

Raimon Belenes

Consejero delegado del hospital Clínic de Barcelona



Lecciones “reales” para la sanidad pública

La elección por parte de SM el Rey del hospital Clínic de Barcelona y de la sanidad pública para ser intervenido quirúrgicamente viene a confirmar el buen nivel y los logros del Sistema Nacional de Salud (SNS). De nuestro centro sanitario podemos sentirnos orgullosos todos los empleados que trabajamos en él, desde los médicos y enfermeras que han aparecido fugazmente en los medios de comunicación, hasta lo que podríamos llamar “organización invisible”: todos aquellos empleados y profesionales de los que realizan su trabajo en condiciones muy alejadas de la primera línea mediática. La decisión de SM el Rey de acudir a un centro de la sanidad pública ubicado en Catalunya debe contextualizarse: ha existido una larga relación de la Casa Real con la sanidad catalana y una relación de confianza con un cirujano del hospital Clínic; pero conviene ser justos: otros cirujanos torácicos y otros hospitales universitarios (y no pocos!) tienen los niveles de excelencia profesional y or-

La relación de la Casa Real con la sanidad catalana tiene tradición

ganizativa para conseguir unos buenos resultados similares.

Durante los últimos años las diferentes administraciones autonómicas han aportado importantes cantidades de recursos para renovar centros, abrir otros nuevos, mejorar retribuciones, asegurar la introducción de nuevas tecnologías y equipamientos médicos y potenciar la investigación biomédica, aunque indudablemente persisten problemas. El reto en esta época tan dura que nos ha tocado vivir debe centrarse en garantizar los actuales niveles de asistencia y calidad del servicio sanitario público, incluidas su capacidad de innovación, de crear valor y de potenciación de la innovación biomédica.

Debemos trabajar con una gestión profesional del sistema, mejorando su eficiencia y productividad, desatendidas por muchos años de bonanza. El momento puede ser también una oportunidad para rediseñar un sistema sanitario y unos hospitales públicos con un modelo de gestión organizativo demasiado rígido y burocrático, que a pesar de sus limitaciones coloca a la medicina española en un muy buen nivel.

Siempre que aparece una época de restricción en el gasto público, aparecen reflejos tendentes a “ordenar” las instituciones públicas con más medidas de intervención burocrática, que son, en parte, necesarias y comprensibles. Pero si lográramos combinar rigor, austeridad, gestión profesional, con medidas tendentes a transformar los hospitales y otras instituciones sanitarias dándoles más autonomía, más instrumentos flexibles para su gestión, la jugada sería perfecta.

Esa es la gran lección del hospital Clínic de Barcelona: un hospital de vocación pública, dependiente de la Generalitat de Catalunya, que debe su éxito a unas características muy simples: una participación muy activa de sus profesionales en la gestión del hospital; la aceptación de que la competencia, interna y externa y la meritocracia son esenciales para un sano desarrollo organizativo; la ambición por aprender de los mejores, la voluntad de sus profesionales de comprometerse con el centro, que tiene así una personalidad muy fuerte...

Todo ello, por cierto, características habituales en cualquier organización de éxito, ya se pública o privada, de cualquier sector.

¡Ojalá podamos irradiar nuestras experiencias y claves de éxito y conseguir que muchos otros hospitales españoles del sistema público avancen en sendas similares a la del Clínic: la medicina hospitalaria del SNS ganaría en excelencia!

