

P

Participació > Opinió | Anàlisi | Entre Tots

La tribuna

Guillem López Casasnovas

Ambulàncies, gestió pública o privada

La teoria ens diu: si pots concertar un servei, no el produeixis directament. Si ho fas, perds flexibilitat i la reversió serà difícil si la tecnologia o la conjuntura canvien

Una compareixença recent al Parlament de Catalunya en comissió sobre una proposició de llei per *internalitzar* –passar a gestió pública directa– el transport sanitari (ambulàncies) em permet escriure aquest comentari. Aquesta mena de compareixences les prenc com una obligació si les *senyories* així ho demanen; com un deure acadèmic i ciutadà més.

En el cas que ens ocupa, la justificació del canvi de la gestió indirecta per concertació a la gestió directa (feta per empleats públics), vaig comentar que aquest canvi es podia argumentar de tres maneres diferents: des de la via empírica de comparar costos i qualitat; la de comprovar fins a quin punt s'ajusta el canvi als principis raonables de la teoria de l'organització i la gestió pública, i finalment, és clar, des del prejudici ideològic (*jo sé, jo crec, jo penso*).

No havent-hi cap estudi empíric que recolzi el canvi, la meua argumentació va seguir l'aplicació dels principis d'organització i gestió pública en l'opció de mantenir el Servei d'Emergències Mèdiques com a empresa pública i concertar el servei d'ambulàncies a la iniciativa privada, o bé convertir tot el dispositiu en gestió directa (nou organigrama del SEM, treballadors convertits en empleats públics –se subroguen les plantilles privades però no els equipaments–, i noves ambulàncies i aparells associats i noves condicions de treball). La teoria gairebé, diria, el sentit comú ens diu: si pots concertar, no produeixis directament. Si ho fas, perds flexibilitat; la reversió serà difícil si la tecnologia o la conjuntura canvien, i la creació de plantilles i l'abastiment d'equipaments té rigideses en la gestió pública prou conegudes.

Dit això, la concertació no procediria en casos en què els costos de contractació de transacció siguin elevats (el detall que cal especificar de les condicions del servei prou complexes, amb asimetries que permeten oportunitats o abusos que poden acabar en litigis), quan el mercat proveïdor és inestable (no es pot evitar caure en l'oferta d'un sol proveïdor) o quan es considera que el valor del servei resta lligat al valor dels *inputs* con-



tractats (d'això en diem especificitat d'actius). Així, a un hospital, el càtering, la neteja de quiròfans o, fins i tot, el servei de laboratori són molt més factibles de concertar que els tractaments oncològics. Com valorar el transport sanitari en aquests referents és, per tant, la qüestió. No ho és, al meu entendre, la procedència pública dels recursos utilitzats: rastrejar el destí de l'euro públic gastat i concretat com a justificant de la *publicació* dels *inputs* ens obligaria a nacionalitzar, per exemple, el sector del medicament!

La veritat és que en el preàmbul de la proposta de llei no s'observa cap altra justificació que la ideològica, amb afirmacions que parlen de corrupteles en la situació actual (si és així, ¿com és que no es denuncien?), mal servei i afirmacions gratuïtes que el canvi no tindrà incidència en la despesa pública, qüestió que ja es veuria. Bé, com deia i tal com vaig dir a la presidenta de la comissió, parlamentària de la CUP, quan va fer un al·legat en què defensava que la ideologia estava per sobre del raonament econòmic, em demanava en el meu cas per a què se m'havia fet comparèixer si tot estava tan clar i la decisió la tenia presa. Altrament, el que jo podia pensar políticament

sobre el tema no ho faria mai valer des de la posició d'expert per la qual m'havien cridat.

El que sí que em va sorprendre va ser la intervenció d'un sindicalista del sector, compareixent, que va il·lustrar les seves paraules en favor de publicar el transport amb tota mena de fotografies de desastres del parc d'ambulàncies: que si una roda gastada, un vehicle despintat, un mitjà poc modern, etcètera, com a proves de baixa qualitat assistencial, i va dir que aquest servei, fet per ells quan fossin empleats públics, seria millor. I, finalment, més xocant va ser la intervenció del representant català de la denominada *marea blanca*. Després de rebutjar durament tot tipus d'iniciativa privada a la sanitat amb tota mena de desqualificatius i pregonant les excel·lències de la pública, com a convenients per a tota la ciutadania, em vaig assabentar, i així m'ho va confirmar, que ell com a funcionari ha tingut possibilitat d'elegir entre assegurança pública i privada, i que ha elegit la privada (¿com la majoria de funcionaris fan!). D'això se'n diu voler per als altres el que no vols per a tu. Amb el comentari final, em va ratificar que ell criticava tant la privada perquè sabia de què parlava. I, així i tot, ¡la preferia! En fi. ■

En el preàmbul de la proposició de llei per gestionar públicament el servei d'ambulàncies no s'hi veu cap altra justificació que la de caràcter ideològic



■ Guillem López Casasnovas és catedràtic d'Economia de la UPF. Exconseller del Banc d'Espanya.