

¿CÓMO PODEMOS MEJORAR LA GESTIÓN DE LOS SERVICIOS PÚBLICOS DE SALUD, FRENTE A LAS PROPUESTAS DE "TROCEAMIENTO DEL ICS"

Resumen del Debate n.2 del CAPS

Nosotros pensamos que nos debemos oponer al troceamiento, entre otras, por las siguientes razones:

1. Hasta la aprobación de la ley de reforma del ICS de 2007 esta entidad tenía el problema de la falta de instrumentos de gestión que lo hicieran más eficiente:

- Tenía las limitaciones de un presupuesto administrativo que da muy poca capacidad y agilidad en la gestión
 - La gestión de personal con criterios funcionariales, plaza en propiedad, bolsa de trabajo, etc.
 - Visión muy centrada en la propia institución y sus dinámicas internas administrativas, con falta de autonomía de gestión territorial, y visión burocrática de la dirección de los servicios y los profesionales con una dirección centralizada y poca *gobernanza* democrática
 - La promulgación de la LOSC y el nuevo escenario de contratación de la provisión de servicios, no se acompañó de la redefinición legal del papel del ICS y, siendo el instrumento de provisión directa de servicios públicos, no se dotó de contenido la relación con el CatSalut, generando una situación totalmente anómala en la planificación de servicios y en la relación entre todos los proveedores.

La ley 8/2007 del Parlamento de Cataluña tiene la vocación y capacidad para arreglar este problema. Se define el ICS como la empresa pública que es instrumento del Departamento de Salud para sus políticas públicas, que deberá tener un contrato programa con el CatSalut y que debe colaborar con los otros proveedores del sistema, para un modelo de servicios de continuidad, complementarios y resolutivos. Pero curiosamente esta ley no se ha terminado de desarrollar y ahora nos proponen reformar el ICS como empresa pública y dividirlo de entrada en más en 24 empresas

2 El troceamiento del ICS, reivindicación histórica de la patronal privada del sector sanitario, será el principio del derrumbe de los principales valores de nuestro sistema sanitario público

- De su nivel de equidad, superior a muchos otros de los países de nuestro entorno
- Su calidad y eficiencia, superiores a muchos otros
- El modelo de Sistema Nacional de Salud integral muy superior en resultados de salud y en valores a un modelo de aseguramientos
- Su carácter público y no haciendo de la salud y la enfermedad un negocio

3. El troceamiento es contrario a los principios de integración e integralidad prioritarios según la Ley General de Sanidad, la Ley de Ordenación Sanitaria de Cataluña y las evidencias científicas, para una política de mejora de la salud de las personas

4. El troceamiento empresarial en sanidad es contrario a la eficiencia y a la estabilidad. Se da el argumento de que la gran dimensión del ICS lo hace muy difícil de gobernar y gestionar. Es un criterio contrario a la tendencia a la fusión de empresas, no reñida con mayor autonomía de gestión, ya las recomendaciones de sus líderes

5. En otros sectores cuando se quiere eficiencia y estabilidad las empresas se fusionan, en cambio se crean "grupos empresariales" cuando se quiere hacer ingeniería financiera para pagar menos impuestos o para tener facilidad de desprenderse de partes del grupo

6. Hay evidencia de que el minifundismo empresarial en la sanidad catalana concertada ha sido negativo para la reducción de costes del conjunto del sistema- ha frenado mucho y de forma tan negativa como explícitamente intencionada las posibilidades de sinergias (unificación de compras, sistemas de información, logística)

- Ha generado presión para, con más costes, disponer de más financiación y poder social
- Ha frenado la transparencia, incluso de forma perversa, con el objetivo de esconder donde había costes injustificados y sobrefinanciación pública del que se han beneficiado sus responsables (económicamente o con más poder social)
- Se ha aplicado la lógica de todo mercado: competir por tener mejor posición en el mercado pero aliarse para que el propio mercado sea mayor. En este caso "mercado" más grande significa más costes a financiar públicamente o de forma privada.

7. Se da un argumento que ahora podría ser contrario al motivo de la reciente reforma de la Constitución: el troceado es para crear varias empresas sanitarias que tengan libertad para el endeudamiento público empleando el ordenamiento jurídico privado

Cómo mejorar la gestión del Sistema Público: ¿Autonomía de gestión, autogestión?

Nosotros pensamos que se pueden mejorar los problemas del sistema público sin necesidad de fragmentarlo

Entre mayor autonomía de gestión y mejor *governanza* o modelos de autogestión privada estamos hablando de opciones totalmente legítimas, pero diferentes, que dependen de una decisión política en tanto que sistema público y, no tanto de la opción de las propias empresas. El regulador público tiene la obligación de planificar, evaluar, rendir cuentas por los recursos destinados a los servicios de la población, así como de la adecuación de las inversiones, garantizando la transparencia. Sobre esta base se ha de plantear la adecuación o no de la autonomía de gestión, la autogestión o la fragmentación y de sus costes de transacción que inevitablemente representa.

