



**Universitat  
Pompeu Fabra**  
*Barcelona*



**Colección Health Policy Papers**

**2018 – 01**

# **LA CRISI ECONÒMICA I LA SEVA INCIDÈNCIA A LA GESTIÓ DELS SERVEIS PÚBLICS**

**Guillem López i Casasnovas**

**Catedràtic d'Economia de la Univ Pompeu Fabra**

**President de la Comissió d'Experts per a la Reforma de les AA.PP. catalanes, 2013.**

**Ivan Planas Miret**

**Generalitat de Catalunya i UPF**

**Coordinador de l'Àrea Econòmica del Màster de Gestió Pública UAB, UPF i UB de la EAPC.**

**Barcelona**



La Col·lecció Policy Papers, engloba una sèrie d'articles, en Economia de la Salut i Política Sanitària, realitzats i seleccionats per investigadors del Centre de Recerca en Economia i Salut de la Universitat Pompeu Fabra (CRES-UPF). La Col·lecció Policy Papers s'emmarca dins d'un conveni subscrit entre la UPF i l'Obra Social "la Caixa", entre les activitats es contempla el suport no condicionat de l'Obra Social "la Caixa" a la divulgació d'estudis i treballs de recerca del CRES-UPF.

*"This is an Open Access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution License 4.0 International, which permits unrestricted use, distribution and reproduction in any medium provided that the original work is properly attributed"*



<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>

## LA CRISI ECONÒMICA I LA SEVA INCIDÈNCIA A LA GESTIÓ DELS SERVEIS PÚBLICS

Guillem López i Casanovas Catedràtic d'Economia de la Univ Pompeu Fabra. President de la Comissió d'Experts per a la Reforma de les AA.PP. catalanes, 2013.

Ivan Planas Miret, Generalitat de Catalunya i UPF. Coordinador de l'Àrea Econòmica del Màster de Gestió Pública UAB, UPF i UB de la EAPC.

### Contingut<sup>1</sup>

La crisi econòmica i la seva incidència a la gestió dels serveis públics	1
I.- Introducció .....	2
II.- Impacte general de la crisi en la despesa social i el seu finançament .....	3
II.1- Impactes directes: .....	5
II.2- Impactes indirectes .....	6
III.- El debat públic-privat .....	9
III.1- Punts de controvèrsia: Des de quin àmbit se serveix millor l'interès públic .....	10
III.2- Com entendre l'excedent en els serveis públics.....	11
III.3. Algunes fórmules específiques en sanitat .....	12
IV. Altres aspectes concrets de gestió pública en general.....	15
IV.1. Buscant la major rendibilitat dels Recursos públics: .....	15
IV.2. L'execució dels contractes i la responsabilitat de l'administració.....	16
V. Els reptes pendents .....	18
VI. A mode de conclusió. La proposta de Reforma de les AA.PP. catalanes .....	20

### 1.- Introducció

La crisi econòmica ens ha portat a probablement deu anys de retorn a la casella inicial del benestar social. No tan sols s'ha aturat la màquina que alimenta el seu finançament, des de la creació de renda i riquesa a la seva redistribució, sinó que l'ha retretret als anteriors nivells de despesa, forçant com a resultat elevats nivells de dèficit. Això ha fet que la despesa social hagi quedat en una mena de *impasse* que ve a complicar especialment el futur de les noves generacions. La renda just avui està recuperant els nivells del començament de la crisi, i fa palès que les ferides, els danys ocasionats, i la frustració d'expectatives han sigut majúscules. Els perjudicis més importants han impactat majorment en les rendes primàries de dos col·lectius concrets –que analitzarem-, i a tota la societat en general pel que fa a les rendes disponibles totals, una volta considerades les prestacions públiques monetàries i en espècie. Respecte dels primers impactes, tenen a veure amb la coetaneïtat de la crisi en la vida de les generacions: la dels joves que han vist malmesa la que ha de ser una de les etapes més creatives de la vida, i que s'han trobat sense oportunitats, i la dels més grans que, aturats han fet una entrada prematura en el règim dels

<sup>1</sup> Els autors agreixen la lectura revisada de Marc Casanova, investigador del CRES-UPF. Article sotmès per a publicació a la Revista Catalana de Dret Públic (2018)

passius, quan estaven encara en prou capacitats. Els primers, malgrat la seva millor formació, s'han trobat amb una elevada precarietat laboral, unes retribucions relatives pitjors, una menor possibilitat d'emancipar-se i de constituir projectes propis en uns mercats laboral i financer mot adversos. Els segons han vist avortats els seus períodes de vida activa que havien de completar els estalvis i així consolidar drets de pensions. *Ninis* i aturats de llarga durada han patit així els errors encadenats del model econòmic, primer sobre el sistema financer i de nou després d'aquest sobre l'economia, retroalimentant el que s'ha conegut com a *double dip* o doble recessió de l'economia espanyola.

No correspon aquí entrar en les causes i conseqüències de la crisi espanyola amb major detall (vegi's de la Revista Econòmica de Catalunya, últim número, amb un detall d'un dels dos autors d'aquest treball). Però sí que voldríem analitzar com els impactes de la crisi s'han traslladat al finançament del sector públic i alhora a la manera en que els diferents serveis s'han gestionat.

Revisem-ne els principals:

## 2.- Impacte general de la crisi en la despesa social i el seu finançament

Tot i la duresa de la crisi (doble recessió el 2011) viscuda per Espanya des del 2007, la despesa social no s'ha 'enfonsat' (almenys en el seu pes en PIB atesa l'evolució d'aquests referents) encara que sí que pateix evidències d'esgotament (en termes capitatius) en la manera que s'han aplicat les retallades i mantingut les prestacions i la seva qualitat, amb restriccions avui ja clares en termes d'accés als serveis dels seus beneficiaris. La situació del benestar poblacional es manté sense efectes notòriament adversos gràcies a múltiples factors -des del *pool* de renda de les famílies en general a l'àmbit privat, i de l'esforç dels professionals públics en particular pel que fa al manteniment dels serveis o prestacions reals mitjanes. De manera que s'ha aconseguit de moment que els nivells de benestar comunitaris es mantinguin, o almenys no es deteriorin, al nivell que s'ha deteriorat el seu finançament, o d'acord amb el grau que ho ha fet l'ocupació privada. L'equilibri és, però, molt fràgil i només recuperant el creixement s'entreveu un estat de benestar mínimament sostenible en el futur.

---

### *Zoom: El cas de la sanitat com a paradigma*

*Tot apunta a que malgrat la crisi, la prestació sanitària real mitjana s'ha vist poc o mínimament afectada per la reducció de la despesa, i això probablement gràcies al professionalisme avui imperant, en general, a l'ocupació pública. Certament, a la vista de la incidència en llistes d'espera, els indicadors no permeten un cribratge prou rigorós si no es singularitzen i relacionen els serveis amb l'existència de les prioritats explícites del sistema sanitari públic. I malgrat una certa percepció de reducció de qualitat subjectiva, no es coneixen anàlisis sistemàtiques sobre els efectes de la contenció de la despesa en la qualitat assistencial. La pregunta clau per polèmica és la de si la crisi i les retallades en sanitat han afectat la salut dels ciutadans. Les investigacions no han identificat, de moment, efectes sistemàtics negatius sobre la salut de la població en general. No obstant això, sí que ha empitjorat la salut mental, encara que previsiblement a causa de la desocupació, i no per falta de recursos sanitaris; les poblacions més vulnerables s'han vist més afectades per la crisi; s'ha exacerbat la sensació de desigualtat, i les llistes d'espera s'han interpretat molt negativament. Per tant, els remeis no poden ser altres que aplicar polítiques multisectorials i orientades a aquests col·lectius i a aquells problemes, i no fer una crida general a augmentar indiscriminadament la despesa sense la priorització coherent amb els seus objectius.*

*Per objectivar l'anàlisi convé aquí recordar que a Espanya, durant el període 2009-2013, la despesa pública total en sanitat corrent es va reduir un 13,1% (en termes reals, a preus de 2015) i les xifres reals de despesa pública en sanitat corrent per càpita a Espanya es van reduir el 2010, 2011, 2012 i 2013. La participació de la despesa sanitària pública corrent en el PIB també va disminuir: va passar del 6,8% el 2009 al 6,4% el 2013 i al 6,3 % el 2014 (última dada disponible). Això és degut al fet que la reducció de la despesa sanitària va ser superior a la del PIB. La taxa anual mitjana de variació de la despesa sanitària pública en el quinquenni 2009-2013 va ser del -1,02% (del -3,1% entre 2010 i 2013). En aquest mateix període, el PIB es va reduir, en termes mitjans anuals, un 1,7%. El 2014, el PIB va créixer un 1,1% i la despesa sanitària només el 0,5%, a preus corrents. Les reduccions interanuals de la despesa*

sanitària pública van ser més acusades que les del PIB i l'augment registrat el 2014 va ser clarament menor. Això contrasta amb l'augment nominal del 8-9% en el període 2002-2008, que des de 2008 ha caigut ininterrompudament i ha passat a ser negatiu, entorn del 2,9% des de 2009. En les dades s'aprecia millor l'efecte de la crisi, amb una despesa sanitària pública per càpita que a Espanya toca fons el 2013, arribant al nivell dels 1.408 euros (en preus de 2014), aproximadament el mateix que hi havia el 2006, set anys enrere. Així i tot, la caiguda a Espanya és inferior a la registrada a Grècia (30%), Irlanda (11%) i Portugal (5%), que són, juntament amb Espanya, els països parcialment o totalment rescatats. Cal assenyalar també que poc més de tres quartes parts de l'ajust es va dur a terme a Espanya tardanament, en el bienni 2012-2013. Les primeres mesures d'ajust de la despesa s'adopten en 2010 i corresponen a inversions, personal i despesa farmacèutica, i, pròpiament, es pot parlar més de contenció de la despesa que de reducció. En el bienni 2012-2013, es produeix una contracció més notable de la despesa sanitària, amb mesures com la suspensió de l'atenció sanitària als estrangers sense residència autoritzada i la reestructuració del copagament corresponent a la prestació farmacèutica ambulatoria. En general, la disminució de la despesa sanitària ha pivotat, doncs, sobre quatre vectors: les rebaixes salarials, la reducció d'efectius en les categories professionals inferiors, les retallades en el preu dels medicaments i la pràctica eliminació de les inversions.

