

+100  
1906 - 2006

# MónClínic

Revista de l'Hospital Clínic de Barcelona  
NÚMERO 16 | MAIG 2008

Quan la casa és el centre de salut

Entrevista amb el Dr. Raimon Belenes,  
conseller delegat de l'Hospital Clínic

Un any col·laborant amb la Fundació Vicente Ferrer



## Dr. Raimon Belenes, conseller delegat de l'Hospital Clínic de Barcelona

Al gener va incorporar-se al seu nou departament el Dr. Ramon Belenes, nou conseller delegat de l'Hospital Clínic. El seu nomenament ha anat paral·lel al traspass de l'Hospital a la Generalitat de Catalunya, la qual presidirà, mitjançant la consellera de Salut, Marina Geli, el nou Consorci que regirà la institució. En aquesta entrevista, el Dr. Belenes ens explica les seves primeres impressions al capdavant de l'Hospital i sobretot marca quines seran les seves prioritats d'actuació. Ve amb molta empena i sembla molt interessat a donar un impuls a tot allò relatiu a les infraestructures.



Marc  
de Semir

**Benvingut. Quines són les primeres impressions després de la seva incorporació?**

La primera impressió és molt positiva. He estat molt ben acollit per tots, ja que conec molta gent, perquè fa molts anys que sóc en aquest sector. En els moments de canvi sempre hi ha una ansietat organitzativa, del què passarà, qui és aquest que ha vingut? Després, quan et coneixen, tota aquesta por davant el desconegut s'ha anat apaivagant. M'he trobat bona predisposició i ganes de treballar fent equip, que és molt important en una gran organització tan complexa com és l'hospital.

He pogut confirmar les impressions que ja tenia, basades en fets objectius sobre aquest hospital, que hi ha molt bons directius. Parlant amb la gent veus que el Clínic té alguns fets diferencials que no hi són en altres. Els temes vinculats a l'estima a la institució, a la seva història, el compromís amb un model que és diferent,

l'excel·lència vista com a oportunitat per a ser més competitiu, per tirar endavant un projecte de primer nivell europeu i mundial s'han confirmat en els meus primers dies.

**La figura del conseller delegat és de nova creació. Quines seran les seves responsabilitats?**

Aquesta figura és molt extensa en el camp del sector privat i del sector públic en molts consorcis de la Conselleria de Salut. Les competències varien en funció de la institució. El Departament de Salut ha optat per la figura d'un Consorci, la creació del qual serà un dels objectius i missions meves per liderar el procés d'institucionalització d'aquesta nova etapa de l'Hospital Clínic abans de l'estiu. El model de govern permetrà ser a dins de la Generalitat de Catalunya i al mateix temps gaudir de l'autonomia de gestió i flexibilitat que aquest hospital ha tingut i que entre tots

hem d'aconseguir mantenir. El model incorpora: la figura d'un president, que serà la consellera de Salut, Marina Geli; la figura d'un vicepresident del Consorci i alhora conseller delegat, que ocuparé jo mateix, i la figura del director general. En aquest model, el president té unes funcions institucionals d'alta representació política i institucional, mentre que el conseller delegat és la persona que té com a finalitat la representació institucional ordinària i el control del funcionament de la comissió, que serà l'òrgan que es reunirà mensualment i que prendrà les grans decisions estratègiques pel seguiment dels objectius i dels programes i plans aprovats per l'hospital. El director general té la funció de la gestió ordinària de l'hospital; funcions molt estandarditzades amb el teixit institucional de la sanitat catalana i hi ha molta pràctica administrativa, perquè el conseller delegat i el director general puguin fer les seves funcions d'una forma complementària i perfectament delimitades en el que són els estatuts del Consorci, que assenyalen clarament les competències de tots dos.

El conseller delegat el que ha de fer és liderar l'estratègia de desenvolupament futur de l'hospital, anticipar els canvis, impulsar la innovació, assegurar la protecció de l'organització davant les turbulències externes, polítiques, econòmiques, fer que hi hagi cohesió en el desenvolupament econòmic, pressupostari amb els objectius que ens marqui la Conselleria de Salut, assegurar les relacions institucionals amb l'àmbit acadèmic, universitari i polític i actuar per excepció en el món de la gestió quan es produeixi alguna crisi de rellevància.

**A la pràctica, quines seran les seves primeres passes a la institució?**

Liderar el procés d'institucionalització. Els estatuts estan preparats però hem de fer que els socis com l'Administració central, l'Ajuntament i la Universitat de Barcelona, que han mostrat interès a ser del consorci, hi siguin.

