
PlantaDoce.

ADN

Vilches (Idis): “No puedes estar orgulloso de la sanidad cuando el 30% es privada”

Manuel Vilches es el director general del Instituto para el Desarrollo e Integración de la Sanidad (Idis), organización que defiende y pone en valor al sistema de salud privado. El ejecutivo no comparte cómo este sector no ha visto reducido su IVA, como sí se ha hecho en industrias “menos imprescindibles”, sostiene.

A.Escobar
5 feb 2019 - 04:58

Vilches (Idis): “No puedes estar orgulloso de la sanidad cuando el 30% es privada”
Image not found or type unknown

Manuel Vilches es el director general de Idis desde 2013. El ejecutivo, máster en Economía de la Salud y Gestión Sanitaria por la Universitat Pompeu Fabra de Barcelona, cree que “la elección de disponer de un seguro de salud no se hace a punta de pistola” y que sería mejor no generar “dos sanidades a dos velocidades”.

Pregunta: Citas electorales a la vista, nuevo Gobierno en Andalucía. ¿Qué papel va a jugar la sanidad privada ante estos cambios en 2019 y especialmente Idis?

Respuesta: El papel que hemos jugado siempre, el de estar expectantes y deseosos de que se generen escenarios de cambios en el sector. También hay elecciones municipales en mayo y todas las consejerías, las de salud en este caso, están más pendientes del ámbito electoral que del día a día. Tenemos que tratar de seguir ofreciendo la colaboración desde el sector privado a las comunidades, en el ámbito de la colaboración público-privada, la docencia u otros proyectos. Este año es el de esperar y confiar en que los resultados nos traigan esperanzas de futuro.

P.: ¿Esperar a qué?

R.: Los años electorales tienen el problema de que tres meses antes de los comicios y tres meses después de estos se ralentizan e incluso se paralizan los proyectos.

Sabemos que habrá meses en los que sea complicado que haya grandes tomas de decisiones en materia sanitaria.

1 / 3

<https://www.plantadoce.com/adn/vilches-idis-no-puedes-estar-orgulloso-de-la-sanidad-cuando-el-30-es-privada>

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.

P.: Con el proyecto de presupuestos en marcha, ¿qué aspectos considera Idis que deberían valorar las cuentas para este ejercicio?

R.: Históricamente, desde Idis se defiende contemplar algún tipo de compensación en ámbito de desgravación fiscal por la descarga financiera que le supone al sistema sanitario público de salud el ámbito de los seguros privados. Por otro lado, no deja de sorprender que hacemos excepciones en ámbitos de IVA en temas que son importantes. No lo niego, pero el material sanitario influye muchísimo, sobre todo en personas mayores y en situación de dependencia, y seguir manteniendo este impuesto al 21% es excesivo. Se han hecho reducciones en otros sectores o ámbitos menos imprescindibles.

“El Pacto de Estado en materia sanitaria debería ser considerado como urgente”

P.: ¿Considera la entidad que hay que desencadenar un Pacto de Estado en materia sanitaria?

R.: El Pacto de Estado en Sanidad debería ser considerado como urgente. No se puede utilizar la sanidad como herramienta electoral o arma arrojadiza. Es muy serio porque cubre del 30% al 45% del presupuesto de cada una de las comunidades autónomas. Cada vez hay gente más mayor, con más necesidad de tratamientos, y no se está trabajando para ello y para ellos. Habrá también un grave problema de profesionales en un futuro cercano porque hay un porcentaje muy elevado que se va a jubilar y la demanda de servicios no para de crecer. O estamos todos de acuerdo en una misma dirección o van a faltar recursos.

P.: ¿2019 será un año en el que veamos una mayor colaboración entre sanidad pública y privada?

R.: Depende de en qué ámbito. En el círculo político no lo creo, porque no habrá grandes discursos alrededor de este tema. En el ámbito del funcionamiento en la calle sí que hay y cada vez habrá más peso de la sanidad privada. Ahora mismo cerca de once millones de personas deciden tener voluntariamente un seguro complementario. Debería ser mucho más normal de lo que es hoy día.

P.: ¿Entonces las empresas tienen que liderar esta colaboración?

R.: No es imprescindible. Hay un concepto en el que la colaboración público-privada se entiende solamente en el ámbito de fondos públicos destinados a actuaciones realizadas en la privada. Es una pequeña parte de la colaboración que realiza el sector privado, y la más importante es la que desempeña de manera directa. Más del 30% de

PlantaDoce.

las intervenciones quirúrgicas del país ya se hacen en el entorno privado sin concertos, sin concesiones.

“Seguir manteniendo el 21% de IVA en productos y material sanitario es excesivo”

P.: Le insisto en el aseguramiento privado. Según los últimos datos presentados por Unespa, el seguro de salud creció en España un 5,6% en 2018, hasta 8.520 millones de euros. ¿Dónde está el techo?

R.: La elección de disponer de un seguro de salud no se hace a punta de pistola. Es razonablemente asequible y se prestan buenos servicios. Cuando se observa que cinco millones de urgencias se hacen en menos de 29 minutos o que el acceso a los tratamientos oncológicos de última generación se realizan en menos de catorce días, se entiende que el ciudadano quiera acceder a ese tipo de bondades. ¿Sería mejor no generar dos sanidades a dos velocidades? Seguramente, pero para ello hay que desarrollar un ámbito de relación, de búsqueda conjunta de soluciones a problemas.

P.: Un único sistema sanitario...

R.: Conseguiríamos lo que existe en alguno de nuestros países vecinos en la Unión Europea para evitar duplicidades y solapamientos de servicios. No se puede pretender enorgullecerse de cuán gran sistema y qué barato es cuando el 30% de la actividad se hace fuera de él. España es el único país de Europa donde se diferencia de público y privado.

P.: ¿Qué líneas de trabajo son prioritarias para la fundación en un futuro cercano?

R.: El informe de sanidad privada *Aportando Valor*, los de resultados de salud y se creará una unidad específica dentro de la organización para fomentar la transformación digital para continuar empujando proyectos como la receta electrónica privada y la historia clínica interoperable.