

Diálogos

Anna Zarzosa y Antoni Fuster

Paola Luna

Esta vez dialogamos con Anna Zarzosa, directora general de la Asociación Catalana de Entidades de Salud, ACES, y Antoni Fuster, gerente de Unión Balear de Entidades Sanitarias, UBES sobre muchos y diversos temas que protagonizan la actualidad sanitaria en nuestro país y en sus respectivas comunidades autónomas.





En las sociedades modernas y desarrolladas que buscan el bienestar de los individuos que las conforman, evidentemente la sanidad tiene que ser una prioridad máxima, independientemente del signo político del gobierno de turno. Las personas, por delante. Antoni Fuster

¿Qué peso debería tener la sanidad en el programa del futuro gobierno de España, quien quiera que vaya a estar al frente?

Anna Zarzosa: La sanidad es un tema de gran relevancia ya que afecta directamente a la calidad de vida y al bienestar de la población y los futuros gobiernos tendrían que tener en consideración diversos factores como la demografía, la epidemiología o las condiciones de salud prevalentes, asignando todos los recursos, públicos y privados que hay, para satisfacer todas estas necesidades. Evidentemente, tiene que ser una bandera en el programa de Gobierno y promover la salud y la prevención de enfermedades para reducir la carga del sistema de salud. El problema que tenemos es que hay mucha politización y tendría que haber profesionales asistenciales detrás de las Consejerías de Sanidad de las Comunidades Autónomas para poner en el centro lo que demanda realmente el ciudadano como paciente. Y después de haber pasado una pandemia, tienen que tener en la cabeza que hay que ser resilientes y estar preparados para dar respuesta a circunstancias de emergencia, de epidemias y desastres naturales que pueden surgir en cualquier momento.

Antoni Fuster: La sanidad es uno de los pilares básicos donde se fundamenta nuestro Estado de bienestar, junto con la educación y la atención social. Por tanto, en las sociedades modernas y desarrolladas que buscan el bien-

estar de los individuos que las conforman, evidentemente la sanidad tiene que ser una prioridad máxima, independientemente del signo político del gobierno de turno. Las personas, por delante.

¿Ha dejado de ser la sanidad un tema prioritario?

A.F.: No creo que se haya perdido interés sino que ha dejado de estar, después de la pandemia, en primera línea de los medios de comunicación. Los problemas están y siguen ahí. Nuestro sistema sanitario requiere de un análisis para tomar medidas que vayan enfocadas hacia un tipo de atención adaptado a la realidad actual. Con la pandemia, se han evidenciado muchas carencias que obligan a tomar decisiones, y al gobierno que le toque, tendrá que seguir trabajando en esta línea. En este sentido, es muy importante la colaboración público-privada. Si queremos realmente tener un sistema eficiente, hay que contar con todos los agentes del sistema. Además, estamos en un momento de escasez de recursos y por tanto, hay que tratar de maximizarlos con una función muy específica, que es la mejora de la calidad de vida y del estado de salud de nuestra comunidad.

A.Z.: La pandemia nos ha demostrado que se puede dar una gran colaboración público-privada. Nos entendimos a la perfección, se asignaron los recursos a lo que realmente era necesario y pusimos en valor a la Sanidad Privada y la importancia de esta colaboración.

¿Cómo es la relación entre la Sanidad Pública y la Sanidad Privada en sus respectivas comunidades autónomas?

A.F: La nuestra es una comunidad pequeña y siempre hemos tenido un estrechos lazos de colaboración con los distintos gobiernos que hemos tenido. Esto se evidencia sobre todo en el tema de los concertos y convenios, que se mantienen. La Comunidad Balear es una de las que convenia más de todo el espectro español.