Abans cal posar en marxa la comissió permanent, que es reunirà una vegada al mes, seleccionant els seus membres. S'ha de dotar d'un funcionament estàndard que permeti als patrons poder seguir la



vida ordinària de l'hospital de seguiment pressupostari i control de gestió.

Cal generar confiança. És un objectiu que en qualsevol procés de canvi és molt important transmetre a l'organització. No tan sols perquè pugui venir una nova persona de fora de l'organització amb uns poders determinats, sinó també perquè aquest centre estava governat per un patronat i ara ho estarà per un consorci dins de la sanitat pública, cosa que genera preguntes i incerteses. M'aplicaré a explicar a l'organització que mantindrem el seu esperit, el seu model, la seva autonomia, i la seva flexibilitat.

Cal garantir la sostenibilitat econòmica. Amb l'acord que s'ha firmat de transferència amb el govern central, la situació econòmica de l'hospital millora enormement, però tots hem de seguir fent un esforç perquè hi hagi un equilibri pressupostari. Crec que el rigor i l'austeritat econòmica formen part de la gestió pública i és evident que necessitem generar confiança en el fet que som una organització austera i disciplinada davant el govern de la Generalitat de Catalunya.

Cal enfocar i desencallar allò que ho estigui relacionat amb les obres i les infraestructures de l'hospital. Prestar molta atenció a les infraestructures, sobretot després dels incidents que s'han donat a Catalunya, però hem de fer un pensament concret i agosarat per donar sortida



a l'angoixant problema de manca d'espai i espais obsolets que té. La negociació amb l'Ajuntament de Barcelona en relació amb l'ocupació del Parc de bombers, fer un plantejament sobre les obres de l'hospital de forma una mica dràstica per trencar amb la continuïtat. Els grans hospitals tenen el problema que s'hi inverteixen molts diners i que mai no llueixen. Potser hem de pensar de fer una inversió que doni una projecció més definitiva a aquest hospital, que no pas fer actuacions parcials, que tot i així segur que s'hauran de continuar fent. Hi ha una gran oportunitat per construir un futur d'una reforma que ens allunyi definitivament d'un model d'hospital obsolet en què s'hi ha posat molts diners però que potser no garanteix uns resultats òptims.

**Això exigeix la construcció d'un nou hospital?**

Igual passa per fer una part nova de l'hospital. Crec que l'hospital ha treballat en alguns dissenys preliminars i ho hem d'estudiar. Amb tota la polèmica que hi ha a Espanya i Catalunya sobre els hospitals obsolets on s'inverteixen molts diners i que tenen un manteniment molt complicat, molta gent arriba a la conclusió que les polítiques inversores continuïstes potser no són l'escenari òptim. Només cal veure què està passant al nostre hospital germà, la Vall d'Hebron, on s'està discu-

tint en aquest moment si val la pena fer un hospital general de nou més que reformar el que ja existeix. Estaríem en la línia del que estan fent els grans hospitals europeus. Hem de mantenir també les nostres posicions en el camp de l'excel·lència assistencial i de docència i fins i tot millorar-les.

**Aquests avenços seran assumibles per la sanitat pública?**

És un vell debat. Fa 30 anys que treballa en aquest sector i des que vaig entrar-hi vaig sentir notícies que el col·lapse era imminent per motius econòmics, per tant m'he tornat una mica incrèdul. El sector sanitari sempre passa per cicles. A Catalunya hem tingut un cicle molt bo dels últims quatre anys. Ara estem en un cicle una mica més de limitació pressupostària entre altres coses perquè hem de ser solidaris amb la posada en marxa de la Llei de dependències que necessitarà molts fons. I aquesta Llei de dependència també ens comportarà, si va bé, molta menys pressió assistencial de gent gran als hospitals. No sé què passarà. Tots els estudis de prospecció de la sanitat estan d'acord que la medicina del futur serà revolucionària, que previndrem i curarem malalties —com ja s'està fent en el camp de l'oncologia on hi ha avenços espectaculars—, serà una medicina personalitzada, i enormement costosa. El debat està servit. Què hauré de fer? Doncs explicar a la gent que la medicina és molt costosa. Entre tots hauré de mirar quines són les vies per afrontar-ho. Pot ser que el ciutadà hi hagi de participar, potser no s'han d'abaixar més els impostos, pot haver-hi impostos específics, racional l'assistència. Potser la cartera de serveis no pot créixer de forma indefinida i per tant algunes prescripcions no podran ser gratuïtes o una combinació de tot plegat.

