

# PlantaDoce.

ADN

## Manel Peiró (Esade): “El sector sanitario está colonizado políticamente”

Manel Peiró Posadas es licenciado en Medicina y Cirugía por la Universidad Autónoma de Barcelona y doctor en Administración y Dirección de Empresas por Esade. Peiró ha desarrollado su actividad profesional principalmente en el ámbito académico, pero también ha ocupado posiciones directivas en instituciones sanitarias públicas y privadas. Actualmente, es director del programa Dirección de Servicios Integrados de Salud en Barcelona y en Madrid y coordina las actividades de Esade en el sector sanitario.

A. Escobar  
28 sep 2017 - 04:55

Manel Peiró (Esade): “El sector sanitario está colonizado políticamente”

**Pregunta:** ¿Cuál es el estado de salud de la sanidad como sector económico en España? ¿Qué diagnóstico hace en términos de empresas, tecnología, instalaciones, formación...?

**Respuesta:** El sistema sanitario español tiene un gran problema de financiación y difícilmente se podrá sostener en los próximos años, requeriría una gran inversión que no sé si somos capaces de llevar a cabo como país. Los salarios son muy bajos para los profesionales, hay un nivel de obsolescencia importante en las instalaciones y en los equipos sanitarios, es un sector colonizado políticamente y falta innovación tecnológica. El escenario no es halagüeño.

**P.:** ¿Cómo definiría la aportación de la sanidad privada a la economía española?

**R.:** La sanidad privada está haciendo una aportación muy relevante para el sostenimiento del sistema de salud público en España, aunque no significa que no tenga problemas. La fuente de financiación principal de la sanidad privada son los seguros de salud. Aunque es cierto que estos han crecido, lo han hecho con pólizas baratas.

**P.:** ¿Hay una excesiva concentración del sector hospitalario en España?

**R.:** En un periodo muy corto de tiempo hemos visto cómo se han producido numerosas fusiones y adquisiciones en el sector sanitario. El problema no es mirar a

# PlantaDoce.

España en su conjunto, sino que hay que mirar localmente. En las grandes ciudades como Madrid y Barcelona el predominio de determinados grupos sanitarios es total. Aunque es cierto que hay personas que están dispuestas a desplazarse a cualquier lugar para recibir un tratamiento en concreto, la mayoría de ciudadanos acuden al centro que tienen más cerca de su domicilio.

**P.: ¿Qué debería pasar para que España se convierta en una potencia en el ámbito sanitario?**

**R.:** Ya es una potencia sanitaria. Si hablamos de Estados Unidos hemos de decir que probablemente es uno de los peores sistemas sanitarios del mundo, pero tiene los mejores centros sanitarios. Al final lo que hace crecer a un país es su capacidad de investigar. España tiene que mejorar todavía más en esta faceta.

**“Lo que hace crecer a un país es su capacidad de investigar. España tiene que mejorar en esta faceta”**

**P.: ¿Qué similitudes y diferencias tiene nuestro sistema de salud en comparación con el de los países de nuestro entorno? ¿Qué ventajas y desventajas presenta respecto a los demás?**

**R.:** En España tenemos un sistema nacional de salud. Eso quiere decir que los beneficiarios son las personas que viven en el país. En Europa existen modelos similares al español y modelos tipo Seguridad Social, donde la financiación del sistema viene a través de las cuotas de la Seguridad Social. El problema es que en los años de la crisis se aprobó la ley 16/2012 que decía que sólo podían recibir asistencia médica aquellas personas que estuvieran dadas de alta en la Seguridad Social. Me consta que se está intentando revertir el contenido de esta legislación. El sistema americano no tiene nada que ver, está basado fundamentalmente en seguros privados de salud. Tenemos un sistema universal, aunque no entren todas las prestaciones. El 40% de los medicamentos no están cubiertos por el sistema de salud nacional.

**P.: El Gobierno prevé aprobar el proyecto de ley de los Presupuestos Generales del Estado para 2018 en los que, presumiblemente, el techo de gasto será mayor que el de 2017. ¿Debe aumentar el gasto en salud?**

**R.:** Es una decisión de las comunidades autónomas. La financiación sanitaria no es finalista. El Gobierno hace una transferencia a las regiones y estas deciden cómo financiar. Creo que la cantidad final no será suficiente para abordar los problemas en sanidad.

