

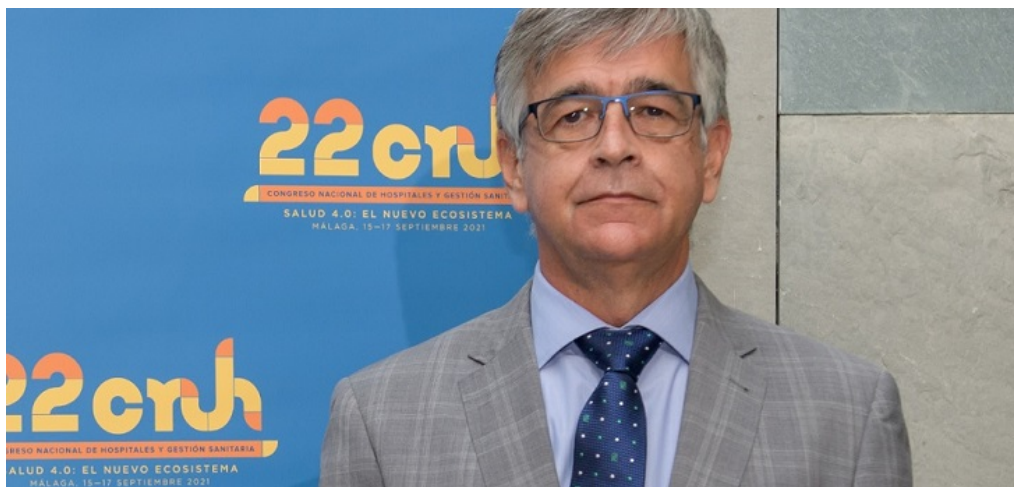
PlantaDoce.

ADN

J. Antonio Medina (CNH): “La gestión de los recursos no puede estar al albor de cambios políticos”

El presidente del 22 Congreso Nacional de Hospitales y Gestión Sanitaria de Málaga cree que la colaboración público-privada en salud es necesaria, siempre con “contratos y acuerdos muy transparentes”, defiende.

A.Escobar. Málaga
16 sep 2021 - 04:56



José Antonio Medina es el presidente del Congreso Nacional hospitalario que estos días se celebra en Málaga, un encuentro que prevé reunir a más de 12.000 gestores y directivos del sector y que está organizado por la Sociedad Española de Directivos de la Salud (Sedisa) y la Asociación Nacional de Directivos de Enfermería (Ande). Medina, jefe de servicio de oncología radioterápica del hospital Virgen de la Victoria, sostiene que la gestión de los recursos sanitarios “debe estar profesionalizada por gente con capacidad” y que el Covid-19 ha demostrado que había “un déficit de

1 / 4

<https://www.plantadoce.com/adn/j-antonio-medina-cnh-la-gestion-de-los-recursos-no-puede-estar-al-albor-de-cambios-politicos>

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.

financiación y de necesidad de recambio de estructuras y tecnología”.

Pregunta: Vuelven las ferias y congresos médicos físicos. ¿Qué espera del Congreso Nacional de Hospitales y Gestión Sanitaria?

Respuesta: La misión cumplida es poder realizarlo, lo más presencial posible y siguiendo todas las normas anti Covid-19. La meta global es que este congreso sirva de punto de inflexión en la gestión directiva para que se produzca un cambio disruptivo en la forma de provisionar la salud. El paciente y las necesidades son otras y la pandemia nos ha mostrado que tenemos que coser más de una costura a la vez.

P.: El congreso de Málaga pivota sobre los ejes: personas, innovación, integración, transformación, valor, sostenibilidad y responsabilidad social corporativa. ¿Echa en falta algún otro?

R.: Creemos que con estas siete áreas cabría casi todo. Hablamos de personas, de los profesionales, de compra pública, medicina basada en valor y de relaciones internacionales, entre otros muchos aspectos.

P.: ¿Cuál de los ejes mencionados será más importante o predominante en los próximos meses?