**Parlava de la limitació de la cartera de serveis, també es parla molt de l'especialització en el sector. En aquest sentit, el Clínic podrà continuar fent de tot o s'haurà de centrar en les àrees d'excel·lència?**

Crec que els hospitals universitaris són indrets docents en què als joves resi-

dents se'ls ha d'ensenyar no tan sols la medicina molt sofisticada sinó també a operar apendicitis i cuidar pneumònies. Sempre existirà un component d'hospital general que és imprescindible. Hi ha un cert mite sobre el terciarisme quan un mira les dades dels processos diagnòstics que són d'alta complexitat. En realitat a Catalunya representen no més del 5% de totes les altes. Moltes vegades el que diferencia un hospital altament especialitzat és un nombre molt petit d'altres però que són enormement complexes, que requereixen un enorme talent i experiència a més d'uns equípaments mèdics molt importants. Em recorda fent un paral·lelisme amb el genoma humà que demostra com ens assemblen tant als grans simis. Passa quelcom similar als hospitals. No som tan diferents. Ara bé, de la mateixa manera que no crec en la competència entre els hospitals en un entorn de finançament públic, perquè és l'administració pública qui ens ha de dir el que hem de fer i que ens ha de finançar, sí que crec en la competència per l'excel·lència clínica. Aquest és el camp on els hospitals han de desenvolupar àrees d'excel·lència. Aquí la Conselleria el que donarà seran grans trets de planificació. Hem d'introduir també la medicina basada en l'evidència en la planificació del terciarisme. Els processos més complexos els han de fer els millors professionals. S'ha de garantir que el volum de processos complexos sigui l'adient, l'òptim perquè els resultats siguin en termes de mortalitat evitable, d'èxits, de falta de complicacions, els millors possibles. Per tant aquest hospital té una llarga tradició en el desenvolupament de nuclis d'excel·lència. Hem de ser molt competitiu, incorporar el millor talent, intentar que el talent que tenim no marxi i competir a la lliga dels millors.

**Per als treballadors i usuaris, els nostres lectors, quines repercussions tindrà la transferència?**

No ho percebran més enllà del fet que sóc una persona que tinc interessos socials i, per tant, vull establir estratègies perquè els treballadors del centre que treballen a gust ho estiguin encara més i també volem ser transparents amb la comunitat, i esta-

bliré pautes perquè sigui alguna cosa més que un discurs o una moda. Hem d'obrir l'hospital a la comunitat... ser sensibles als ciutadans. Impulsaré tots els canvis de cultura que siguin necessaris perquè els empleats mantinguin i millorin el seu nivell de compromís i els nostres ciutadans i usuaris estimin aquest hospital i entenguin també la problemàtica d'un gran hospital universitari enmig d'una gran ciutat.

**Un dels trets diferencials de l'hospital els últims deu anys ha estat el seu model organitzatiu molt de cara als pacients amb l'organització en instituts. Com un dels pares d'aquest projecte, quin és el seu futur desenvolupament?**

En el camp dels hospitals sempre hi ha coses per fer. Tenim una base molt bona. El fa diferent la seva organització en forma d'instituts, molt més horitzontal i adequada a gent que treballa en la gestió del coneixement com els nostres professionals. I també ha permès un compromís més gran i implicació dels professionals en la vida de l'hospital i el seu futur. S'ha de mantenir però és un model que no corre perill, perquè està consolidat pels deu anys. Hi ha una cultura de funcionament amb aquest model, acceptat per tota l'organització. El que hem de fer és que millori la gestió per processos, el nivell de descentralització, revisar-ho críticament. És una de les qüestions per les quals l'hospital s'ha de sentir més orgullós i que el fa diferent de qualsevol altre hospital públic espanyol.

**La seva percepció és que els pacients i usuaris en són conscients d'aquesta estructura?**

És una estructura dissenyada des del començament per orientar-la al pacient. El fet que serveis concomitants des del punt de vista de la seva especialitat siguin en el mateix institut sembla que per lògica és el primer pas per orientar el malalt. Assegura millor la gestió d'aquest malalt amb més continuïtat. El malalt no n'és conscient. És una organització molt visible per als professionals però molt invisible per al malalt. El que li hem de donar és la millor qualitat, amb la mínima burocràcia possible.