Una cop iniciada la crisi, la contracció de la despesa sanitària s'ha de veure, per tant, en perspectiva. Primer, perquè, com ja hem vist, ve després d'un període de fortíssim creixement. Per la resta, el nivell de despesa no determina, per si sol, el nivell de salut de la població, ni la qualitat del sistema sanitari. La desocupació o els estils de vida derivats de la crisi econòmica poden ser més perniciosos per a la salut que la retallada de la despesa sanitària. La salut ve determinada per múltiples factors, i influeixen en ella diverses polítiques, també les extra sanitàries. A més, el nivell de despesa segurament no és el principal problema del nostre sistema sanitari, sinó les deficiències estructurals i la manca de direcció estratègica i de visió a llarg de termini. Si les retallades consisteixen en la reducció del preu dels factors (per exemple, els salaris del personal i els preus dels medicaments i altres entrades), acceptada pels agents que la pateixen, en el marc d'unes institucions prestigiades i d'un projecte compartit de progrés i sostenibilitat del sistema, en benefici dels pacients actuals i futurs, i per contribuir a consolidar l'economia nacional, i les retallades en les quantitats van unides a millores en eficiència que limiten o eliminen les reduccions del servei o de la qualitat, sense perjudicis notables per als pacients, tot això en el marc d'una reforma profunda, l'impacte de la crisi i la consolidació successiva podrien haver llançat, al cap dels anys, un balanç positiu.

En una anàlisi per ítems de despesa, es constata que la reducció de la despesa (pública) en sanitat com a conseqüència de la crisi es deu, en part, a la reducció de la despesa farmacèutica. Entre 2009 i 2013, la despesa en farmàcia extra-hospitalària i en pròtesis i aparells terapèutics baixa un 22,4%, principalment com a resultat de les mesures adoptades amb el preu regulat dels medicaments i el menor consum de receptes, després d'augmentar la participació dels usuaris en el cost. La despesa pública farmacèutica per càpita ha caigut anualment un 6,4% de mitjana en termes reals des de 2009 fins 2013 (inclòs). No obstant això, aquesta aturada, com el de la despesa en sanitat, cal relativitzar-les perquè en el període 2001-2009 el creixement real anual mitjà de la despesa farmacèutica pública per càpita a Espanya va ser del 3,1%, enfront d'una taxa de creixement real anual mitjana del PIB per càpita del 1,8% (Llop, op. cit.). En resum, els estudis més rigorosos permeten identificar els veritables problemes provocats per la crisi i les seves possibles solucions: la pobresa i la desocupació poden tenir efectes més negatius sobre la salut que les retallades en l'assistència sanitària. Cal anar amb molt de compte a l'hora d'establir relacions causals. Utilitzant dades d'Observació i dades transversals, no es poden atribuir a la crisi els deterioraments en la salut, si és que hi ha hagut algun. Això ve a qüestionar l'associació entre les retallades en l'assistència sanitària i l'augment de la mortalitat, resumida en l'expressió "l'austeritat mata", que s'ha estès en la literatura mèdica i en alguns sectors politològics, així com entre el personal sanitari. Les principals conclusions empíriques que destaquen diferents autors a partir de la literatura analitzada són: les mesures d'austeritat adoptades en el sector sanitari a Espanya han estat suaus, en comparació amb les que s'han aplicat en països com el Regne Unit i Alemanya, entre d'altres raons per la variabilitat de polítiques de les diferents comunitats autònomes i per les reaccions socials.

En resum, no s'han identificat efectes sistemàtics negatius de les disminucions de despesa sanitària sobre la salut de la població en general, prenent com a base els indicadors de mortalitat prematura, mortalitat evitable i salut autopercebuda. No s'ha detectat clarament cap deteriorament en la salut dels immigrants. S'ha comprovat que la salut mental ha empitjorat, però això cal atribuir-ho més a la desocupació -que tan brutalment ha caracteritzat la crisi a Espanya- que a les mesures de retallada de l'assistència sanitària. En tot cas, destaca l'increment dels casos de depressió i del consum d'antidepressius. Els estudis sobre evolució de la taxa de suïcidis no són concloents al respecte. L'augment apreciat pot atribuir millor a la desocupació, particularment la de llarga durada.

*Cal concloure que el sistema d'assistència sanitària pública ha sabut, doncs, capejar el temporal gràcies a la dedicació del personal i a la bona gestió<sup>2</sup>.*

---

Les administracions públiques espanyoles, entre l'any 2010 i el 2015, van reduir el dèficit en 46.088 milions d'euros, passant d'un dèficit de l'11% del PIB al 5,8% (3.6% el 2017). Aquesta reducció s'ha basat en un increment dels ingressos en poc més de deu mil milions d'euros i una reducció de la despesa en quasi trenta-un mil milions d'euros. Tot i així, el desajust entre els ingressos i les despeses seguia sent l'any 2015 de quasi 55 mil milions d'euros (entorn dels 40 mil el 2017). Els increments dels ingressos han estat principalment per la via de l'IVA i l'IRPF emparades per una voluntat homogeneïtzadora de les autoritats europees i la voluntat de l'Estat de no patir el cost polític dels ajustos. La reducció del dèficit – i especialment de la despesa- ha recaigut essencialment en les CA i els ens locals. Aquests han contribuït en un 68,3 % de l'ajust (41,8% i 26,5%, respectivament) amb un pes sobre la despesa global del 43,7%, i per tant, fins i tot considerant la reducció del dèficit fet per la via dels ingressos per part de l'estat (administració central i seguretat social) aquest no ha contribuït en la mateixa mesura que els altres nivells d'administració i suposa l'any 2015 pràcticament el 65% del dèficit del Regne d'Espanya.

En tot cas, més que argumentar sobre causes i conseqüències de la recessió, volem en aquest article tocar alguns temes generals pel que fa a la incidència de la crisi en la gestió dels serveis. Vegem alguns detalls dels seus distints components.

## **2.1- Impactes directes:**

-Estil de gestió:

No tan sols la crisi sinó també els diferents processos judicials, oberts fins i tot poc abans de l'inici de la crisi, han forçat als administradors (funcionaris) a una gestió pública eminentment defensiva. Si l'avertió al risc és ja de per si un tret remarcable a les nostres Administracions Públiques ja que per la influència política temen esdevenir caps de turc dels gestors més polititzats, a aquest s'hi han d'afegir els estralls de la corrupció i la por per la incidència de les retallades primer i de l'aplicació de l'art. 155 després.

En l'àmbit de les licitacions, l'actitud defensiva (i també les recomanacions europees) varen portar a l'increment de la puntuació directa (criteris no subjectes a judici de valor) en les decisions. Aquest fet també unit a la situació econòmica ha portat a l'increment del pes dels elements lligats a la baixa de preu com a criteri d'adjudicació. Això té les seves conseqüències posteriors, ja que davant de la prohibició de la nova llei de contractes de l'establiment de llinars directes per a les baixes temeràries, moltes empreses adjudicatàries han acabat demanant revisions contractuals uns anys més tard o presentant risc de fallida amb les conseqüents implicacions per al servei públic adjudicat i sobre la lliure competència efectiva d'aquells que inicialment no en van resultar adjudicataris per unes previsions econòmiques més prudentes.

Aquesta actitud en les licitacions ha fet que el panorama empresarial que dona servei al sector públic hagi canviat, amb les seves conseqüències positives i negatives. Hi ha hagut clarament en molts sectors una disminució de la provisió per part de PIMEs o entitats del sector social i una concentració en grans empreses mercantils. Això ha succeït en sectors com el transport sanitari, la provisió de serveis tecnològics, o el de serveis auxiliars com la neteja. Un altre àmbit important de penetració de les grans empreses aprofitant la crisi ha estat l'àmbit social especialment en el nivell de l'administració local.

---

<sup>2</sup> Extret del comentari de Autor a Gaceta Sanitària 2014. La crisis económica española y sus consecuencias sobre el gasto social. Informe SEESPAS 2014. Gac Sanit. 2014;28(S1):18–23

-Cobertura:

Hi ha algunes decisions a nivell de cobertura de protecció que s'apliquen en alguns serveis concrets però que o bé són indefinides o que donen poca cobertura jurídica a qui ha de prendre la decisió (CA) com en el cas de la Llei de dependència (*RDL Real Decreto-ley 20/2012, de 13 de julio, de medidas para garantizar la estabilidad presupuestaria y de fomento de la competitividad*). El mateix ha succeït en l'àmbit sanitari o educatiu, amb els RDL 14/2010 i RDL 16/2012. Són normatives que permeten ajustar parcialment la despesa, però molt menys de l'ajust que prometien i del que s'exigeix a les CA per part de l'Estat amb la fixació dels objectius de dèficit i deute. Això fa que l'Administració que més es desresponsabilitza de la prestació- l'Estat- més corresponsabilitza a l'altra – les CA-, que resta compromesa amb els seus pressupostos propis enfront de la ciutadania. Sota l'identificador de la manca de lleialtat institucional s'hi inclouen aquí els casos de decidir la disminució de partides pròpies carregant el cost de l'elecció a tercers, o el centripetat del dèficit propi reduint les transferències finalistes que és alhora menys ingressos per un altre ens i així aquest ha triar entre un major dèficit o carregar amb el cost polític de la reducció del política davant del ciutadà. Clars exemples d'aquests darrers són la reducció de les beques universitàries o les subvencions als serveis d'ocupació.

