

PlantaDoce.

ADN

Méndez (Hospital Fátima): “Las listas de espera deberían ser ilegales”

José Antonio Méndez, director gerente del Hospital Fátima de Sevilla, considera que “el sistema público no se sostiene porque los tiempos de espera son demasiado largos y es muy difícil de financiar”.

I. Vera
8 nov 2018 - 04:58

Méndez (Hospital Fátima): “Las listas de espera deberían de ser ilegales”

José Antonio Méndez es el director gerente del Hospital Fátima de Sevilla desde hace una década. El directivo, economista de carrera, es la tercera generación que está detrás del centro hospitalario privado. Méndez considera que en este sector se está produciendo una concentración en grandes grupos y “aunque la sensación es que son mayoritarios, sólo manejan el 40% del volumen total del negocio”.

Pregunta: ¿El gasto en sanidad privada en España está creciendo?

Respuesta: Este sector continúa creciendo y tiene un incremento sostenido, incluso en tiempo de crisis, de entre el 3% y el 5%. Varía un poco en función de la comunidad autónoma, pero el volumen de primas que cobran las aseguradoras y el volumen de actividad también están al alza.

P.: ¿Y en Andalucía?

R.: Estamos todavía bastante por debajo de la media nacional. La tasa de aseguramiento privado de Madrid o Cataluña duplica a la de Andalucía. En estas regiones un 40% de la población tiene asistencia privada, mientras que en Andalucía la tasa sólo es del 18%. Pese a ello es un sector que está creciendo, especialmente en Sevilla y Granada, donde la oferta es de muy buena calidad.

P.: ¿Qué ventajas tiene la sanidad pública en España?

R.: La gran formación de los profesionales y el amplio número de farmacias y su capacidad para proveer de medicamentos en pocas horas. También hay que tener en

PlantaDoce.

cuenta que una parte muy importante del gasto sanitario es privado, a través de las farmacéuticas, las boticas o incluso las constructoras que hacen las instalaciones hospitalarias. Todo ello hace que el paciente tenga una sensación de protección muy alta.

P.: ¿Cuáles son sus inconvenientes?

R.: Desde el punto de vista de la sanidad privada, el sistema público no se sostiene porque los tiempos de espera son demasiado largos y es muy difícil de financiar por la estructura que tiene. Además, en España hay 17 sistemas sanitarios, por lo que falta generalizar los servicios y las calidades son diferentes en función de la comunidad autónoma. A esto hay que sumar la opacidad: no se sabe el gasto sanitario real, no hay precios regularizados de los servicios y los decretos de lista de espera de todas las comunidades son falsos. El Estado es financiador, no proveedor de servicios sanitarios.

“La tasa de aseguramiento privado de Madrid o Cataluña duplica a la de Andalucía”

P.: ¿Y de la sanidad privada?

R.: Las ventajas son la rapidez y la eficiencia. La sanidad privada realiza más del 25% de la actividad sanitaria nacional, principalmente pagando cuando en la pública es gratis. El inconveniente es que las compañías aseguradoras están financiando el sistema por la mitad del importe, porque las pólizas se comercializan muy baratas, y esto provoca la masificación de los servicios.

P.: ¿En España predominan las clínicas privadas de grandes grupos hospitalarios o centros más pequeños?

R.: Está habiendo una contratación en grupos grandes y aunque la sensación es que son mayoritarios, sólo manejan el 40% del volumen total del negocio. Es decir, la sanidad privada continúa estando muy repartida. Aunque también es cierto que van quedando menos hospitales individuales.

P.: ¿Son suficientes los centros hospitalarios privados que hay en Andalucía?

R.: Hay entre 40 o 50 hospitales privados. Creo que está en consonancia con el volumen de pólizas existentes en Andalucía. Las provincias están bastante bien cubiertas, quizás en Jaén sí que sería necesario abrir alguna clínica privada adicional.

PlantaDoce.

“No me gustaría ser regente del Sistema Andaluz de Salud, con 90.000 trabajadores no tiene que ser fácil”

P.: ¿Cuál será el próximo paso de la sanidad privada en Andalucía?

R.: Los proveedores buscan comprar centros ya establecidos, aunque también se han hecho hospitales nuevos como en Huelva o Córdoba. Hay entrada para nuevos actores, pero más mediante la compra que poniendo en marcha nuevos centros desde cero. En el mercado impera la mentalidad de sumar en vez de competir.

P.: ¿Qué opina de la polémica de la bolsa de empleo del Servicio Andaluz de Salud?

R.: Que falta transparencia en los concursos públicos, en los presupuestos de los hospitales públicos, así como en las listas de espera. De hecho, estas deberían ser ilegales, porque se ofrece un servicio público que pagan todos los españoles y los ciudadanos no son exigentes con este hecho.

P.: ¿Cómo ve la llamada “revolución de las batas blancas” que está viviendo Andalucía?

R.: Los médicos están mal pagados y tienen condiciones laborales pésimas. No me gustaría ser regente del Sistema Andaluz de Salud, con 90.000 trabajadores no tiene que ser fácil.

“En la sanidad privada hay muchos médicos que llegan de la pública decepcionados por promesas que no se han cumplido”

P.: ¿Estos factores están haciendo que estos profesionales se interesen más en conseguir empleo en la sanidad privada?

R.: Sin duda. En la sanidad privada hay muchos médicos que llegan de la pública decepcionados por promesas que no se han cumplido, como la estabilidad laboral. Muchos de los profesionales que están trabajando en la sanidad pública no están de acuerdo con el funcionamiento, las listas de espera o el número de pacientes que reciben.

P.: ¿En la sanidad privada no se ofertan plazas en propiedad, cómo compite el sector con las ofertas del Sistema Andaluz de Salud?

R.: Con mayores sueldos. En Andalucía, por ejemplo, un médico especialista cobra de

PlantaDoce.

media cerca de 56.000 euros al año con todos los complementos. Un médico cirujano puede doblar o triplicar esta cantidad en la privada. Además, si un profesional destaca en su área podría llegar a ganar muchísimo más dinero que en la pública.

P.: Las elecciones en Andalucía serán en breve, ¿qué escenario se abre para la sanidad?

R.: No creo que afecten demasiado. Quizás en la privada, si sale el Partido Socialista junto a Podemos, proveedores que viven de conciertos públicos, como los centros de Cruz Roja, las órdenes religiosas y algún hospital privado más pequeño, podrían sufrir cierta rebaja. Podría pasar como en Valencia con el modelo Alzira.