Hoy, esa carrera profesional la puede desarrollar tanto en la sanidad pública como en la privada. En esta última, el médico puede realizar la asistencia según sus criterios organizativos y tiene la posibilidad de crecer como empresario o gestor de su propio equipo. Por último, las remuneraciones en la sanidad privada suelen ser más altas que en la pública, donde España está a la cola de Europa en cuanto a cuantía de salario médico y de enfermería.

P. ¿Qué piensa de las acusaciones al Gobierno gallego actual de que está privatizando la Sanidad?

P. En Galicia los conciertos se han reducido un 5,1 por ciento y todas las críticas sobre la privatización se concentran en la construcción del Hospital Álvaro Cunqueiro, algo que no tiene nada que ver con la privatización del sistema sanitario.

Dos hospitales y 1.872 camas

La Asociación de Hospitales de Galicia (Ahosgal) está formada por los doce hospitales privados más importantes de Galicia: San Rafael, Quirón y Modelo, en La Coruña; La Rosaleda-La Esperanza, en Santiago; Juan Cardona, en Ferrol; Miguel Domínguez, en Pontevedra; Povisa y Vithas

Fátima, en Vigo; El Carmen y CO.SA.GA, en Orense, y Polusa y Nuestra Señora de los Ojos Grandes, en Lugo. En total, suman 1.872 camas hospitalarias, el 80 por ciento del total de camas privadas y el 89 por ciento de las concertadas. En su facturación anual, junto al Sergas (al que co-

responde el 43,8 por ciento), las aseguradoras privadas constituyen la otra fuente principal de ingresos, concretamente de ellas viene el 41,2 por ciento. De las aportaciones privadas de los ciudadanos proviene el 11,6 por ciento, y de las mutuas y tráficos el 3,4 por ciento.