-Desajustos de la composició de la despesa:

L'impacte de l'ajust de la despesa per als diferents capítols pressupostaris ha estat notable. Per a veure el detall es poden mirar els quadres de l'annex. Destaquem que l'evolució de les dues despeses bàsiques de l'estat del benestar en termes d'inversió real, educació i salut, considerant com a base de comparació l'any 2000, permet observar baixes a l'actualitat que es remunten a situacions inferiors a les dels anys inicials (2000). De manera similar en l'estoc de capital públic en educació per CC.AA. en taxes de variació 2009-15, que registra descensos mitjans del 12.3%. Pel que fa a l'estoc de capital en infraestructures sanitàries públiques per habitant entre el 2000 i el 2014 per CC.AA. Catalunya, per exemple, mostra algunes de les pitjors xifres; també en infraestructures públiques educatives, amb xifres molt pobres per a Balears. Pel que fa a la distribució de la despesa en protecció social per funcions, Espanya, dintre de la UE27, entre 2007 i 2014, s'observa com el alentiment ens ha allunyat de la convergència. Observada des de la perspectiva de la despesa sanitària, es detecta una variació a la baixa de 2014 respecte del 2000. A la vegada la despesa en Dependència, en % del PIB entre els països de la OCDE, en el període 2007- 2015, fa remarcable la bretxa existent, amb un elevat nombre de beneficiaris d'aquella cobertura a Espanya, pendents de prestació, en paral·lel a l'impacte de les retallades dels Pressupostos Generals de l'Estat, observades en el finançament de la dependència entre 2008 i el 2017. També és rellevant destacar que les remuneracions, i les inversions han estat les partides més castigades durant la crisi, no obstant, mentre les primeres ja s'estan recuperant (al menys en termes nominals), les segones no tenen perspectiva de fer-ho a curt termini. En parlem a continuació també.

## **2.2- Impactes indirectes**

-Eficiència de gestió:

La voluntat de preservar al màxim els llocs de treball actuals, mitjançant els ajustos en Capítol 1 en matèria salarial, i la posterior devolució dels imports retinguts, han fet que l'ajust hagi estat tan sols conjuntural i no estructural. Però alhora, ha fet que la majoria de "privilegis" vinculats a les condicions laborals (dies de lliurança, flexibilitat horària...) s'hagin, en general, mantingut. A això s'hi sumen unes grans restriccions de creixement d'efectius (per normativa bàsica estatal, i per tant, no adaptable a circumstàncies específiques).



Aquest fet ha provocat grans ineficiències de gestió en alguns àmbits específics, com per exemple en el sanitari on ha agreujat la manca de professionals en períodes complicats (vacances d'hivern) o en l'àmbit docent universitari amb la restricció (i baixada salarial específica) de la categoria de professor associat i en paral·lel l'extensió del model de docència de Bolonya que requereix de més hores docents.

A més, les restriccions a l'endeutament i l'ajust de la despesa en inversions de les administracions públiques, que han fet que es substituís inversió directa (capítol 6) per inversió a través de fórmules de finançament per consum (*rentings* i *leasings*), han portat i portaran a un encariment futur de la despesa pública i, a més, a una alta dependència tecnològica d'alguns proveïdors específics amb el conseqüent risc d'obsolescència.

#### *-La gestió directiva*

Davant la necessitat d'aplicar ajustos, els directius públics havien de ser els primers en donar exemple, i així ho varen fer quan, per exemple, en el cas de Catalunya, els alts càrrecs i directius varen retirar-se la paga extra un any abans, es va reduir el seu nombre, i es varen eliminar les dietes o compensacions dels òrgans de govern de les entitats públiques. Això ha comportat, però, alguns efectes secundaris. El primer és que, a mesura que la crisi s'acaba i les empreses ho demanden, un bon nombre de directius públics van abandonant l'Administració. El segon requereix una reflexió més profunda sobre com endreçar la governança de les entitats públiques. Sense compensació ni una ordenació específica és difícilment exigible una alta dedicació fora de l'horari laboral a aquesta funció. Però, alhora, si els Òrgans de Govern no serveixen com a mecanismes de control directe i supervisió estratègica, per una manca de dedicació específica, deixen de tenir sentit. Vent a favor, doncs, per a la re-centralització de l'administració i la funcionarització del personal laboral d'aquestes entitats. Per tant, la crisi sembla que empeny el model de gestió pública catalana -més proper al model anglosaxó- cap al concepte més jacobí d'administració pública francesa (i espanyola) i per tant de prevalença del Dret Administratiu per davant del dret privat.

#### *- La crisi de les col·laboracions público-privades:*

La crisi va afectar les col·laboracions público-privades, i les seves pseudo-equivalències de mecanismes de finançament estructurat, en plena expansió en aquell moment. De fet, eren mecanismes molt més predominants a l'Estat i a aquelles CCAA amb forta presència d'entitats financeres (impulsores conjuntament amb les grans consultores que feien d'intermediàries) que a casa nostra.

Tres factors enfonsen aquest model: a) l'entrada en crisi al lloc on van renéixer: Regne Unit, b) l'aplicació més intensa per part d'Europa de la normativa associada al Sistema Europeu de comptes (SEC-95 i SEC-2010) per la necessitat de controlar el dèficit real dels estats, i, c) algunes fallides d'aquestes fórmules amb l'arribada de la crisi, que han fet que algunes administracions s'hagin vist obligades a mantenir alguns pagaments tot i haver desaparegut pràcticament l'ús públic d'aquestes infraestructures, generant una manca de confiança social en aquests mecanismes.

---

#### *Especial referència a la Directiva marc de l'aigua (2000):*

*La mala gestió feta sobre l'aigua de Catalunya i les iniquitats territorials (de mitjana a cada província: 1,72 € m3 a Girona, 1,97 a Lleida i Tarragona i 2,62 € m3 a Barcelona) han estat sobre moltes meses de debat en gestió pública. El novembre de 2010 el Govern aprovà el Pla de gestió de l'aigua de Catalunya. El document inclou tant el pla per gestionar el conjunt de conques internes (CIC) com un programa de mesures per valor de vora 9.000 MEUR per garantir-ne el bon estat ecològic i satisfer la demanda dels diversos sectors. La Directiva marc de l'aigua (DMA) 2000/60/CE, aprovada l'octubre de 2010, preveu l'elaboració de plans de gestió per a cada conca hidrogràfica dels estats membres que garanteixin un bon estat ecològic de les masses d'aigua. En el cas de Catalunya, l'Agència Catalana de l'Aigua (ACA) és la*

responsable de redactar un document únic per a les CIC, mentre que, pel que fa al pla de gestió de l'Ebre i els seus tributaris –entre els quals el Segre, la Noguera Pallaresa i la Noguera Ribagorçana–, se n'encarrega la Confederació Hidrogràfica de l'Ebre (CHE), que depèn del Ministeri de Medi Ambient, Medi Rural i Marí (MARM). El procés de redacció del Pla de gestió del districte de conca fluvial de Catalunya (PGDCFC) va començar el 2006. A la primavera de 2010 l'ACA va fer públic l'esborrany del PGDCFC. Per fer-ho possible es preveia una inversió de 8.728 MEUR, dels quals 1.882 ja estaven fets. De l'import restant, quasi el 60% de la inversió anava a càrrec de l'ACA o de l'empresa pública ATLL, mentre que la resta es repartia entre altres departaments de la Generalitat, el govern de l'Estat, ens locals i usuaris privats. El gran problema, però, va ser que tota aquesta planificació va estar enllestida enmig de l'esclat de la pitjor crisi dels últims anys. I aquesta inversió faraònica es va haver d'alentir, en part per la incapacitat de les administracions públiques de seguir assumint aquesta despesa, i en part perquè els usuaris privats deixen d'estar interessats en la mateixa, cas clar del Canal Segarra Garrigues, on l'escàs interès o capacitat dels agricultors en assumir part del cost del seu desplegament n'aturen e procés de ramificació. Per altra banda, s'ha produït tot un procés de revisió del status quo empresarial. Un bon nombre de municipis han decidit remunicipalitzar la gestió. Els arguments explicats parlen d'una mala gestió per part de les empreses privades. Tot i així, no cal obviar que independentment de la crisi el mercat de l'aigua té una alta concentració en especial en zones altament poblades. El litigi en el procés de concessió dels actius de l'empesa pública de la Generalitat de Catalunya ATLL, i del procés de constitució d'una societat mixta per part de l'Autoritat Metropolitana de Barcelona i l'empresa AGBAR (empresa metropolitana de Gestió del Cicle integral de l'aigua, SA), són aigües propícies per a les corrents que aposten per a remunicipalitzar-ne la gestió. Tot i així, no s'hauria d'obviar que al darrere d'aquestes concessions hi ha la realització d'un bon nombre d'inversions que les administracions públiques hauran de finançar, tant per a rescabalar de les ja fetes, com per a assumir-ne la gestió de les futures. Per a molts municipis això pot voler dir prioritzar aquestes inversions per davant d'altres en àmbits socials, de gestió ambiental o mobilitat. Per a més detalls sobre la guerra de l'aigua hom pot recórrer a March H. (2014).<sup>3</sup>

---

- *Altres reformes coetànies:*

La crisi econòmica que es va iniciar a l'any 2007 és coetània també amb altres moviments a l'administració pública que o bé són tan sols coincidents en el temps o bé han aprofitat la onada o el vent a favor per a imposar-se. Parlem dels moviments centralitzadors de l'administració pública espanyola que han afectat tant al camp autonòmic com al món local.