Las administraciones sanitarias “ahogan” a los proveedores

El pasado año la deuda de las administraciones sanitarias con los proveedores de tecnología se incrementó un 20 por ciento respecto al año anterior alcanzando los 3.000 millones de euros. El retraso medio en los pagos se situaba a final de año en 260 días de media, que contrasta con el máximo de 60 días legalmente establecido y con los 150 días de media de la sanidad privada. Esta situación se ha incrementado en el primer trimestre de este año pasando a 280 días de media, con perspectivas futuras poco optimistas. Según Margarita Alfonsel, secretaria general de Fenin, entidad que agrupa a los proveedores de tecnología sanitaria, “la situación actual es consecuencia de la limitación de crédito impuesta por las entidades financieras que, junto a las insuficiencias presupuestarias de las administraciones autonómicas, provoca un estancamiento de la deuda”. Más de un 50 por ciento de la deuda la soportan tan sólo 35 proveedores, especialmente de los subsectores de diagnóstico por imagen, implantes activos y productos consumibles. Dos comunidades, Cantabria y Murcia, lideran el ranking de retraso en los pagos a estos proveedores. Cantabria abona sus facturas con 657 días de retraso, y Murcia con 617 días. Por su parte Cataluña se sitúa en una franja mediana entre las comunidades más morosas y las más diligentes en los pagos. Concretamente el primer trimestre nuestra Administración sanitaria se comprometía a pagar a 217 días, frente a los 193 en el último trimestre de 2009. Las comunidades con menos retrasos son Ceuta y Melilla con 52 días, Navarra con 54 días y País Vasco con 92 días. Fenin está consensuando con las administraciones autonómicas una propuesta para impulsar una rebaja del iva del 7 por ciento al 4 por ciento para compras de productos sanitarios.



Grup CRC mejora los resultados.

Las cuentas consolidadas del Grup CRC Cooperació Sanitària del pasado ejercicio indican una favorable evolución de las diferentes partidas. Los ingresos se incrementaron en un 2,1% totalizando 44,2 millones de euros. Por su parte el EBITDA (resultado antes de intereses, impuestos y amortizaciones) creció un 19,5% hasta los 6,1 millones de euros. El endeudamiento a largo era a final del pasado año de 12,9 millones de euros, tras haberse reducido alrededor de un 30%. CRC es el primer grupo catalán de diagnóstico por imagen.

Inscripciones registrales

Nicolás Guerrero Gilabert, secretario de Clínica Corachán, anuncia la celebración de la junta general ordinaria de este centro el próximo día 3 de junio, para el examen de las cuentas anuales. En el ejercicio anterior al que se somete a la junta, Clínica Corachán declaró una cifra de negocio de 26'6 millones de euros con un resulta-

do neto (después de impuestos) de 207.000 euros (0,77 por ciento sobre ventas), que supone un retroceso del 68 por ciento sobre los registrados en el ejercicio anterior, que ascendieron a 643.000 euros. También la deuda total era de 8'2 millones de euros, con un incremento de casi un 21 por ciento, si bien el activo líquido subió un 650 por ciento. Clínica Corachán participa directa o indirectamente en un ramillete de sociedades médicas, entre las que destacan: Parking Corachán, Centro Diagnóstico Ultrasonico, Centro Radiológico Digital, Resonancia Corachán, Gammagrafía Corachán, Radioterapia Corachán, Anecor, Centro Rehabilitación Corachán, Láser Oftalmológico Corachán, Unidad de Hemodinamia y C.I. y Grupo Corachán. La participación principal en este histórico centro barcelonés la detenta el financiero Francisco Javier Moll de Miguel y su esposa Arantza Sarasola.

Axa Winterthur Salud amplía capital en 12 millones de euros con un resultante suscrito de 22'8 millones de euros. Al tiempo se nombra presidente Jean Raymond Abat, y consejero delegado a Javier de Agustín Martín.

Por su parte se constituye Centre Mèdic Aurces para la prestación de servicios médicos en general, con domicilio en L'Hospitalet. Administrador único Aurea García Zapata. También inicia sus operaciones una nueva sociedad civil profesional, Flebovascular Barcelona, que tiene como administrador único a Jorge Guillermo Neves, y socio no funcional María Cecilia de Seta. En Clínica Dental Ribes se nombra apoderada a Carmen Capa Senda. En Sabadell Pròtesis Dental Sabadell cambia de denominación social por Jesol Clínica Dental. Para el desarrollo de las técnicas de reproducción asistida y fertilidad inicia su actividad en Barcelona con un capital de 3.100 euros la mercantil Medicina Reproductiva Global, administrada por Miguel Angel Checa Vizcaína. Maydent Clinic Grup amplía capital en 20.000 euros, con un resultante de 23.012 euros. Vecove Ginecología y Obstetricia reduce capital en 54.000 euros, restando 96.000 euros. En Lleida Centre Odontologic Ribera inicia su actividad con un capital de 20.000 euros y domicilio en la Seu d'Urgell, y Clínica Mediterránea 2010 cambia de domicilio en Cambrils. También se traslada de domicilio de Sant Cugat a Sabadell, la sociedad Centre Diagnostic Medic Sant Cugat, cuyo presidente es Fernando Aufrán Mateu.