A.Z: En Cataluña estamos en un momento complejo. Hay mucha incertidumbre hoy en día, siendo el discurso de la actual Consejería respecto a la colaboración público-privada un tanto ambiguo. El sistema de salud público en Catalunya es a través del Servicio Catalán de Salud o CatSalut, financiado a través de impuestos. Hay servicios concertados y servicios contratados con el CatSalut. Los servicios concertados son los de hospitalización, sociosanitarios, de salud mental y atención primaria. Y los concursos con el CatSalut son los servicios de logopedia, de oxigenoterapia, transporte sanitario y diálisis. Esto significa que algunos servicios de atención médica pueden ser proporcionados por hospitales privados pero financiados por el sistema público, y están para ayudar a gestionar la demanda y reducir los tiempos de espera en el sistema público. Sin embargo, creo que estamos a punto de experimentar un cambio en Cataluña negativo para los ciudadanos porque desde la Consejería se pretende internalizar algunos servicios den-

tro del sistema público y tal y como están las listas de espera, esto sería un despropósito. Desde la patronal estamos luchando para que no se produzcan esos cambios.

A.F: En Baleares, hemos tenido cambio de gobierno pero parece que va a ver una continuidad en los concertos y convenios e incluso, mejorar esta colaboración. Somos una comunidad turística y durante la pandemia, también hemos atendido a la población extranjera derivada de la Sanidad Pública y a todo ese proceso, con el gobierno actual, se le da continuidad.

¿Se habla en vuestras comunidades de que se esté privatizando la sanidad por esta colaboración?

A.Z: Algunos pensarán que todo esto es privatizar los servicios pero aquí en Cataluña se ha demostrado, históricamente, que los acuerdos con proveedores privados son beneficiosos en Sanidad, siempre y cuando se garantice la accesibilidad y la calidad de la atención médica a los usuarios. Se hablará de ello pero hay una lectura más interna que es a la que vamos.

A.F: Hablar de privatización en Sanidad, que también se habla de ella en otros sectores, es un concepto mal utilizado y muy confuso. Hay agentes en el mercado que intentan confundir y crear una problemática donde no la hay. Realmente el ciudadano lo que busca es una atención



La pandemia nos ha demostrado que se puede dar una gran colaboración público-privada. Nos entendimos a la perfección, se asignaron los recursos a lo que realmente era necesario y pusimos en valor a la Sanidad Privada y la importancia de esta colaboración.
 Anna Zarzosa

próxima, rápida, accesible y de calidad y le da igual la relación contractual de quién se la preste.

¿Qué papel juega la Sanidad Privada en vuestras comunidades?

A.Z: La Sanidad Privada es por un lado, un complemento al sistema público, que ofrece una alternativa a aquellos pacientes que desean acceder a unos servicios rápidos y personalizados, ayudando así a aliviar la presión en el sistema público. Por otro lado, con la Sanidad Privada, los pacientes tienen acceso a una gama de servicios de atención médica especializada que no ofrece la Sanidad Pública, como los tratamientos de fertilidad o Servicios de Diagnóstico de precisión por imagen. No podemos olvidar que, en Cataluña, entre el 33 y el 35 por ciento de los ciudadanos, optan por la doble cobertura y lo que buscan es rapidez, atención personalizada y eficacia. Los centros privados apuestan por la investigación médica e innovación tecnológica. En la Sanidad Pública se produjo un desfase tecnológico porque en los últimos 10 años no se ha invertido en ello y en cambio, en la Sanidad Privada, esto es realmente primordial.

A.F: En Baleares, hay un fuerte arraigo del aseguramiento privado y esto parte de unos déficits importantes que hemos vivido y sufrido. Prueba de ello es que el primer hospital de referencia en Mallorca se construyó en 1955. Hasta 40 años después, no tuvimos el segundo hospital público. Esto, unido a que en Baleares hemos crecido mucho en cuanto a renta per cápita, ha habido unos buenos condicionantes que lo han permitido su expansión. Por un lado, la poca oferta pública y por otro, el tener un poder adquisitivo importante. Nos situamos solo por detrás de Madrid y Cataluña en cuanto a número de asegurados, con un 33,4%. Y esto se traduce en una importante actividad asistencial: de media, más del 40% de la actividad sanitaria principal de especializada, es privada. El 48% de las intervenciones quirúrgicas se hacen en los centros privados. En 2020, de los dos millones ochocientos mil consultas que se hicieron en todo el territorio balear, el 44% se hicieron en centros privados así como el 43% del total de las Urgencias. La actividad es muy significativa.