En aquest àmbit hi trobaríem la LRSAL i les seves derivades, principalment en dos àmbits:

- a) Competencial: es fa pràcticament impossible per als ens locals mantenir competències impròpies o no pròpies, atès que tan sols ho poden fer sota circumstàncies d'equilibri pressupostari o sota la classificació de "activitat econòmica".
- b) D'ordenació de figura jurídica, i més concretament els Consorcis. En aquesta llei l'estat intenta recuperar l'esperit i inicial d'aquesta figura de gestió conjunta entre administracions, tant si bé motivada per competència o interès compartit, i per tant, convida a liquidar tots aquells consorcis que s'havien acabat constituint com a una figura de governança compartida però on una única administració assumia la responsabilitat financera i del seu finançament (per derivada de la normativa d'estabilitat, gairebé sempre la més gran).

També hi trobaríem tots els moviments relacionats amb la creació de la CORA. La creació de la Comissió per a la Reforma de les Administracions Públiques (CORA) s'emmarca dins el procés reformista iniciat pel

---

<sup>3</sup> Hug March (2014). La nova "guerra de l'aigua" a Barcelona: austeritat, deute i participació privada. Documents d'Anàlisi Geogràfica 2014, vol 60/3. 505-521.

Govern, a principis de 2012. Sota l'epígraf de "eliminación de duplicidades con las CCAA" la CORA i aprofitant la obligatorietat que les CCAA adherides al FLA tenien d'acceptar les seves "recomanacions" intenta fusionar les oficines de promoció comercial a l'estranger de les CCAA amb les de l'Estat, eliminar o substituir entitats com el síndic de greuges o los defensores del pueblo amb la del defensor del pueblo de l'Estat.

*Son altrament reformes a partir de Directives europees les següents:*

- Directives en matèria de contractació: Llei 9/2017, de 8 de novembre, de "*Contratos del Sector Público, por la que se transponen al ordenamiento jurídico español las Directivas del Parlamento Europeo y del Consejo 2014/23/UE y 2014/24/UE, de 26 de febrero de 2014*"
- Directives en matèria de consolidació comptable: del SEC 1995 al SEC 2010

I en serien novetats:

- 1) L'ampliació de les entitats a les que s'aplica la norma. S'inclou en l'àmbit d'aplicació a partits polítics, les organitzacions sindicals i a determinades corporacions de dret públic, si existeix finançament o control majoritàriament públic.
- 2) La nova Llei ja no fa referència a "encàrrecs de gestió" sinó a "encàrrecs a mitjans propis", els quals hauran de ser objecte de publicitat a fi de garantir la seva idoneïtat. Els requisits seran: disposar de mitjans materials i personals adequats per complir l'encàrrec que se'ls faci; no realitzar lliurement en el mercat més d'un 20% de la seva activitat; haver comptat amb autorització expressa del poder adjudicador del qual depenguin; i que el seu capital hagi de ser totalment públic.
- 3) S'elimina el contracte de col·laboració publico-privada, tot i que es manté la possibilitat de la societat d'economia mixta com a fórmula de col·laboració, i el contracte de gestió de servei públic. En substitució d'aquest últim, s'introdueix la concessió de serveis, que es diferenciarà del contracte de serveis en funció de qui assumeixi el risc operacional: en el cas de la concessió, serà a càrrec del contractista.
- 4) Es mantenen les instruccions de contractació.
- 5) Desapareix el procediment negociat sense publicitat per raó de la quantia, molt utilitzat a la pràctica, però criticat per provocar faltes de transparència i desigualtats entre licitadors. En canvi es creen el procediment obert simplificat (amb una tramitació breu i senzilla però procurant que es doni la necessària publicitat i transparència en l'adjudicació) i el procediment d'associació per a la innovació (per a aquells casos en què resulti necessari realitzar activitats de recerca i desenvolupament de productes innovadors per a la seva adquisició posterior per l'Administració).
- 6) Novetats en les formes d'acreditar la solvència.
- 7) Règim més restrictiu de modificació dels contractes.
- 8) Restriccions sobre els reequilibris del Pla econòmic financer de les concessions. S'aprofita aquesta norma per al seu article 270, articular la disposició que permeti evitar la responsabilitat patrimonial de l'administració en casos com les radials de Madrid, o el cas Castor.

### **3.- El debat públic-privat**

En el cas de les polítiques públiques, el debat de les reformes sol venir monopolitzat pel paper que han de tenir els recursos privats en les seves diferents modalitats (el *know how* de management general, assumpció financera i posada en disposició d'equipaments, modus de gestió dels serveis concessionats, compra d'activitat als concertats ...) dintre d' un sistema de naturalesa eminentment pública. Aquest debat es remunta en les seves arrels al tema més genèric de les responsabilitats individuals i de les col·lectives en els serveis de benestar. Una qüestió que té arrels en la filosofia i en l'ètica i que s'expressa

amb especificitats concretes al llarg del temps i a la vista d'interaccions sectorials determinades (serveis educatius, de salut, de cures de llarga durada, sociosanitaris en general).

La interfície que aquí ens ocupa, relativa al paper del sector privat (i el que aquest representa en les seves diverses dimensions operatives –motivacionals econòmiques, instrumentals d'ocupació i condicionaments de controls de diferents elements fiduciaris) en el sistema de protecció social no és una excepció; però donada l'apreciació dels extrems relacionats amb el fruit de la vida i el patiment, amb el lucre i la compassió, amb la salut i la malaltia, amb la riquesa i la pobresa... es viuen de manera radical. Es tracta però de reflexionar en els justos termes, objectivant en la major mesura possible, quins són els pros i contres per a un debat ciutadà millor informat sobre els extrems anteriors.

La qüestió de qui ha de "gestionar" els serveis públics no té una resposta normativa, teòrica, estructural, de validesa universal. Sí que la té la provisió pública (qui és responsable del finançament i de l'actuació envers dels ciutadans) i, a sensu contrari, la privatització, entesa aquesta com l'esvaïment de la responsabilitat pública en la provisió dels serveis comunitaris, i així en l'obligatorietat de l'assegurament, un finançament almenys parcialment coactiu i respecte de qui ret comptes finalment davant els usuaris per possibles males praxis. Privatitzar implicaria en el sentit esmentat que els diferents àmbits de protecció social passarien a ser responsabilitat individual, que es regissin per la lliure voluntat i disposició a pagar en l'accés als serveis. En la relació d'agència entre el prestador (agent) i el l'autoritat (el principal), la privatització suposaria que en lloc de mantenir el principal a la vegada com a agent 'perfecte' del ciutadà, exigint transparència i avaluació, fos aquella tutela completament substituïda pel propi ciutadà (usuari, beneficiari, pacient). Aquest últim, suposadament prou informat, esdevindria el millor jutge del seu propi benestar. Això seria així tot i no poder ignorar que la seva demanda no és sinó la que sovint li indica l'oferta, sent el prestador qui la qualifica com a "necessitat", ja de manera regulatòria o obligada, o ja de manera sobrevinguda, a sol·licitud.

Una privatització completa en aquest context seria un disbarat: a això en diem els economistes la generació d'un resultat "pareto inferior", en el qual no hi ha res a guanyar en termes de benestar col·lectiu i molt a perdre per part de tots. Per afirmar això no cal ni comparar benestar personal entre individus ni ponderar les pèrdues d'uns en termes dels potencials guanys d'altres per raons d'equitat. La teoria compta amb prou principis normatius, teoremes, que mostren la superioritat d'una tutela sobre un cert grau d'assegurament col·lectiu i un mecanisme de finançament obligatori-transversal o solidari. Afortunadament, i malgrat la incorrecta i perversa utilització del clam de "privatització dels serveis públics" en les reformes, agrupant un conjunt de supòsits que van des de la introducció de partenariats públic-privats, concessions de gestió fins a la simple concertació o fins i tot la compra de serveis privats, els casos que ens ocupen aquí pertanyen a una altra esfera que no es pot qualificar tècnicament com a "privatització" dels serveis públics. En àmbit de reforma de les administracions públiques, es refereixen majorment a elements positius i no normatius, conjunturals i no estructurals, ideològics i no de dret natural, empírics i d'observació, i no teòrics abstractes. I és en aquest terreny al que hem de remetre la discussió i les consideracions que segueixen.

