

# Entrevista a Alberto de Rosa, Director general de Ribera Salud

Queremos que Ribera Salud sea igual a modelos de colaboración público-privada

VANESSA VALVERDE

Con cinco hospitales operativos en la Comunidad Valenciana, todos concebidos bajo el modelo de colaboración entre las empresas privadas y las Administraciones Públicas, Ribera Salud afronta ahora una etapa de consolidación, en la que buscará además crear nuevas líneas de diversificación, siempre relacionadas con el ámbito sanitario. Por lo que respecta a los nuevos proyectos hospitalarios, el grupo construye ya la concesión de la localidad madrileña de Torrejón de Ardoz, y prepara la estrategia para los próximos concursos que se liciten.

vanessa.valverde@alimarket.es



**SANImarket:** ¿Podría explicar brevemente en qué consiste el modelo hospitalario de colaboración público-privada?

**Alberto de Rosa:** Es un sistema en el que la iniciativa privada hace toda la inversión de un proyecto hospitalario y gestiona las infraestructuras durante un periodo de tiempo determinado, que varía en función de cada Comunidad Autónoma. Realmente, es un modelo de concesión administrativa que, si bien puede ser novedoso en el ámbito de la sanidad, lleva muchos años utilizándose en otros segmentos de actividad, como por ejemplo, en el sector del agua.

**S.:** Y en base a la experiencia acumulada desde que Ribera Salud puso en marcha en Alzira el primer hospital de estas características, ¿diría que es un modelo adecuado para el sistema sanitario español?

**A.R.:** Lo primero que habría que decir al respecto es que éste no es un modelo que nace en España, sino que es importado de otros países, como Suecia o Reino Unido. Es cierto que en nuestro país se introduce en el modelo también la gestión clínica, aunque bajo esta misma modalidad funcionan también hospitales en otros países como Portugal, Canadá o Chile. De hecho, hay muchos países que están apostando por este modelo de colaboración público-privada y podríamos decir que está funcionando con éxito.

En España, el sistema es heredero de la reflexión que se hizo a través de numerosos expertos del mundo sanitario hace ahora casi 20 años y cuyas conclusiones se plasmaron en el denominado 'Informe Abril'. Este análisis puso de manifiesto que era necesario flexibilizar el sistema sanitario público y que, para ello, había que contar también con el sector privado. Particularmente, yo no

**V**inculado desde hace más de 20 años al ámbito sanitario, Alberto de Rosa Torner es licenciado en Económicas y Empresariales por la Universidad de Valencia y cuenta con un máster en alta gestión sanitaria. Ha pasado por grupos hospitalarios de relevancia, como el valenciano Nisa, donde ha ejercido el cargo de director adjunto y director gerente en tres de sus hospitales, o Quirón, desempeñando el puesto de director de la clínica valenciana del grupo. Desde 1998 se encuentra vinculado a Ribera Salud, inicialmente como director gerente del primer hospital público de gestión privada, ubicado en la localidad valenciana de Alzira, y gestionado por una UTE en la que participa también la aseguradora Adeslas. En junio de 2007 es nombrado director gerente del grupo Ribera Salud.

tengo ninguna duda de que los hospitales del futuro se parecerán mucho más al Hospital de Torrevieja o al Hospital de Torrejón que a un hospital tradicional. Y eso será así probablemente porque los ciudadanos lo queremos: demandamos un hospital con habitaciones individuales, con horario de mañana y tarde, sin listas de espera...y yo creo que ahí el sector privado ha introducido flexibilidad e innovación en la gestión de los servicios públicos.

**S:** Los modelos presentados hasta la fecha varían en cada Comunidad Autónoma y hay algunos especialistas que descartan presentarse a las concesiones madrileñas porque no se incluye la gestión de la Atención Primaria del área de salud correspondiente a la zona donde se ubica el hospital. ¿Para Ribera Salud supone algún problema esta condición?

**A.R.:** Nosotros hemos tenido el privilegio de gestionar un hospital como el de Alzira, inicialmente sin Atención Primaria y luego con ella, y yo creo que lo fundamental es que se trabaje coordinadamente entre los servicios de Atención Primaria y el hospital, independientemente de que esté cedida o no su gestión al consorcio adjudicatario. En este sentido, yo creo que Ribera Salud tiene suficiente conocimiento y know-how como para garantizar la coordinación o la metodología común entre ambos niveles. Lo que hay que tener claro es que los ciudadanos a los que se atiende en ambos casos son los mismos y por tanto, hay que darles un servicio lo más cercano, resolutivo y exigente posible. El hecho de que la Atención Primaria esté incluida o no en el modelo de concesión es una decisión política que hay que respetar siempre.