R.: La innovación en la organización o la disrupción organizativa es quizá el asunto más relevante o el eje sobre el que deben pivotar todos los demás. Otro gran reto son los profesionales, porque necesitamos un cambio a la hora de nombrar a los gestores. La gestión de los recursos debe estar profesionalizada por gente con capacidad y no al albor de cambios políticos. La última es aplicar conceptos basados en medicina en valor. Los pacientes son 4.0, hiperconectados, que quieren participar, que saben, que van a exigir que las actuaciones sanitarias tengan repercusión en ellos, en lo que realmente creen que es bueno para ellos.

“La innovación en la organización o la disrupción organizativa es el eje sobre el que deben pivotar todos los demás en salud”

P.: ¿Cuál es el estado de salud del sector hospitalario en estos momentos? ¿Se atreve a aventurar cómo será el próximo año?

R.: El sistema hospitalario en España ha tenido un bagaje muy importante, pero se ha sostenido por dos ejes: una excelente cualificación de los médicos con salarios bajos y por una participación de la industria, que ha sabido equiparar el coste a lo que se podía pagar. Esto asociado a indicadores de salud óptimos, nos ha permitido tener

PlantaDoce.

una calidad de vida aceptable. Venimos de una época muy mala, desde la crisis de 2008 el factor inversor que tenían las comunidades ha caído en picado. El Covid-19 lo que ha demostrado es que había un déficit de financiación y de necesidad de recambio de estructuras y tecnología. Nos hemos dado cuenta ahora que nos falta innovación y personal. Si invertimos más, metemos más PIB en sanidad, pero seguimos haciendo las cosas de la misma manera, continuaremos teniendo los mismos resultados.

P.: La colaboración público-privada en el sector salud ha sido necesaria durante estos meses. ¿Debe jugar un papel más relevante en la agenda política?

R.: No entiendo ni diferencio entre medicina pública o privada, sino entre buena o mala. No es cuestión de pelearnos unos con otros, debemos entendernos y no excluir a nadie. Juguemos todo con las mismas cartas. Es necesaria esa relación con empresas, con la industria también, con contratos y acuerdos muy transparentes. No podemos rasgarnos las vestiduras por colaboraciones cuando estamos todos en el mismo barco.

P.: También habrá espacio para los emprendedores en el congreso. ¿Cómo pueden colaborar las grandes empresas y hospitales con las empresas más pequeñas?

R.: El sector sanitario es un sector de altísimo nivel. Estamos en un país con excelentes profesionales, donde hay una implementación de compañías tecnológicas tanto nacionales como extranjeras potentes, pero donde queda mucho recorrer. Ese camino no parte de un director de una multinacional sentado en un sillón, es mucho más complejo. Va del conocimiento de la enfermedad, de los procesos y se tiene que trasladar a la gente que sabe de tecnología. Hay que entender la tecnología como una herramienta de desarrollo, no como fin último.

“Si invertimos más, metemos más PIB en sanidad, pero seguimos haciendo las cosas de la misma manera, continuaremos teniendo los mismos resultados”

P.: El papel del gestor hospitalario también es otro de los temas que está sobre la mesa. ¿Realmente ha cambiado tanto en el último año y medio?

R.: Hay que colocar profesionales realmente válidos a la cabeza de proyectos hospitalarios. Pero otra cosa es la realidad. No ha habido un cambio radical y

PlantaDoce.

seguimos de la misma manera que antes de la pandemia. El Covid-19 ha movido estructuras y la idea de que necesitamos gente preparada. Un gestor es muy diferente a un administrados, debe ser una persona capaz de liderar iniciativas y no imponerlas. Esos proyectos después tendrán que ser evaluables.

P.: En la presentación del congreso hacen mención a la profesionalización de los directivos. ¿Qué falta para alcanzar una mayor profesionalización? ¿Qué se puede mejorar?

R.: Voluntad administrativa o política.

P.: Eso en la sanidad pública.

R.: Los parámetros pueden ser diferentes, pero todos deben cambiar el chip y trabajar de una forma coordinada.