Cómo patronales en vuestras CCAA, ¿cuáles son las prioridades en materia de sanidad?

A.Z: Desde ACES estamos incidiendo constantemente en el mensaje de la importancia de la colaboración público-privada y de esos acuerdos para mejorar esas listas de espera y garantizar una atención médica integral y más eficiente. Pero también trabajamos mucho para fomentar la inversión en investigación y desarrollo de tecnologías en el ámbito sanitario. Como patronal, defendemos los intereses del sector de la Sanidad Privada, poniendo el foco sobre todo en las políticas y regulaciones que vayan en contra de nuestros asociados y estamos muy comprometidos con el desarrollo empresarial y personal de los profesionales y por tanto, con la formación continuada de todo el personal, asistencial y no asistencial. Además, fomentamos alianzas estratégicas con todos los agentes relacionados con el sector sanitario y social.

A.F: En estos momentos, además de estar muy pendientes de los intereses de nuestros asociados, estamos muy im-



Es importante saber que el envejecimiento de la población está aumentando la demanda sanitaria. Anna Zarzosa

plicados en un proyecto de clusterización, trabajando por mejorar los lazos con los agentes principales de la cadena de valor e implicándolos con mesas de trabajo y diálogo sobre los temas que nos incumben a todos. Y estamos muy orgullosos, por ejemplo, de apoyar a uno de nuestros asociados, ADEMA, que es una escuela universitaria que está intentando impulsar una Facultad de Medicina Privada. Nuestra comunidad ha sido de las últimas en tener una facultad pública de Medicina, pero la situación actual nos obliga a apoyar este tipo de proyectos que implican innovación y formación.

La escasez de profesionales sanitarios es una realidad cada día más preocupante. En este sentido, ¿cómo es la situación en vuestras regiones y qué medidas se están llevando a cabo?

A.F: Desde las C.C.A.A. podemos hacer poco, pero sí podemos pedir que se resuelvan algunas cuestiones a nivel macro que están estancadas. Por ejemplo, la Ley de Incompatibilidades es del año 84. Evidentemente las condiciones y los perfiles han cambiado y hay que adaptarla a la situación actual. Y también con el tema de la homologación de profesionales, se han tomado medidas que no terminan de funcionar. Son cuestiones que van más allá de las competencias de una comunidad autónoma pero como estamos trabajando muy en red, compartimos todos la problemática. En Baleares, tenemos además un problema añadido, como es el coste de la vida. Venir a trabajar aquí es mucho más costoso que en Madrid o en cualquier otro lugar de España.

A.Z: Vengo del mundo de los Recursos Humanos en el sector sanitario y este tema me apasiona y me preocupa a partes iguales. Tendríamos que preguntarnos en primer lugar por qué necesitamos más profesionales. Es importante saber que el envejecimiento de la población está aumentando la demanda sanitaria. Necesitamos y necesitaremos más recursos profesionales y logísticos. Además, muchos profesionales están emigrando buscando mejores condiciones. Nosotros defendemos que se tiene que promover, por una parte, la formación de nuevos profesionales de la salud a través de la ampliación de las plazas universitarias y de promoción de programas de formación y especialización. Además, hay que atraer a profesionales de otros países, haciéndonos más atractivos y no retener, sino fidelizar a los profesionales locales a través de mejoras de las condiciones laborales y oportunidades de desarrollo. En definitiva, tenemos que redefinir las competencias actuales de los profesionales de salud. La actual Ley de Ordenación de Profesiones Sanitarias, LOPS, es de 2003. Se tendría que adecuar a la actualidad, teniendo en cuenta las nuevas competencias así como la introducción de nuevas tecnologías. Y otros dos temas, no menos importantes: uno, el que se incluya en el catálogo de difícil cobertura a los profesionales médicos y enfermeras especialistas para

poder agilizar las contrataciones en origen. Y dos, agilizar el tema de las homologaciones de médicos especialistas como de enfermeras de otros países.