**S.:** Por lo que respecta a la expansión de Ribera Salud, con el Hospital de Elche recientemente inaugurado y el de Torrejón ya en obras, ¿es el momento de afrontar nuevos proyectos?

**A.R.:** Nuestro ritmo de crecimiento va a venir siempre marcado por los proyectos que las distintas Administraciones Públicas decidan acometer. Para nosotros, la apertura del Hospital de Elche es muy importante porque es la primera vez en la historia del modelo de colaboración público-privada que en la misma ciudad va a convivir un centro de estas características con otro de gestión directa. Nos hace mucha ilusión afrontar este reto y espero que estemos a la altura de la demanda de una población que, no olvidemos, es la tercera ciudad de la Comunidad Valenciana. Por otra parte, las obras del Hospital de Torrejón están avanzando a muy buen ritmo.

**S.:** Tras haber decidido ya presentarse a la licitación prevista en Collado Villalba, ¿piensan participar también en la de Carabanchel, en el caso de que finalmente prosperara?

**A.R.:** En el caso de Collado Villalba, estudiamos los pliegos y nos parecieron muy interesantes, por lo que decidimos presentarnos. Con respecto a Carabanchel, no se conocen aún ni los plazos ni el modelo, con lo cual, lo estudiaremos en su momento.

**S.:** Por lo que respecta al consorcio de Collado Villalba, Ribera Salud ha optado por aliarse con Dragados y Bovis Lend Lease, ¿cómo valora esta unión de empresas?

**A.R.:** Creo que el hospital de Collado Villalba es el escenario adecuado para una alianza estratégica de Ribera Salud con Dragados y Bovis Lend Lease. Se trata de una unión de empresas sólidas, solventes y con una amplia experiencia en la gestión de servicios públicos, para dar atención universal, gratuita y de calidad a más de 110.000 ciudadanos.

**S.:** En cualquier caso, ¿pretenden seguir apostando por la política de alianzas? ¿No han pensado acometer en solitario algún proyecto?

**A.R.:** Ribera Salud sigue pensando que este es un sector en el que hay que sumar. Hay que buscar involucrar a compañías y a distintos agentes, puesto que se trata de un sector todavía inmaduro en este sentido. A largo plazo, posiblemente podría variar nuestra estrategia, pero en estos momentos, seguimos apostando por aglutinar consorcios en los que participemos más de una compañía. Sin embargo, nos gusta tener una posición mayoritaria en los consorcios, porque creemos que hemos ido acumulando ya una experiencia durante casi 12 años, capaz de generar la confianza necesaria para ponerse al servicio de la Administración.

**S.:** ¿Entra dentro de los planes de Ribera Salud acometer proyectos hospitalarios totalmente privados?

**A.R.:** Esa es una reflexión que hemos tenido en el seno de la compañía pero nosotros queremos que Ribera Salud sea igual a modelos de colaboración público-privada. Somos un grupo que ha nacido para ello y que quiere dedicarse a cualquier tipo de proyecto que se desarrolle entre la Administración y el sector privado y para nosotros, ese es un valor extraordinariamente importante y es lo que nos hace ser distintos a todos los demás grupos empresariales que hay en España.

**S.:** Tampoco parecen interesarles los modelos hospitalarios en los que únicamente se cede la construcción y todos los servicios a excepción de los sanitarios...

**A.R.:** Más que de interés, se trata de una cuestión de estrategia. Nosotros somos expertos en la gestión asistencial y clínica, es decir, especialistas en gestión de 'bata blanca'. Ahí es donde nos sentimos fuertes y donde tenemos una experiencia muy importante acumulada durante todos estos años. Nos consideramos un operador sanitario y es en este ámbito donde nos queremos centrar.

**S.:** Uno de los planes que ha considerado Ribera Salud durante los últimos años es la entrada en otros países, ¿en qué fase está el proyecto de internacionalización de la compañía?

**A.R.:** Durante el pasado ejercicio, y también a lo largo de 2010, nos hemos dedicado fundamentalmente a asentar los proyectos que tenemos en España, puesto que han sido años de mucho movimiento. No obstante, la internacionalización de la compañía es un paso que se va a dar antes o después. En una situación económica complicada como la que estamos afrontando ahora, yo creo que deberíamos buscar alianzas de grandes grupos españoles capaces de constituir consorcios ganadores de proyectos fuera de España. Por lo que respecta al ámbito sanitario, es probable que se extiendan los modelos de colaboración público-privada, puesto que hay muchos países que tienen problemas de financiación y que están reflexionando sobre el futuro de su sistema sanitario, así que aprovecho la ocasión para invitar a los grandes grupos españoles que ya están en el exterior a que piensen en Ribera Salud como un socio especializado en gestión clínica, con intención de exportar el gran modelo sanitario que tenemos en España. De hecho, nosotros recibimos constantemente visitas de distintos gobiernos o entidades y hacemos viajes invitados por instituciones para explicar nuestro modelo sanitario, que sirve de ejemplo en muchos países.