### **3.1- Punts de controvèrsia: Des de quin àmbit se serveix millor l'interès públic**

Que un equipament públic es pugui construir millor des d'un partenariat públic-privat que no des de la pròpia administració té a veure (i) amb la capacitat o no del sector públic per finançar la inversió, i l'endeutament financer conseqüent per fer-hi front, d'acord amb els límits interns o externs imposats a aquest finançament; (ii) amb el millor coneixement (*know how*) de com construir (en temps i forma, sense desfasaments, des de l'experiència d'haver-ho fet múltiples vegades) aquests equipaments; (iii) en com la transferència de risc per contracte amb preu donat, a canvi de "claus en mà", pugui generar una millor motivació a l'eficiència. El valor d'aquests tres avantatges pot ser qüestionat en la realitat, sobretot quan es contraposa al que podria ser un major cost financer per la prima de risc més alta de l'endeutament privat sobre el públic. Però res no impedeix que els diferents factors (i, ii, iii) no puguin

més que compensar-lo en forma d'un estalvi de costos nets per al contribuent. La solució és doncs empírica, i no hauria de ser ideològica.

Pel que fa a la contractació externa, que un centre concertat pugui produir millors serveis en termes de cost-efectivitat que els resultants de la producció directa té a veure (i) amb el coneixement més expert de la gestió privada dels recursos i les majors capacitats de compra d'inputs a costos unitaris inferiors per part d'aquells que actuen fora de les traves administratives de la gestió pública tradicional; (ii) amb el reconeixement d'uns aspectes motivacionals superiors en la gestió de serveis intensius de mà d'obra, resolts de manera aliena a la funció pública; (iii) amb la major flexibilitat del finançador que no s'ha "enganxat els dits" amb la producció original de serveis, actuant des de la política com a regulador, finançador, avaluador i responsable d'exigir el retre comptes, però mai de subministrador directe.

Novament aquests extrems són valorables en diferents circumstàncies i sectors, sent guia de la decisió, extrems com ara a) la validació de l'estabilitat dels mercats prestadors privats, b) l'existència de costos de transacció més o menys elevats en la contractació dels acords, en cas contrari permissius d'oportunisme, i c) el fet que aquests serveis concertats constitueixin o no actius específics al benestar individual. Finalment., que la gestió completa d'un centre, tots els recursos inclosos els humans i materials, a canvi d'un finançament prospectiu a llarg termini, tingui sentit, com en el cas de les concessions administratives a llarg termini, pot dependre de com es valori (i) el canvi des de la intervenció pública directa en la regulació "retranquejada", indirecta (només acreditació, monitorització i seguiment), (ii) l'existència d'unes clàusules prou robustes que generin tanta estabilitat per al concessionari com per al concessionat, sense revisions posteriors des de posicions asimètriques per a una de les parts, i (iii) la incidència, en positiu o en negatiu, del canvi de gestió davant d'un corporativisme professional que es trenca, amb lleialtats que s'esvaeixen en direccions bastant incertes, ja sigui respecte dels "ciutadans en general", "els meus beneficiaris", "el nostre centre", "els meus companys", o "els nostres accionistes i gerents que en el seu nom manen." Res, per tant, comina el sentit de les valoracions en un sentit o un altre "a priori": cal mirar les circumstàncies del temps i del lloc i de les realitats dels punts de partida en cada cas.

### **3.2-Com entendre l'excedent en els serveis públics**

Tota activitat relacional suposa un excedent. Ja d'entrada podem identificar que una activitat humana genera benestar, és a dir, "s'està a gust amb el que es fa", quan, suposat que cal fer, la pitjor de les coses que es fa (la més dubtosa, la de més incertesa) segueix sent millor que la millor de les alternatives que no es fa.

Si la relació és d'intercanvi voluntari, la satisfacció es produeix en raó al fet que les valoracions dels béns intercanviats entre individus, vist que les seves relacions marginals de substitució no eren inicialment iguals, fan que tots guanyin transaccionant, ja que pels que accedeixen als béns o serveis, és més el que guanyen que el que perden amb el que sacrifiquen a canvi. Quan l'intercanvi és mercantil, el fet que el mercat fixi un preu, i no espolii la lliure disposició a pagar pel consumidor amb un preu diferent per cada unitat, sempre genera un excedent. Mentre aquest preu superi la utilitat marginal de l'últim consum fet lliurement, consumirem generant excedent. Mentre el preu superi el cost marginal de produir la darrera unitat, es crea excedent. Així, en la diferència entre el que hauríem pagat en subhasta, donada la nostra disposició a pagar per cada unitat, i el preu fix que paguem per totes i cadascuna de les unitats lliurement consumides identifiquem la creació del "excedent net del consumidor". De manera similar si fem l'anàlisi sobre l'oferta, i no sobre la demanda, podem derivar també l'excedent del productor.

En altres paraules, excedent, d'haver-ne, n'hi ha sempre. El problema és com ho visualitzem i com, en cada cas, el valorem. Quan no es percep la ineficiència del productor, que s'apropia de l'excedent del consumidor amb uns costos més alts que els legítims per una actuació eficient, pot acceptar-se sense més. *Ulls que no veuen, cor que no sent.* Pagar un preu (cost unitari) més alt, i així uns impostos

conseqüentment més elevats que els òptims, en raó d'una provisió pública de producció directa, amb dificultats de gestió que impliquin baixa productivitat i costos elevats, suposa de fet una espoliació de l'excedent social en mans, posem per cas, dels professionals o subministradors ineficients. Són aquests els qui milloren la seva utilitat treballant amb menys pressió, més *slack*, més discrecionalitat respecte del que hauria de ser un cost menor i un major excedent social. El fet que no sigui transparent dificulta, és clar, el seu control, la seva singularització, i permet sovint que sigui el professional més mandrós, atrevit, poc compromès, menys lleial amb el servei públic qui amb impunitat resulti beneficiari (absentisme, escaqueig, pitjor atenció). Fora de la provisió pública (recordem, però, sense arribar a la veritable privatització, línia vermella ja esmentada), les formes concertades (pel fet de finançar activitat, outputs, i no inputs) permeten almenys que les relacions siguin més transparents, segons tarifes i activitat, amb contractes explícits, revisables, controlables.

De les comparatives més empíriques, per exemple dels proveïdors concertats, sabem el que paguen pels serveis el finançador; no el que els costen als prestadors, que organitzats autònomament, busquen l'excedent. És la part primera, però, la que ens interessa com a contribuents; no la part segona, com sovint de manera errònia s'identifica. En tot cas, si la concertació es limita a institucions sense ànim de lucre, aquest excedent es diluirà en alguna cosa diferent (*if not for profit for what?*). Alguns pensen que aquesta concertació es pot estendre no només a institucions sense ànim de lucre, sinó també a aquelles societats que amb ànim de lucre es gestionen per part dels propis professionals -així a la sanitat, l'educació o els serveis socials-, des d'una cooperativa (amb benefici retornat al cooperativista, tots els treballadors) o una societat limitada només a professionals, amb diferent grau d'obertura a la participació social. Pensem per això que forçar a tots els professionals a rebre part de la seva retribució amb retorn cooperatiu variable, pot no ser acceptat per a aquells agents adversos al risc o que en la seva capacitat de decisió influeixen menys en la creació de l'excedent. Una altra cosa és que la societat limitada, en el segon cas, fixi arbitràriament qui pot i qui no pot ser accionista.

Altres opinions, farien extensiu l'anterior abast fins i tot a les societats anònimes, amb la condició que tinguin especificitat en el sector, com ara entitats d'assegurança, clíniques privades, entitats del tercer sector, etc. Finalment alguns estendrien concerts i concessions àdhuc a tota mena de societat mercantils, siguin o no de serveis, reparteixin o no beneficis, familiars o cotitzades en borsa, a accionistes de tota mena, fins i tot fons de capital risc, per allò que es diu "el capital no té pàtria" o "els diners no tenen color". Notem que en aquest contínuum comentat les diferències vénen de (i) que es visualitzi o no l'excedent, (ii) qui i amb quin mèrit se l'apropii, (iii) si un cop identificat el podem regular, (iv) si és acceptable l'ànim de lucre aplicat a aquestes contingències, i (v) l'abast de qui pot ser-ne partícip.

En conclusió totes aquestes valoracions comentades no han de tenir en democràcia altre referent que el social, expressat al Parlament, amb normes conjunturals-ideològiques emanades en cada cas, ja des del perjudici o l'empirisme, basat en l'evidència, disponible però canviant, mutant fins i tot a resultes de l'actuació del propi finançador. Defensar contra aquestes valoracions un suposat interès general (sovint identificable amb el corporatiu, d'algú que veu amenaçat el seu *statu quo*), l'interès públic (entès com de l'administració en la seva acció inercial) és una extralimitació. La decisió és social, col·lectiva. La societat té almenys dret a demanar claredat, informació amb concreció de pros i contres, i exigirà, sigui quina sigui l'opció triada en democràcia, avaluació, aprenentatge i rectificació si s'escau. I si el judici no es considera adequat són les urnes les finalment sobiranes. Això no és una invitació a l'abús de les posicions de domini, per democràtic que sigui el seu suport, però sí una invitació a situar el debat sobre la reforma de les administracions públiques en els seus termes justos.

### **3.3. Algunes fórmules específiques en sanitat**

És evident que l'origen dels sistemes sanitaris públics actuals es va construir sobre les diferents bases preexistents en funció de la incidència en cada territori de la revolució industrial, del cooperativisme, el

mutualisme o el pes de l'administració pública local. Aquests orígens han marcat el desenvolupament de diferents models sanitaris a l'estat espanyol. Així el model català, hereu de diferents hospitals amb fórmules jurídiques provinents d'entitats de l'església, fundacions privades o organismes locals varen ser incorporats al sistema públic naixent a finals del segle passat mitjançant la fórmula de concert. Però al llarg de la seva evolució més recent, també han aparegut noves fórmules provinents de les idees de la nova gestió pública amb la intenció de potenciar la creació de mercats interns de competència pública per tal d'estimular l'eficiència. També amb la voluntat de recuperar una certa "pràctica liberal" de la medicina amb finançament públic abans de la reforma de l'atenció primària a Catalunya es desenvolupen les EBAS (Entitats de Base Associativa). I a Madrid i la Comunitat Valenciana es desenvolupen fórmules de partenariat público-privat (PPP) o d'iniciativa de finançament privat (IFP) com a fórmules de gestió indirecta amb diferents nivells de col·laboració i control directe i indirecte entre l'administració i l'operador.