A.F: Debemos ser conscientes de lo que nos espera: formar a un médico supone entre 10 y 11 años y al personal de enfermería especializado, muchos años también. Es muy importante también que las leyes tienen que adaptarse a los nuevos tiempos. Las nuevas generaciones no quieren compatibilizar, solo quieren trabajar en un sitio y hay que tener en cuenta también la feminización de la profesión.

Otro tema que preocupa: el envejecimiento de la población. ¿Estamos actualmente preparados para afrontarlo?

Se habla constantemente de poner al paciente en el centro. ¿Se está haciendo realmente?

A.F: Si hablamos de Sanidad Privada, intentamos siempre que el paciente esté en el centro. En la Sanidad Pública, el paciente es "cautivo", no tiene opción de elegir. El factor de orientación no es tan clave. En la Sanidad Privada, sin embargo, o te orientas al paciente o éste se te va. Constan-

temente estamos impulsando un modelo de atención que buscan dar este servicio personalizado al paciente. Nuestros hospitales están muy concienciados de esto tanto en la parte médica como en otros servicios.

A.Z: Se tiene que priorizar las necesidades del paciente y así se hace. Los centros privados tienen una comunicación abierta con el paciente, bidireccional, y éste está informado y participa en las decisiones relacionadas con su salud. Es importante que la información que se traslada al paciente sea comprensible, que haya un diálogo entendible, cosa que antes no ocurría.

IA en salud. ¿Qué sensaciones os produce?

A.Z: Me produce esperanza y entusiasmo, a la vez que respeto. La IA tiene una capacidad de acelerar el diagnóstico, personalizar los tratamientos, y esto puede salvar vidas y por eso me produce entusiasmo. Pero no podemos dejar de pensar que como cualquier otro desafío, existen grandes preguntas sin respuestas: cuestiones éticas y jurídicas que tienen que concretarse. A todos nos tiene que dar mucha esperanza pero también respeto de cómo va a ir todo.

A.F: A mí me produce mucho respeto. Considero que debe verse la IA como una herramienta más, lógicamente disruptiva, pero como herramienta. No se puede perder de vista que el paciente debe ser tratado de una forma personal humana. Es importante que esta humanización no se deje de dar. La veo por tanto con esperanza pero con mucho respeto también_



Considero que debe verse la IA como una herramienta más, lógicamente disruptiva, pero como herramienta. Antoni Fuster

Hablo de ti Comunicación

La **Comunicación en Salud** ha cambiado, al mismo tiempo que la relación entre el médico y el paciente.

Los **pacientes** están **muy informados** y son más activos.

Buscan en internet información sobre su enfermedad, síntomas y tratamiento.

Exploran referencias sobre profesionales sanitarios, hospitales y clínicas y leen reseñas.

En este contexto, es necesario incorporar **nuevas estrategias de comunicación para lograr la conexión** con tus públicos.



¿Qué razones les vas a dar para que te escojan?

En Hablo de Ti Comunicación te ayudamos.

Consultoría y Estrategia

Redes sociales

Plan de contenidos

Gabinete de prensa

Web SEO



Hablo de Ti Comunicación

— Agencia especializada en Comunicación en Salud

Comercio, 4 - Edificio Hermes 1 - Oficina XIII - 41927 - Mairena del Aljarafe (Sevilla)
paola@hablodeti.es www.hablodeti.es