S.: También en los últimos días se ha rumoreado sobre la hipotética entrada de un tercer socio en el capital de Ribera Salud, actualmente controlado a partes iguales por Bancaja y Caja de Ahorros del Mediterráneo. ¿Está analizando la compañía esta posibilidad?

A.R.: La verdad es que la posición que ha alcanzado Ribera Salud ha podido despertar el interés de diversos grupos económicos. Sin embargo, en la agenda de la empresa no hay nada previsto al respecto a día de hoy.

S.: Ribera Salud ha potenciado últimamente su diversificación, entrando en consorcios adjudicatarios de otros servicios sanitarios, como los de resonancias magnéticas o análisis clínicos, ¿se barajan nuevos proyectos en este sentido?

A.R.: Acabamos de crear una central de compras y centro de negocios, con la que intentaremos aprovechar la capacidad instalada, las economías de escala y las sinergias de todos los proyectos en los que participamos. La empresa, que ya está constituida, se llama B2B Salud y pretendemos desarrollar su actividad en tres fases. Inicialmente, vamos a organizar la propia central de compras y la plataforma tecnológica para que se puedan conectar los hospitales, hacer las compras y disminuir la carga administrativa. Posteriormente, abriremos el proyecto a todos los centros en los que participa Ribera Salud, para terminar ofreciendo los servicios a todo el sector sanitario. La intención es que B2B, que tendrá su sede inicial en Alicante, se convierta en la plataforma más importante del ámbito sanitario privado en España, pero lo iremos haciendo a medida que estemos preparados para dar un buen servicio. También estamos pendientes de la puesta en marcha de un centro de logística para los hospitales de Elche y Torrevieja.

S.: ¿Qué características tendrá este nuevo centro logístico?

A.R.: Será una plataforma que dará servicio a los dos hospitales que he mencionado anteriormente y que se pondrá en marcha inicialmente en los almacenes de Torrevieja. Cuando esté funcionando, buscaremos una plataforma externa y, al igual que con la central de compras, nuestra intención es analizar la disminución de carga administrativa que supondrá la plataforma, la forma de ejecutar los repartos, etc., con la idea de extender el negocio posteriormente y poder participar en los modelos de colaboración público-privada que se están licitando también en el ámbito de la logística sanitaria.

S.: ¿Podríamos decir entonces que Ribera Salud apuesta en firme por la diversificación?

A.R.: Sí, yo creo que las líneas transversales de colaboración con las Administraciones Públicas van a tener mucho desarrollo en el futuro y nosotros estamos dedicando tiempo a madurar nuevos negocios, como los mencionados de logística y compras, o algún otro proyecto como los servicios de atención sanitaria en el domicilio. Nos gustaría que, con el tiempo, más que vernos como gestores de hospitales, Ribera Salud fuera considerado un grupo gestor de la innovación y que la Administración vea en nosotros un socio fiable y que genera confianza. Considero que, dada la situación que hay en el país, el sector privado tiene la responsabilidad de aportar valor a la gestión de la sanidad pública. Yo siempre parto de la base de que tenemos un gran modelo público, al que el sector privado puede aportar innovación y flexibilidad.

S.: Siguiendo con este tema, ¿Ribera Salud se ha planteado entrar en el sector sociosanitario, en el que, por otra parte, se dan desde hace muchos años los modelos de concesión administrativa en los que está especializado el grupo?

A.R.: El sector de las residencias para mayores no está contemplado en nuestro foco empresarial. Sin embargo, sí nos parece muy interesante el ámbito sociosanitario, desde el punto de vista de hospitales de crónicos o de larga estancia o de centros de apoyo a los hospitales de agudos. De hecho, recientemente, el consorcio adjudicatario del Hospital de Manises se ha hecho cargo del Hospital Militar de Mislata, que queremos reconvertir en centro de larga estancia, que servirá de apoyo a Manises y a otros hospitales públicos de la Comunidad Valenciana.

S.: ¿Cree entonces en la necesidad de generar sinergias entre el sistema sanitario y la atención a la dependencia?