Els PPP, com a fórmula de gestió indirecta, operen com col·laboracions entre el sector públic i el privat. Això implica un contracte entre l'autoritat pública i la part privada, en el qual aquesta última es compromet a proveir el servei o el projecte públic, i assumeix amb aquest una part substancial del risc financer, tècnic i operacional. Una altra fórmula de gestió són les IFP. En aquest esquema de cooperació entre el sector públic i el privat, es concedeix la construcció i gestió tant de la infraestructura com dels serveis no sanitaris a una empresa privada. Els arguments teòrics a favor de la implementació d'aquestes fórmules són, en primer lloc, la possibilitat d'una millora del rendiment dels recursos públics, derivada de l'aprofitament de l'experiència del sector privat en el desenvolupament i gestió d'infraestructures i serveis; en segon lloc, la transmissió del risc de construcció i disponibilitat al sector privat, i, finalment, la major rapidesa en el procés de dotació de noves infraestructures. Tot això ha de més que compensar el probablement cost financer més gran de l'endeutament privat i el benefici mercantil.

Aquestes i altres formes poden ser més o menys vàlides, més o menys controvertides, i a la sanitat particularment. La situació d'Espanya requereix una anàlisi de les diferents opcions, una anàlisi sense dogmatisme. S'hauria de promoure per a això la transparència de les dades i l'examen objectiu dels resultats d'aquestes en comparació amb altres formes d'organització, aconseguint així que la diversitat organitzativa del nostre sistema sanitari sigui considerada una riquesa i no un problema. De manera addicional, les restriccions de finançament obliguen a limitar la capacitat de creixement de la despesa que es tradueixin en augments de la pressió fiscal i, sobretot, de l'endeutament públic. Això fa que, d'una manera o altra, les fórmules de participació privada creixin impulsades pels proveïdors i finançadors, potser fent virtut de la necessitat. Una peça clau d'aquest nou disseny és la necessitat d'establir mecanismes de seguiment i avaluació, per comprovar i valorar formes imaginatives d'innovació en la gestió i en la provisió, sense que aquestes suposin «forats negres» en un sistema de base eminentment pública.

Atenent al segon pla, les dades d'un estudi de referència dels hospitals concessionats a la Comunitat Valenciana (López-Casasnovas et al. 2017<sup>4</sup>) posen de manifest uns resultats iguals o superiors als dels seus comparadors (un sintètic configurat des del sistema hospitalari català). I pel que fa a l'eficiència en costos, els seus valors unitaris a igual complexitat són inferiors. Aquesta ràtio ve afectada per una major activitat a l'esperada, i procedeix bàsicament de la major activitat importada, molt per sobre, d'altra banda, de l'activitat de major complexitat 'exportada'. Això ha donat peu a una sospita que les bones dades de les concessions tenien a veure amb la rendibilitat per unes tarifes pagades molt per sobre dels costos mitjans dels hospitals concessionats, constituint una subvenció implícita per facturació menor dels

---

<sup>4</sup> López-Casasnovas y Juan del Llano (dirs) *'Análisis de la eficiencia de los hospitales concesionados de la Comunidad Valenciana'* Fundación Gaspar Casal 2017 <http://www.fgcasal.org/publicaciones/Colaboracion-Publico-Privada-en-Sanidad-El-Modelo-Alzira.pdf>

malalts 'exportats' a hospitals de nivell tecnològic i costos superiors. Pel que pogués això tenir de subvenció implícita i de competència deslleial val la pena discutir aquest extrem.

Que els costos unitaris dels centres concessionats, per al tractament d'una mateixa patologia siguin inferiors als mitjans del sistema no és una cosa inesperada. Les mitjanes són això. Que els inferiors es concentrin en hospitals amb formes organitzatives diferenciades, més autònomes en l'exigència de productivitat, menys absentisme i major control de costos és de fet la pretensió que justifica l'atorgar autonomia de gestió a aquells centres en primer lloc. En la mesura que la tarifa recull costos mitjans del sistema, aquesta rendibilitat és l'element bàsic de generació d'excedent, i intrínsec als incentius de la nova gestió. No podem, d'altra banda, ignorar que aquestes tarifes venen a ser poc més que intuïcions a falta d'una veritable comptabilitat analítica en hospitals públics, en contrast amb la qual sí que és probable que posseeixin, per l'interès precisament d'identificar aquell excedent, els hospitals concessionats.

Si aquest és l'aspecte d'oferta (costos unitaris), falta compaginar-ho amb el de demanda (quantitats), a la vista d'una remissió de pacients de determinades patologies (vegeu el treball esmentat) en excés d'una freqüentació mínimament estandarditzada. Aquí el factor quantitat pot ser resultat de l'expulsió de càrrega de treball d'hospitals similars de l'entorn comarcal, o de la canalització d'una major preferència ciutadana pels serveis dels hospitals concessionats. Això pot ser al seu torn el cas per comptar els concessionats amb una cartera de serveis més lliure, autònoma, amb diversitat de possibilitats de tractament amb utilitats apreciades pel pacient (hostaleria, epidurals, logística d'accés ...) amb què compta el concessionat i no el públic, i que el professional d'una comarca limítrof té a bé redirigir cap als hospitals concessionats. Aquest extrem no es deuria tant a l'incentiu a reduir càrregues de treball d'hospitals públics amb professionals més 'assalariats' amb retribucions deslligades de l'activitat, amb la complicitat d'aquests cap a uns serveis dels que ells no disposen. Aquí, per tant, identificaríem a les diferències en cartera de serveis i en l'autonomia dels concessionats per millor ajustar-se a les preferències dels pacients el motor d'increment de demanda. Això ens remet doncs al problema de si això és el desitjable com perquè s'empari, i què impedeix que s'estengui als propis hospitals públics. És clar, en aquest últim cas, des de major autonomia i alhora major productivitat exigibles.

Pel que fa a la possible subsidiació implícita de tarifes inferiors als costos mitjans carregats pels hospitals receptors dels pacients 'exportats', no cal dir que aquest és un resultat esperable des de tota negociació entre proveïdors quan defensen els seus comptes de resultats amb ungles i dents, tal com esperaríem de la racionalitat econòmica. La negociació de preus en mercat contestable implica un equilibri cap al preu igual a cost marginal. I això encara que el que sigui òptim a curt pugui no ser-ho en el llarg, ja pels dèficits d'aquest cost fix no cobert, ja per infrautilització d'equipaments que exigeixin reconversions més dures. En qualsevol cas, la crítica comentada sembla minorar a partir del 2013 ja que no existeix tal negociació sinó simplement un descompte realitzat pel propi finançador d'aquelles tarifes que ell mateix estableix, sobre l'assignació capítativa mensual corresponent. Remarquem, però, que si aquest no fos el cas, com en el supòsit abans comentat, es tractaria d'un resultat esperable d'una negociació que només la desídia o menor esforç d'una de les parts podria explicar. Finalment, que els casos complexos a tarifa pública del sistema surtin del finançament dels comarcals concessionats no es pot valorar sinó en positiu, en favor de millors tractaments, més especialització, més concentració i millors resultats. Que la tarifa pública no reculli tots els costos de l'hospital públic i, en absència a més de negociació, no és imputable a la part contractant i mostra deficiències d'una regulació pública que no estaria en aquest cas a l'alçada de la reforma postulada.

Més enllà de l'eficiència o no d'aquestes diferents fórmules de col·laboració públic-privada, resulta evident que en l'àmbit dels serveis a les persones i en especial la sanitat, l'administració ha de poder buscar fórmules alternatives a la provisió pública directa però amb mecanismes de licitació menys rígids que els que proveeix la normativa de contractació administrativa. Això és el que reconeix Europa amb la



Directiva de contractació de serveis a les persones (DIRECTIVA 2104/24/UE). Al seu article 76.1. disposa que *“Los Estados miembros establecerán normas nacionales para la adjudicación de los contratos sujetos a lo dispuesto en el presente capítulo, a fin de garantizar que los poderes adjudicadores respetan los principios de transparencia y de igualdad de trato de los operadores económicos. Los Estados miembros serán libres de determinar las normas de procedimiento aplicables, siempre que tales normas permitan a los poderes adjudicadores tener en cuenta la especificidad de los servicios en cuestión.”* I a l'article 76.2, *“Los Estados miembros velarán por que los poderes adjudicadores puedan tener en cuenta la necesidad de garantizar la calidad, la continuidad, la accesibilidad, la asequibilidad, la disponibilidad y la exhaustividad de los servicios, las necesidades específicas de las distintas categorías de usuarios, incluidos los grupos desfavorecidos y vulnerables, la implicación y la responsabilización de los usuarios y la innovación. [...]”* Es reconeix, doncs, la necessitat que els serveis a les persones tinguin una dimensió transfronterera limitada i en contextos diferents segons els Estats membres, i que aquests han de disposar de més marge de maniobra per escollir els proveïdors d'aquests serveis. Evidentment respectant els principis de transparència i igualtat de tracte.

