

PlantaDoce.

ADN

Boi Ruiz: (UIC): “En sanidad, el interés general justifica los medios”

Boi Ruiz cree que “no podemos basar la sostenibilidad del sistema en unos gerentes que tengan que echar imaginación” y que es necesario un plan “riguroso” en el que participen las universidades para afrontar el cambio generacional en el estamento médico y enfermero.

A. Escobar
17 may 2018 - 04:55

Boi Ruiz: (UIC): “En sanidad, el interés general justifica los medios”

Boi Ruiz, ex consejero de Sanidad de la Generalitat de Catalunya en el gobierno de Artur Mas, es doctor en Medicina y Cirugía por la Universidad de Barcelona. Actualmente, Ruiz dirige el máster universitario en gestión sanitaria de la Universidad Internacional de Catalunya (UIC). El ex responsable del departamento de Sanidad del Ejecutivo catalán alaba la “proximidad”, la “excelencia” en términos de resultados clínicos y asistenciales y la “descentralización” del modelo sanitario español.

Pregunta: ¿El sistema sanitario español es sostenible?

Respuesta: Es sostenible porque si no fuera así estaría quebrado y tendríamos cerrados los centros sanitarios. Otra cosa distinta es la sostenibilidad a medio-largo plazo, que difícilmente aguantará si no se toman medidas pertinentes. Falta un pacto de Toledo en Sanidad, y esta no debe de ser moneda de cambio para intereses partidistas.

P.: ¿El sistema gerencial en sanidad en España es óptimo? ¿Existen diferencias respecto a otros países?

R.: Gracias al sistema gerencial sanitario se ha podido resistir, en parte, una situación de insuficiencia financiera, agudizada por la crisis. Pero no podemos basar la sostenibilidad del sistema en unos gerentes que tengan que echar imaginación y a unos profesionales sufridores. Hay dos modelos de sistemas gerenciales: en el primero todo el mundo pasa por una escuela de administración pública para ser

1 / 3

<https://www.plantadoce.com/adn/boi-ruiz-uic-en-sanidad-el-interes-general-justifica-los-medios>

El presente contenido es propiedad exclusiva de PLANTADOCE EDICIONES, SLU, sociedad editora de PlantaDoce (www.plantadoce.com), que se acoge, para todos sus contenidos, y siempre que no exista indicación expresa de lo contrario, a la licencia Creative Commons Reconocimiento. La información copiada o distribuida deberá indicar, mediante cita explícita y enlace a la URL original, que procede de este sitio.

PlantaDoce.

director de un centro sanitario, el ejemplo francés, y un sistema más abierto en el que profesionales se ponen al frente de los centros sanitarios porque han demostrado cierta solvencia anteriormente.

“Falta un pacto de Toledo en Sanidad, y esta no debe de ser moneda de cambio para intereses partidistas”

P.: ¿Qué fortalezas y qué debilidades presenta el modelo sanitario español?

R.: Como fortalezas destacan la proximidad, la excelencia en términos de resultados clínicos y asistenciales y la descentralización del modelo sanitario. Las debilidades son la financiación del sistema, la absoluta falta de poder real del Ministerio de Sanidad y la inexistencia de un plan riguroso en el que participen las universidades para afrontar el cambio generacional en el estamento médico y enfermero.

P.: ¿Existe suficiente formación en el ámbito de gestión en el sector de la sanidad en España?

R.: Hay una formación en gestión muy rigurosa. Tenemos suficientes másteres de rango universitario y contamos con un modelo óptimo.

P.: ¿Es necesario optar por un modelo de gestión sanitaria que establezca una colaboración entre el sistema público y el sistema privado en España? ¿Cree que actualmente en sanidad existe una discusión basada sólo en fundamentos ideológicos?

R.: Sí. Hay una colaboración público-privada muy clara en el sistema sanitario y es un elemento consustancial del mismo. La discusión entre un modelo y otro es artificial y existe para buscar rédito político. Lo que hay tener claro es que en sanidad el interés general justifica los medios.

“Se hace un uso razonable de la sanidad, pero hay una gran ausencia de las denominadas políticas de salud”

P.: ¿Qué aspectos de la gestión serán clave en el futuro de la sanidad mundial?

R.: Será necesario ganar en autonomía de gestión y en adhocracia, es decir, en poder

PlantaDoce.

tener las organizaciones *ad hoc* de las necesidades que se plantean en cada momento.

P.: ¿Se hace un buen uso de la sanidad pública? ¿Habría que poner límites?

R.: Se hace un uso razonable de la sanidad. No obstante, hay una gran ausencia de las denominadas políticas de salud. Por poner un ejemplo, el sistema sanitario no es responsable de que los hábitos saludables perjudiquen a las personas y acaben teniendo trastornos cardiovasculares, sino que es el que lo padece.

P.: A nivel tecnológico, ¿España está bien posicionada en salud? ¿En qué nos diferenciamos con el resto de países?

R.: Estamos bien posicionados, pero no se toman en consideración decisiones de coste-oportunidad que tocan. Tenemos una dificultad presupuestaria en cuanto a la reposición de tecnología, además de que la innovación pueda entrar con mayor rapidez en el sistema, teniendo un buen parque tecnológico.

P.: ¿Qué destaca de su labor como ex consejero de Sanidad de la Generalitat de Catalunya?

R.: Yo tenía un encargo desde la presidencia de la Generalitat. El sistema sanitario catalán sufría un gasto de 10.850 millones de euros, de los cuales 10.000 salen del presupuesto y 850 se gastan de más. Tuve que lidiar para que el sistema no quebrase. Demostramos que el sistema era solvente y pusimos en marcha la central de resultados de los centros médicos y hospitalarios para conocer cualquier tipo de resultado, entre otros aspectos.