Diagnóstico por la Imagen Clínica Sagrada Familia declara unipersonalidad con Clínica Sagrada Familia como socio único y se nombra administrador a dicha entidad representada por José Llaberia Pascual.

En Instituto Médico Privado separación de varios socios no profesionales y cambios en la titularidad de las participaciones sociales: José Luis Casbas Buenaventura, Joan Bach Llenas, Jorge Foraster Roselló, Carmen Abeldo Nuñez e Isabel Esquerdo Bellmunt. En Corporación Médica Corachán, del grupo empresarial referido en el primer punto de esta sección, se amplía capital en 800.000 euros con un resultante suscrito de 18,9 millones de euros. En Cetir Centre Medic y Centro Diagnostic Pedralbes se revocan los poderes de Jorge Setuain Perego y José María Costansa Llesuy. Finalmen-

te la limitada Dental Plus Hospital cambió el domicilio social en el mismo municipio y amplía el objeto social a la fabricación de aparatos para prótesis dentales.

Consorci Hospitalari de Catalunya (CHC) convoca junta general ordinaria para el 16 de junio en Barcelona. Además del examen



Narcís Serra preside Caixa Catalunya

de las cuentas y aplicación de resultados se debatirá el cambio de denominación social, cese y nombramiento de consejeros, informe del proyecto Cotxeres de Borbó y la renuncia, si procede, al derecho de adquisición de acciones por parte de una sociedad. Firma la convocatoria el presidente Josep Maria Loza Xuriach, ex director de Caixa de Catalunya que cesó en 2008 tras mantener criterios divergentes con el aún presidente Narcís Serra, y ser indemnizado con más de cinco millones de euros. Esta sociedad anónima registró ventas en el ejercicio anterior al que ahora se examina de 0'7 millones de euros, con un resultado que rondó los 50.000 euros. En el ejercicio anterior había registrado una caída de actividad de casi el 30 por ciento. Por otra



Celebrará junta el próximo día 24

parte, José Prat Domenech, también vinculado al CHC, firma en este caso su primera convocatoria de junta general como presidente de USP Instituto Dexeus. La junta se celebrará el 24 de junio e incluye, además de los puntos habituales, el cese y nombramiento de consejeros. Hay que recordar que USP y sus participadas sufrieron numerosos cambios en los órganos administradores como consecuencia de la salida a principio de año del equipo gestor liderado por Gabriel Masfurroll. Desde ese momento Prat Domenech adquirió un especial protagonismo en la gestión de USP y especialmente del Instituto Dexeus. Por otra parte, también convoca junta ordinaria para el día siguiente a la de CHC, el Igualatori Mèdic Quirúrgic de Girona, firmada por su presidente Joan Ramon Tarres Gimferrer, con los puntos habituales en este tipo de convocatorias. También en Girona convoca junta para el mismo día la anónima Clínica Girona, integrada en la Red Hospitalaria de Utilización Pública de Cataluña. El orden del día de la misma dicta textual: “examen y aprobación, si es necesario, de las cuentas anuales de la sociedad”. Desde luego necesario es el examen de las cuentas. Otra cosa es que se esté de acuerdo o no con las mismas. Curiosa forma de redactar el punto primero de la junta general ordinaria. También en esta ciudad convoca junta el Institut Català de Serveis Mèdics para el día 29 de junio.