PlantaDoce.

ADN

Gemma Craywinckel (UAB): “Todo el mundo decía que teníamos el mejor sistema sanitario y no era verdad”

La directora del máster en Dirección de Instituciones Sanitarias de la UAB considera que la pandemia ha incrementado los recursos económicos, pero no han sido suficientes para mitigar el déficit de infraestructuras, material y personal.

D. Punzano
17 dic 2020 - 04:58



Gemma Craywinckel, directora-gerente del Hospital de la Santa Creu y Sant Pau, cree que la pandemia ha aumentado la financiación del sector sanitario, aunque no se tenía la manera para aplicar de forma coherente este dinero a corto plazo. La también directora del máster en Dirección de Instituciones Sanitarias de la Universitat Autònoma de Barcelona (UAB) pide también más autonomía de gestión para hacer frente a crisis sanitarias.

https://www.plantadoce.com/adn/gemma-craywinckel-uab-todo-el-mundo-decia-que-teniamos-el-mejor-sistema-sanitario-y-no-era-verdad

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.

Pregunta: ¿Cómo evalúa la gestión sanitaria del Covid-19 en España?
Respuesta: La gestión de la atención sanitaria ha sido buena teniendo en cuenta los recursos disponibles. La crisis sanitaria apareció de forma muy rápida y la gestión fue buena. Respecto a la administración sanitaria, ha sido difícil de entender algunas cosas, como el sentido del uso del estado de alarma. La sensación era que había poca proximidad hacia una crisis con base sanitaria. También fue difícil de entender lo que sucedió con el proceso de aprovisionamiento de material sanitario.

P.: ¿Considera que ahora sí se están tomando las decisiones correctas?
R.: En la actualidad, estamos en un escenario diferente al que vemos en otros países europeos. Hemos salido de la segunda ola, se acerca la tercera y estamos planeando un levantamiento de las restricciones cuando otros países mantienen las medidas o incluso las amplían. Se debe garantizar la seguridad de la población y más ante los avances esperanzadores de la vacuna contra el Covid-19. Los mensajes en España no están siendo contundentes.

P.: ¿Cuántas olas más podrá soportar el sistema sanitario español?
R.: El sistema sanitario español está más preparado ahora que en la primera ola, cuando no teníamos ni la estructura física necesaria de camas de unidades de cuidados intensivos (UCIs), ni profesionales suficientes, ni rastreadores controlando casos positivos y contactos, etc. Todos los agentes del sistema estamos más preparados. En la primera ola se sufrió mucho, mientras que en la segunda estábamos más preparados, pero nos ha dejado en una situación que no es la misma que al final de la primera ola, ya que no ha habido una limpieza total.

“La financiación en sanidad ha aumentado, pero no se tenía la manera para aplicar de forma coherente este dinero a corto plazo”

P.: ¿Cómo evalúa y cómo se puede mejorar la relación público-privada en la sanidad?
R.: La colaboración público-privada, en momentos puntuales como ha ocurrido durante la pandemia, ha sido buena. Se le pidió al sistema sanitario privado que funcionara como el sistema sanitario público y fue una muy buena decisión. El sector privado ha respondido bien, al menos en Cataluña, y esta colaboración continúa. Las compensaciones de la primera ola en Cataluña se rigen por el mismo sistema de pago que el de la sanidad pública. Otra cosa es lo que le parezca a la sanidad privada.

P.: ¿Falta mayor financiación o mando político para tomar las decisiones correctas?
R.: En la estructura del sector sanitario público hay una infrafinanciación clara que se

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.

arrastra desde hace muchos años. El déficit es de entre 5.000 millones de euros y 6.000 millones de euros. Si este déficit no existiera, el sector estaría mejor dotado con infraestructuras, una renovación tecnológica más recurrente y personal mejor pagado. En una situación de no crisis lo que más condicionaba al sector era la infrafinanciación, pero sucede todo lo contrario en situación de crisis. La pandemia ha aumentado, por momentos, la financiación, pero no se tenía la manera para aplicar de forma coherente este dinero a corto plazo. Es difícil hacer frente al déficit de financiación para contratar profesionales. Lo mismo sucede con el número de camas disponibles y respiradores.

P.: ¿Cuál debe ser la relación entre el sistema sanitario y las residencias tras la pandemia?
R.: Las residencias no estaban en el sector salud y tampoco creo que deban integrarse a partir de ahora. No tiene que estar bajo la tutela del sector salud, pero sí bajo una coordinación mayor que la que teníamos. La población de las residencias es débil y frágil, y se requiere una coordinación exquisita con el sistema sanitario. Hay mucho margen de mejora, aunque no creo que deban integrarse en el sector salud.

P.: ¿Cuáles son las principales dificultades para dirigir la gestión de un hospital?
R.: La financiación y la gestión de personas. Una financiación óptima te da la sensación de que tienes los recursos idóneos para trabajar. Sin embargo, cada centro sanitario tiene una población asignada y la capacidad de gestión, que ha ido en aumento para mitigar la infrafinanciación, tiene sus límites y no puede aligerar las listas de espera. Por otra parte, la gestión de personas, ya que los hospitales somos empresas grandes.

“Hay mucho margen de mejora en la relación entre el sistema sanitario y las residencias, aunque no creo que deban integrarse en el sector salud”

P.: ¿Qué papel debe tener la tecnología en la atención hospitalaria?
R.: Tras la pandemia irá a mucho más. La telemedicina tendrá un papel importante, no como durante el confinamiento, pero mayor de lo que esperábamos que aportara antes. Es un recurso que nos puede hacer más eficientes. La telemedicina se consolidará, pero tenemos que acabar de analizar su avance fulgurante en este tiempo. Debemos identificar la aplicabilidad de la telemedicina según las características de las personas, la enfermedad y su uso.

https://www.plantadoce.com/adn/gemma-craywinckel-uab-todo-el-mundo-decia-que-teniamos-el-mejor-sistema-sanitario-y-no-era-verdad

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.

P.: ¿Cómo cambiará el Covid-19 la gestión y la disposición de recursos del sistema sanitario?

R.: Creo que esto nos servirá para concienciar a todo el mundo que teníamos un sistema sanitario que se decía que era el mejor y no era verdad. Es un sistema con buenos profesionales y un muy buen diseño, pero el déficit de estructuras e infraestructuras era cada vez más flagrante. Espero que salgamos de esta pandemia habiendo dado un salto en la consolidación de estructuras y de recursos humanos para aplicar después todos los aprendizajes sobre esta base.

P.: ¿Cuáles han sido los principales aprendizajes que se deben instaurar tras la pandemia?

R.: Hemos observado que debemos tener siempre una disponibilidad y capacidad hacia la polivalencia y reutilización de recursos, algo que hacía mucho tiempo que no pasaba. Debe haber una base común de capacidad de atención en función de la demanda. La pandemia nos ha hecho ver que debemos tener profesionales formados en determinadas áreas, puede que no necesarias en la actualidad, pero sí en momentos de crisis, como ha sucedido en las UCIs.

P.: ¿Qué tres peticiones le haría al ministro de Sanidad?

R.: Les pediría, en primer lugar, más financiación. Hace falta financiación y no vale decir que este año hemos tenido dinero por la pandemia. Hace falta redimensionar la financiación del sector. También pido autonomía de gestión. En el sector hay muchas estructuras, profesionales y talento y no se puede subestimar centralizando las decisiones. La autonomía de gestión y poner la gestión en valor, con recursos y personas, es muy relevante. Por último, tan pronto haya suministro de vacunas, que inicien rápido el plan de vacunación para salir de la pandemia.

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.