Por definición **la autonomía de gestión hace referencia a la delegación de recursos y responsabilidades de las empresas a sus diversas unidades. La gobernación está en el nivel máximo de la empresa**

En los sistemas modernos de gestión, se considera que **sin autonomía es muy difícil responder de manera adecuada a los retos de proximidad que la ordenación y prestación de servicios (o productos) demanda**. Hablar de autonomía es hablar de quien se responsabiliza y de qué sistemas se dispone para integrarse en el conjunto de la empresa. De hecho, en los sistemas públicos (también en las grandes empresas privadas) el concepto de gestión y responsabilidad en la calidad y pertinencia de los servicios emitidos, se opone a los modelos tradicionales de burocracias regidas, como manera de responder a derechos y demanda

Por lo tanto, introducir la autonomía de gestión es considerar un modelo de empresa (grande o pequeña, pública o privada, con formato fundación, consorcio, empresa pública, SL, SA,) que tiene unidades responsables en la producción de sus bienes y servicios

Otro concepto diferente de empresa es el de la empresa autogestionaria en sus diversas formas. Significa que los profesionales / trabajadores son los propietarios de la empresa, pudiendo subcontratar a otros trabajadores/as para garantizar su producción. Los modelos legales de este tipo de empresa, todos ellos del sector privado, son varios: SL, cooperativas, sociedades anónimas laborales.. Algunas de ellas pueden ser sin ánimo de lucro (tercer sector de la economía) y otros con ánimo de lucro y reparto de beneficios.

Según el debate del punto n. 1 de este Seminario, "el SNS podrá concertar con empresas privadas de autogestión (EBAS y otros proveedores) siempre que éstas sean entidades sin ánimo de lucro y firmen la adhesión a los valores, transparencia, objetivos y condiciones de los Sistema Público"

¿Cómo podemos mejorar la gestión y la *gobernanza* del ICS?

La Ley del ICS de julio de 2007, de creación de la empresa pública, prevé, en su artículo 5.1., Que la institución "actúe de acuerdo con los principios: de eficiencia, mediante una gestión pública, moderna y rigurosa, con autonomía de gestión, de eficacia, simplificación, de desconcentración, descentralización territorial, de racionalización, de transparencia, de agilidad, de evaluación de la gestión, de sostenibilidad, de cooperación, de participación social y corresponsabilidad de sus profesionales, de continuidad del proceso asistencial, equidad en el acceso a las prestaciones, proximidad y orientación de la gestión a los ciudadanos "

En los artículos 31 y 32 de los Estatutos del ICS se prevé: que "los profesionales y sus directivos puedan tomar decisiones adecuadas a su realidad específica, en el nivel más próximo a los usuarios, de acuerdo a los recursos disponibles y siendo corresponsables los resultados obtenidos "

En los últimos años existe la experiencia de mayor autonomía en los equipos de Primaria del ICS, experiencia muy exitosa que ha puesto de manifiesto las bondades del camino emprendido y las dificultades que habría que superar, posiblemente con cambios legislativos, sobre todo en los temas de gestión económica y de recursos humanos. Habrá pues profundizar en este camino. Pero hay que tener en cuenta que para descentralizar y dar autonomía de gestión a los territorios y aquellas unidades de gestión de que se dote la empresa, un primer paso es que el ICS pueda actuar como tal empresa: Contrato con CatSalut servicios ajustados a la contratación, aplicación de amortizaciones por la inversión. Otro tema clave es que la descentralización de la gestión del ICS sólo tiene sentido dentro de un ejercicio de planificación potente de los servicios de territorio y de sinergia con las empresas propias de la Generalitat: ICS y las empresas de CatSalut La transparencia en los contratos de cada territorio y unidad de contratación es la clave para evitar las políticas centralistas de asignación o reasignación de recursos.

Hasta donde se podría dar más autonomía de gestión y con qué condiciones o limitaciones

La autonomía de gestión territorial, los servicios y profesionales, no puede ir por recetas, dependiendo mucho en primer término de la capacidad de gestión del propio ICS, como ya se ha dicho (presupuesto, gestión de RRHH, etc.), del liderazgo y la buena capacidad técnica. En todo caso, el conjunto del sistema

público debería plantearse seriamente el tema de los incentivos positivos por los buenos resultados (calidad, ..) si el ICS pudiera actuar globalmente como empresa pública, tener reserva para incentivos, como una parte de la DPO y que él su resultado positivo debería ir destinado a reserva y favorecer la inversión propia para las finalidades de los servicios que presta (no ligado a anualidad presupuestaria), entonces podríamos descentralizar la gestión al territorio y a los profesionales