PlantaDoce.

ADN

Juan del Llano (UPF): “La colaboración público-privada en salud requiere una rendición de cuentas depurada”

Juan del Llano cree que la ciudadanía no permitirá “involuciones o cambios sustantivos” en la morfología del Sistema Nacional de Salud. El director del Máster de Administración y Dirección de Servicios Sanitarios de Fundación Gaspar Casal y la Universitat Pompeu Fabra opina que la transformación digital aplicada a sanidad “hará reformular y cambiar estructuras con procesos más propios del siglo XX que del siglo XXI”.

A. Escobar
26 abr 2018 - 04:55

Juan del Llano (UPF): “La colaboración público-privada en salud requiere una rendición

Juan del Llano es el director del Máster de Administración y Dirección de Servicios Sanitarios de Fundación Gaspar Casal y la Universitat Pompeu Fabra. Del Llano es licenciado en Medicina y Cirugía y doctor en Medicina por la Universidad Complutense de Madrid. Asimismo, el entrevistado es presidente de la Asociación Española de Evaluación de Tecnologías Sanitarias.

Pregunta: ¿Cree que el sistema sanitario público español es sostenible a largo plazo?

Respuesta: La ciudadanía española tiene muy interiorizada las grandes ventajas de tener el sistema sanitario que tenemos y difícilmente permitiría involuciones o cambios sustantivos en la morfología de nuestro Sistema Nacional de Salud (SNS).

P.: ¿España cuenta con un buen sistema gerencial tanto en la sanidad privada como en la sanidad pública?

R.: Sí. En términos generales los directivos están cualificados. En el sistema privado cuentan con unas herramientas que facilitan una gestión más orientada al cliente, aunque adolecemos todavía de ciertas rigideces y falta de flexibilidad para introducir procedimientos que busquen la efectividad clínica.

1 / 3

<https://www.plantadoce.com/adn/juan-del-llano-upf-la-colaboracion-publico-privada-en-salud-requiere-una-rendicion-de-cuentas-depurada>

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.

“La ciudadanía española tiene muy interiorizada las grandes ventajas de tener el sistema sanitario que tenemos”

P.: Si el sistema de gestión no es excelente, ¿qué ganaríamos en términos económicos si así lo fuera?

R.: No está cuantificado en términos económicos. Los países que tienen sistemas donde el peso del mercado es grande como Estados Unidos y Suiza tienen como contrapartida que los costes administrativos de control y de operaciones son muy superiores a los de España.

P.: Dígame fortalezas y debilidades del sistema gerencial sanitario español

R.: La principal fortaleza, aquella que es percibida como la gran bondad de nuestro sistema sanitario, es el acceso universal, por lo menos así lo es en su totalidad. Los recursos, las estructuras y los profesionales son altamente competentes y el coste sanitario es razonable en términos de retorno. Las debilidades son las propias de la intervención de lo público, la falta de incentivos.

P.: ¿Qué países son referencia en gestión sanitaria?

R.: Estados Unidos tiene grandes experiencias en gestión. Destaco la labor de la aseguradora Kaiser Permanente en el estado de California, y también hay buena gestión en países centroeuropeos con modelos más bismarckianos.

“Es conveniente que la colaboración privada en la prestación de servicios públicos se clarifique, que sea transparente”

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

R.: La incorporación de la tecnología, sin duda. La transformación digital del sistema sanitario hará reformular y cambiar estructuras con procesos más propios del siglo XX que del siglo XXI.

PlantaDoce.

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

R.: La oferta formativa en España es amplia. En el máster que nosotros ofrecemos queremos centrarnos en los clínicos. Si estos profesionales no incorporan competencias y capacidades en la esfera de la gestión clínica, la modernización del sistema no será posible.

P.: ¿Es necesario optar por un modelo de gestión sanitaria que establezca una colaboración entre el sistema público y el sistema privado en España?

R.: Es conveniente que la colaboración privada en la prestación de servicios públicos se clarifique, que sea transparente y que haya un proceso depurado de rendición de cuentas. Lo importante es que las decisiones se tomen con datos, con información válida y para ello se requiere de ejercicios de los cuales hay muy pocos ejemplos de evaluación por comparación.

P.: ¿La revocación de un sistema como el de Ribera Salud en Valencia responde a criterios profesionales y técnicos o solo a criterios políticos?

R.: Lo profesional y lo técnico ha quedado al margen. Hace dos décadas un gobierno creyó que la mejor opción era el control por parte de una empresa y ahora otro gobierno con otro tinte político ha decidido revertir el modelo. Mientras no cambie el marco de las decisiones y estas no se tomen de una manera mucho más profesional e informadas seguiremos en las mismas.