A.R.: El gran reto que tenemos en el sistema sanitario actual es justamente la gestión de la cronicidad y, por tanto, hay que buscar todas las sinergias que pueda haber entre la gestión de la salud para agudos y la de larga estancia. En medio, hay muchas líneas de colaboración que consideramos fundamentales. Nosotros, de hecho, hemos abordado modelos pioneros de trabajo con las residencias de la tercera edad, por ejemplo en el área de Alzira, porque es evidente que un buen tratamiento de los pacientes ancianos implica un menor uso de los recursos sanitarios. Por tanto, hay que avanzar en medidas de coordinación entre todas las patas de la atención sanitaria y sociosanitaria.

S.: En términos económicos, ¿qué evolución ha experimentado Ribera Salud en el último ejercicio? ¿Qué previsiones se manejan a corto y medio plazo?

A.R.: El pasado ejercicio, Ribera Salud tuvo una facturación de 130 M. Este año, con la apertura del Hospital de Elche, daremos un salto importante y nos situaremos entre los 160 y 170 M, mientras que en 2011, con la apertura de Torrejón, nos plantaremos en más de 200 M. Nuestra idea es estar en 2012 por encima de los 400 M y, en este sentido, convertirnos en uno de los principales actores del sector sanitario español. Por lo que respecta a los trabajadores, tras la apertura de Elche, tendremos alrededor de 8.000 empleados, de los cuales, aproximadamente un 70% es personal sanitario.

## Alianzas y concesiones de Ribera Salud

Zona	Concesión	Consortio	Socios
<b>Comunidad Valenciana</b>			
Alzira	Hospital Universitario de la Ribera y Departamento de Salud	Ribera Salud II	51% Adeslas 45% Ribera Salud 4% Lubasa y Dragados
Torreveija	Hospital de Torreveija y Departamento de Salud	Torreveija Salud	50% Ribera salud 35% Asisa 15% Grupo Cívica
Dénia	Hospital de Dénia y Departamento de Salud	Marina Salud	65% DKV 35% Ribera Salud
Manises	Hospital de Manises y Departamento de Salud	Especializada y Primaria L'Horta Manises	60% Sanitas 40% Ribera Salud
Elche-Crevillente-Aspe	Hospital del Vinalopó y Departamento de Salud	Elche Crevillente Salud	60% Ribera Salud 40% Asisa
Comunidad Valenciana	Servicio de Resonancias Magnéticas	Erescanner Salud	49% Eresa 28% Inscanner 14,5% Ribera Salud 8,5% Beanaca
<b>Comunidad de Madrid</b>			
Torrejón de Ardoz	Hospital de Torrejón	Torrejón Salud	60% Ribera Salud 25% Asisa 10% Concessia 5% FCC
Comunidad de Madrid	Servicio de laboratorio de seis hospitales públicos y sus zonas de influencia	BR Salud	45% Ribera Salud 35% Balagué Center 20% AMS

INFORME ABRIL... ELEBORADO POR FERNANDO ABRIL MARTORELL EN 1991

[http://es.wikipedia.org/wiki/Informe\\_Abril](http://es.wikipedia.org/wiki/Informe_Abril)

Referencias de noticias recomendadas por la Wiki:

1. ↑ [Las conclusiones privatizadoras del 'Informe Abril' se implantan en silencio. La Voz de Asturias. 25 de julio de 2008.](#)
2. ↑ [Informe Abril Martorell: la reforma sanitaria que llegó doce años después. 22 de noviembre de 2003.](#)

# Alianzas y concesiones de Ribera Salud

Zona	Concesión	Consortio	Socios
<b>Comunidad Valenciana</b>			
Alzira	Hospital Universitario de la Ribera y Departamento de Salud	Ribera Salud II	51% Adeslas 45% Ribera Salud 4% Lubasa y Dragados
Torreveija	Hospital de Torreveija y Departamento de Salud	Torreveija Salud	50% Ribera salud 35% Asisa 15% Grupo Cívica
Dénia	Hospital de Dénia y Departamento de Salud	Marina Salud	65% DKV 35% Ribera Salud
Manises	Hospital de Manises y Departamento de Salud	Especializada y Primaria L'Horta Manises	60% Sanitas 40% Ribera Salud
Elche-Crevillente-Aspe	Hospital del Vinalopó y Departamento de Salud	Elche Crevillente Salud	60% Ribera Salud 40% Asisa
Comunidad Valenciana	Servicio de Resonancias Magnéticas	Erescanner Salud	49% Eresa 28% Inscanner 14,5% Ribera Salud 8,5% Beanaca
<b>Comunidad de Madrid</b>			
Torrejón de Ardoz	Hospital de Torrejón	Torrejón Salud	60% Ribera Salud 25% Asisa 10% Concessia 5% FCC
Comunidad de Madrid	Servicio de laboratorio de seis hospitales públicos y sus zonas de influencia	BR Salud	45% Ribera Salud 35% Balagué Center 20% AMS