**P.: España es líder en turismo. ¿Puede también ser una potencia en turismo sanitario?**

**R.:** España ya tiene mucho turismo sanitario. Hay que diferenciar entre personas que vienen a nuestro país y en un momento concreto necesitan asistencia sanitaria y personas que viviendo en otro país eligen España para tratarse medicamente.

---

# PlantaDoce.

---

Innegablemente, España juega un papel importante en turismo sanitario.

**P.: ¿Qué importancia tiene la industria farmacéutica en España para el sector sanitario?**

**R.:** Es muy importante. Es uno de los sectores que más invierte en investigación y desarrollo en España. El problema es que las innovaciones futuras no van a ser más baratas que las existentes.

## **“Las decisiones que se toman al respecto del modelo Alzira son políticas y no vienen contrastadas por resultados económicos”**

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

**R.:** Sí. La inmensa mayoría de personas responsables en gestión son personas expertas, con amplia experiencia en el sector.

**P.: En términos de eficiencia y calidad, ¿la gestión pública es mejor que la privada, o viceversa? ¿Cuál es el mejor modelo?**

**R.:** Aunque tengas una gran formación a veces no dispones de los recursos suficientes para llevar a cabo todo lo que necesitas hacer. La diferencia entre gestión pública y privada reside en los objetivos, las prioridades que pueda tener el gestor y el sentido de valor público que debe añadir a todas sus actuaciones un responsable en el sistema público. La sanidad no puede estar sujeta a periodos electorales de cuatro años. Los mejores centros sanitarios de nuestro país son aquellos que han conseguido tener una continuidad en sus equipos directivos y órganos de gobierno.

**P.: Usted ha reconocido en alguna entrevista una extralimitación de la Generalitat valenciana en relación al denominado modelo Alzira. ¿Puede explicar el motivo y qué le parece dicho modelo?**

**R.:** Las decisiones que se toman al respecto del modelo Alzira son sólo de carácter político y no vienen contrastadas por unos resultados asistenciales y económicos determinados y evaluados. El modelo Alzira es una experiencia que no debería caer en saco roto. Una de las grandes posibilidades del sector pasa por la colaboración público-privada.

**P.: ¿Qué puede aportar la colaboración público-privada al sistema sanitario español?**

**R.:** Es imprescindible, un mecanismo muy adecuado. Hemos hecho muy mala pedagogía y se ha utilizado excesivamente con criterios políticos para cargársela. La mezcla entre lo público y privado puede resultar muy ventajosa, pero requiere capacidad de entendimiento, capacidad para eliminar estereotipos, conocerse mejor.

---

# PlantaDoce.

---

## **“El país que más copago tiene en Europa es Francia y España el que menos”**

**P.:** Idis ha cifrado en 1.500 millones de euros la inversión necesaria para acabar con las listas de espera quirúrgicas en la sanidad pública. ¿Usted qué opina al respecto? ¿Cree que es posible llevarlo a cabo con esa cantidad?

**R.:** Desconozco las cifras, pero seguramente sean ciertas. La sanidad nunca ha sido una prioridad de nuestros políticos, tan sólo al cortar la cinta para inaugurar un nuevo hospital.

**P.:** ¿Es partidario de limitar la sanidad con la introducción del copago sanitario?

**R.:** Ya existe. Hay que tener claro que en Europa el país que más copago tiene es Francia. El que tiene menos copagos es España. Teniendo en cuenta que tenemos uno de los modelos que ofrece mayores prestaciones sin pagar, es difícil sostener que no existan los copagos. De algún modo se tienen que introducir estas tasas o pagos complementarios.

**P.:** ¿Existe una fuga de talento en la industria sanitaria?

**R.:** En España hay gente que se va fuera a trabajar, especialistas reconocidos en su ámbito, médicos y enfermeros. Estamos perdiendo talento, pero quizás estamos formando una gran cantidad de profesionales y nuestro sistema no tiene esa necesidad. Todos nosotros estamos pagando por ello y a lo mejor es necesario acometer una revisión al completo en este sentido.