Amb la inhibició de l'estat en el desplegament de la normativa esmentada, aquest ha deixat espai per a que cada CA pugui adaptar-la al seu propi model sanitari. És ara moment, doncs, per a regular de forma adequada per a que aquesta oportunitat permeti mantenir un model de competència interna controlada per l'administració que alhora coordina i és garant de les xarxes de provisió, però alhora garantint l'adequada transparència del mitjans i resultats de les diferents fórmules de provisió per a que aquestes siguin contestables per part de la ciutadania i no derivin recursos públics cap a interessos privats.

## **4. Altres aspectes concrets de gestió pública en general**

### **4.1. Buscant la major rendibilitat dels Recursos públics:**

Si una lliçó van deixar els anys de la bombolla va ser que la despesa pública i en especial les inversions calia justificar-les molt bé i analitzar-ne la seva rendibilitat futura i sota diferents escenaris d'evolució. No cal buscar gaire per a trobar els exemples que tots coneixem, els ja mencionats en aquest article com el Canal Segarra Garrigues, o d'altres com l'aeroport d'Alguaire, i si no anem gaire lluny trobem l'aeroport de Castelló o les radials de Madrid. Doncs bé, la crisi sí que ha servit per a deixar un llegat per a que, a recomanació del CAREC (Consell Assessor del President de la Generalitat per a la recuperació econòmica), totes les inversions se sotmetin a una anàlisi cost-benefici (en Acord de govern de la Generalitat de Catalunya el 20 de desembre del 2011).

És veritat, no obstant, que una vegada establertes determinades inversions i amb part dels costos enfonsats, resulta més complicat per als decisors públics (polítics) esmenar polítiques de dubtosa rendibilitat o la prioritjació de les quals podria generar dubtes. És el cas del Bicing que sense una anàlisi prèvia detallada ni una avaluació posterior es manté el servei sota un supòsit que tot allò que sembla que impacti positivament en el medi ambient ja queda justificat. Si es fes una avaluació d'aquesta política es podria conèixer si realment ha substituït vehicle privat o no. Tot i que el que sembla haver passat és que ha substituït transport públic o desplaçaments a peu, i per tant l'impacte ambiental podria ser molt reduït i hauria augmentat per altra banda el risc d'accidents. Tot això amb una inversió prevista per a l'any 2018 de 18 M€ (amb uns ingressos d'usuaris que cobreixen un terç d'aquesta quantitat). De fet, sense aquesta avaluació, aquesta iniciativa ha anat creixent i es pot trobar avui en dia a moltes ciutats, a banda de Barcelona, a París o a Madrid, en aquest darrer amb la seva variant de bicicleta elèctrica. La pregunta important és: estem segurs que aquesta és la política que aconsegueix millors resultats amb la inversió que suposa tan en termes d'eficiència com d'equitat? Més enllà de l'impacte mediambiental no hi ha altra raó que justifiqui la intervenció pública en aquest servei, i és evident que altres polítiques que

combinen restriccions al vehicle privat amb millora de la xarxa de transport públic poden assolir millors resultats.

Quelcom similar ha passat amb les línies d'alta velocitat a Espanya, sobre les quals no ens hi entretindrem perquè s'ha escrit àmpliament l'evidència de la seva relació cost-benefici negativa i el seu dèficit d'exploració, ja que la crisi no tan sols no ha servit per a repensar l'estratègia, sinó que s'ha incrementat la planificació de noves línies, prioritzades fins i tot per davant del corredor mediterrani.

Amb lleugers matisos podríem parlar de la L9 del metro de Barcelona assumida per la Generalitat de Catalunya. Finançada amb mètodes de finançament estructurat i amb un gran nombre d'estacions concessionades acabades i a punt per a quan la línia hi arribi, generen pagaments periòdics sense que aquestes estiguin en ús encara ja que la crisi va esclatar en plena construcció. El fet que volem destacar, però, és que amb una bona coordinació entre administracions –Estat i Generalitat – el reforçament de les línies de rodalies que van a l'aeroport o la construcció d'una llançadora una part d'aquesta gran inversió s'hagués pogut estalviar i hi hauria una major coherència en la mobilitat a l'aeroport. Tanmateix com succeeix en moltes altres decisions públiques també en aquesta hi ha hagut diferències entre el projecte inicial i el final per les influències del grups de pressió (moviments i ens locals) i modificacions per imprevistos en la seva construcció que van acabar amb un major nombre d'estacions que les previstes i un pressupost final molt superior. La realitat és que a hores d'ara l'opció més barata (i més lenta) és rodalies i la més ràpida l'aerobús. Caldrà veure com evoluciona aquesta situació.

Per la part dels ingressos la crisi també ha aportat alguna oportunitat de millora. La crisi ha permès que determinats impostos amb intenció més redistributiva que de recaptació hagin trobat el moment per a poder ser implantats. Són, en el cas de la Generalitat de Catalunya, l'Impost d'estades turístiques, o l'Impost sobre les begudes ensucrades. El primer per tal d'internalitzar les externalitats de les visites turístiques i el segon de caràcter més *pigouvià* (corregint "mals hàbits" dels ciutadans). Aquests impostos fa anys que havien estat establerts a països del nostre entorn com França o Itàlia, però en un entorn de creixement econòmic els decisors públics no havien mai volgut arriscar incrementant la pressió fiscal encara que fos en conceptes tan específics com aquests. L'evidència ha demostrat que l'impost d'estades turístiques no ha tingut cap efecte sobre el volum d'aquesta activitat tal i com han demostrat Casanovas J-A i J Suriñach (2017)<sup>5</sup> i per tant, ha assolit l'objectiu inicialment previst. El fet és que molt probablement sense la crisi aquesta decisió hagués estat molt més difícil de prendre.

#### **4.2. L'execució dels contractes i la responsabilitat de l'administració.**

Com ja hem mencionat anteriorment, la nova Llei de Contractes del Sector Públic intenta posar solució – veurem si ho aconsegueix del tot o tan sols parcialment – al problema de la responsabilitat de l'administració i a les conseqüències derivades d'ofertes no proporcionades i/o la participació en processos de licitació públics d'empreses no preparades o amb nivells de gestió deficitaris que exposen a situacions de risc a l'administració durant l'execució del servei. Les radials de Madrid i el projecte Castor en són segurament els dos exemples més paradigmàtics però n'hi ha molts altres que passen habitualment desapercibuts per a la opinió publicada degut a que la seva rellevància econòmica és menor. No obstant, l'administració es troba més sovint del que un desitjaria amb situacions en les que males decisions del provisor privat de serveis, o simplement una evolució del mercat desfavorable als interessos del mateix, generen riscos per a la continuïtat del servei o la seva qualitat, essent aquesta administració mateixa la que habitualment n'ha d'assumir els costos socials davant la ciutadania.

Si abans hem parlat del *Bicing* de Barcelona, un exemple de la situació descrita és el del *Bicing* de Madrid. Aquesta concessió adjudicada l'any 2013 i per tant, ja coneixedors de la situació econòmica de

---

<sup>5</sup> Josep-Andreu Casanovas i Jordi Suriñach (2017). L'impacte de l'impost turístic sobre la demanda a Catalunya. Revista Econòmica de Catalunya. Núm. 76.

l'administració, va anunciar l'any 2017 pèrdues de 0,3 M€ mensuals. Aquesta situació és conseqüència de males decisions per part de l'empresa però també de la manca d'experiència de la mateixa. Resumidament, males decisions sobre desenvolupar un programari propi que va portar problemes d'implementació, robatoris per l'alt valor de les bicicletes elèctriques i una mala gestió de les mesures de seguretat, problemes amb els ancoratges... En definitiva un exemple pràctic de com l'expectativa de les empreses de que ja s'adaptarà el contracte si les coses van malament i de que ja arreglarà el problema l'administració següent per part dels decisors no ajuden a que les licitacions es facin amb les màximes garanties i es prenguin decisions de revisió de la licitació quan apareixen els primers problemes o incerteses.

Un exemple més genèric ha estat conseqüència directa de la crisi. Moltes empreses varen resultar adjudicatàries de concursos de servei públic o concessions administratives poc abans de l'inici de la crisi. En una situació de crèdit barat es varen iniciar serveis sota uns paràmetres d'apalancament financer molt rellevants per tal de poder realitzar les inversions requerides els primers anys amb l'expectativa de recuperar-les al llarg de la durada del termini d'execució del contracte. No obstant, amb l'esclat de la crisi, l'endarreriment dels terminis de pagament a proveïdors per part de les administracions públiques i la pujada dels diferencials d'interès per a refinançar aquests préstecs, en alguns casos a curt termini, varen posar en risc a moltes d'aquestes empreses.

Una situació diferent però relacionada ha estat quan les administracions han realitzat aquestes licitacions ja en plena crisi. En molts casos, les empreses guanyadores han generat amb posterioritat processos de revisió de plantilles, mobilitat del personal, en definitiva, de relacions laborals que poden derivar en mobilitzacions laborals. Dos exemples, el cas de les escombraries de Madrid i el dels serveis de transport sanitari.

La vaga dels serveis de neteja i recollida d'escombraries de l'Ajuntament de Madrid de l'any 2017 va posar de relleu com l'externalització de serveis genera un menor control per part de l'administració, però tot i així en segueix assumint la responsabilitat sobre la qualitat i condicions de servei del mateix. Per a una adequada externalització resulta imprescindible un bon disseny de la licitació i uns bons paràmetres de control del mateix. A les externalitzacions, però, es produeixen diversos errors comuns: manca de coneixement de l'administració sobre les potencials eficiències que pot generar la gestió privada, deficient especificació en els plecs de les conseqüències de la mala gestió del servei, descapitalització de l'administració del capital humà que ha de controlar el servei o a mesura que fa més anys que el servei s'ha internalitzat la obsolescència d'aquest capital humà, i finalment, i molt comú, mancança de recursos humans jurídics per a gestionar la possible litigiositat d'aquestes relacions. Si a aquests errors s'hi suma la feblesa política davant de l'opinió pública que no entén o no vol entendre els problemes que pot generar un conflicte col·lectiu sobre el servei, el marc està servit per a una revisió contractual a favor del proveïdor per tal de resoldre els possibles conflictes davant el dubte de si la pretesa insolvència és conseqüència d'un mal disseny del concurs, d'una ineficiència dels proveïdors o d'una situació adversa del mercat. L'administració, a més, té una tendència natural a dissenyar adjudicacions al major termini possible per tal de reduir els costos de transacció del procés de licitació i intentar aconseguir una reducció de preus major a l'assegurar un contracte a llarg termini. Però aquests suposats guanys es giren en contra seu quan davant dels problemes mencionats no disposa en molts casos d'una via de resolució àgil.

L'altre exemple anunciat també és paradigmàtic. Tan sols cal revisar les diferents situacions que s'originen cada vegada que s'adjudiquen els serveis de transport sanitari a qualsevol CA, poc després es comencen a veure mobilitzacions per decisions de les empreses o conseqüència de la negociació col·lectiva. L'administració hauria de ser més forta a l'allunyar-se de la negociació directa en no ser personal de dependència directa, però a la realitat acaba sent el tercer element a recórrer, tot i no assegurar a la taula de negociació i per tant, no conèixer directament les posicions de les parts en conflicte.

Finalment un apunt sobre les concessions administratives. La etapa de sobrecreixement econòmic impulsat per al bombolla immobiliària i creditícia va portar al desenvolupament accelerat dels diferents mètodes de finançament estructurat. Evidentment aquest concepte inclou diferents fórmules de relació contractual però en totes elles els elements comuns són els de la transferència del risc entre el concessionari i el concessionat. Les diferents lleis de contractes, tan la que està en vigor com la que està a punt d'entrar-hi parlen del "risc i ventura" del concessionari (art. 215): "L'execució del contracte es realitzarà a risc i ventura del contractista, sense perjudici [...] pactat en les clàusules de repartiment de risc que s'inclouin en els contractes de col·laboració entre el sector públic i el sector privat. No obstant, si hi ha una resolució d'una concessió -específicament, quan el concessionari entra en liquidació per no poder fer front als seus deutes-, la mateixa llei estableix que l'Estat ha de compensar al concessionari -. (art. 271: "En els supòsits de resolució, l'Administració abonarà al concessionari l'import de les inversions realitzades per raó de l'expropiació de terrenys, execució d'obres de construcció i adquisició de béns que siguin necessaris per a l'explotació de l'obra objecte de la concessió). Però un repartiment equilibrat del risc entre el l'administració i el concessionat permetria millorar l'eficiència d'aquesta fórmula evitant que s'hagin d'assegurar – amb el cost associat- riscos no controlables. Hi ha dos riscos que habitualment es traspassen a l'empresa concessionada, el risc de demanda i el risc operacional. En relació al segon és evident que el sector privat disposa de més experiència, millor coneixement sobre els costos i capacitat d'adaptació tecnològica i que és qui ha d'assumir el risc. La clau està en relació al risc de demanda i el cost que el sector privat trasllada a l'administració per a assumir-lo. Si cap dels dos disposa de millor informació sobre com evolucionarà la demanda, el sector privat mirarà d'assegurar-se contra aquest risc i per tant traslladarà el cost a l'administració, ens podríem preguntar, doncs, quin avantatge suposa que en cas que les coses funcionin l'administració assumeixi aquest sobre-cost i sabent, a més, que si no funcionen hi ha una certa inseguretat jurídica sobre si també caldrà que es compensi a l'empresa. Després dels casos mencionats i, si la nova llei no té prou garanties jurídiques, la recomanació ha de ser que l'administració no traspassi el risc de demanda.

## 5. Els reptes pendents

Des de la preocupació de que la crisi no s'emporti per endavant tot allò que s'ha fet bé, hem de garantir com a societat que el conjunt dels resultats institucionals (entorn regulatori i relació amb el ciutadà) de les nostres Administracions siguin ara més que mai eficaços i els seus resultats organitzatius (provisió de béns i serveis) el màxim d'eficients (la qual cosa vol dir també efectius al servei de l'equitat que inclogui l'objectiu). És una oportunitat que no es pot desaproveitar, en favor de la mateixa administració pública i dels seus entusiastes més reflexius, per a defensar un model d'Estat del benestar robust i sostenible econòmicament.

El punt de partida ens fa, en tot cas, mostrar preocupació cara a l'assoliment de l'anterior objectiu:

- L'Administració de la Generalitat de Catalunya en els seus inicis es va caracteritzar per un cert mimetisme del model heretat de l'Administració General de l'Estat. No va ser probablement una estratègia volguda, ja que de fet es va intentar evitar en molts casos tant com va ser possible. Però la manca de coneixement autòcton amb la rapidesa exigida, la naturalesa de les competències exercides, l'elevat pes del personal transferit de l'Estat i l'entorn cultural possiblement van fer inevitable el model finalment implantat. No té sentit ara que ens lamentem més per aquest fet. El que sí que ha de ser, si de cas, objecte d'autocrítica per part de tots els actors implicats és potser el seu desenvolupament posterior, que es va deixar en bona part en mans d'inèrcies incrementalistes.

- No tenim a hores d'ara una Administració prou orientada envers els principis que atenen als resultats, a la transparència, al retiment de comptes i a l'avaluació. No s'han aconseguit, tot i els propòsits, institucions prou obertes i transparents cap a la societat. Els ciutadans malgrat mostrar-se en general fins avui prou satisfets amb els serveis que reben, perceben institucions que són com 'caixes negres' que no se sap ben bé com funcionen, com es prenen les decisions, que fan amb els seus diners, quin és l'assoliment dels objectius establerts, i amb quina eficiència relativa s'obtenen. Aquest motiu contribueix a crear certa distància entre els ciutadans i la nostra Administració.
- Són constatables algunes mancances significatives pel que fa a les capacitats de gestió implícites en un sistema que ha d'implementar polítiques públiques d'alta complexitat i proveir un conjunt de serveis públics de gran transcendència social, en un context de forta escassetat de recursos que han de ser optimitzats. Aquestes mancances són degudes, d'una banda, a un dèficit de professionalització de la gerència pública, mancada d'un estatut adaptat a les característiques pròpies de la funció directiva que garanteixi la seva qualitat i separació del cicle polític-electoral; d'una altra, respon la situació a una feble autonomia dels gestors, sovint limitats per un allau de controls burocràtics protagonitzats per tecnoestructures centrals hipertrofiades; en tercer lloc, preval una orientació gairebé exclusiva d'aquells controls destinats a garantir la regularitat dels procediments, tot relegant l'avaluació dels resultats i l'impacte de la gestió; i, finalment, és constatable l'escassetat dels incentius a l'eficiència establerts en el sistema, els actors del qual no perceben sovint diferències de valoració entre la bona gestió i la dolenta.
- Tot apunta a que s'ha anat construint una Administració a vegades més atenta a lògiques i demandes internes que orientada als resultats i a les necessitats reals dels ciutadans. Això es reflecteix en un aparell administratiu nuclear (central) i territorial (administració perifèrica) mal aparellat i molt fragmentat, amb una administració instrumental que amalgama excessiva d'organismes amb distintes formes jurídiques, donant lloc a una arquitectura institucional complexa i que fàcilment pot generar duplicitats.
- Aquesta fragmentació es pot veure agreujada per la manca d'una visió institucional global i compartida per part dels membres que treballen en aquesta Administració. Cal reconstruir el capital institucional d'una Administració que va nàixer sense una identitat única, amb especificitats vinculades als diferents àmbits sectorials, professionals i territorials. Aquest fet ha dificultat la coordinació i la capacitat per compartir regles de joc i valors -els dos elements clau que, com és sabut, defineixen a una institució, sense que, per altra part, hagin servit per eixamplar de forma efectiva l'autonomia gerencial dels seus directius.
- L'Administració de la Generalitat ha impulsat des de ja fa bastant temps la gestió d'una part dels seus serveis públics a través del mercat o mitjançant diferents formes de col·laboració públic-privada. Però en canvi, no ha modificat prou la seva organització interna per adaptar-se a aquest model d'Administració relacional (rol de principal amb les funcions de planificació, direcció, tutela i avaluació de les xarxes privades prestadores de serveis públics). Aquesta situació ha generat dubtes sobre el control de processos en el sistema i una injustificada desconfiança en aquesta estratègia de gestió, fet que dificulta ara el seu aprofundiment.
- En general, però, l'Administració que tenim es troba més orientada a fer coses directament que no pas a liderar processos socials i garantir l'interès general en processos d'implementació de polítiques i de producció de serveis públics on intervenen diversos actors. Això fa que les competències instal·lades en l'aparell administratiu siguin més fortes en múscul que en intel·ligència rectora, i que determinades capacitats, com ara comprar, concertar, gestionar xarxes, calcular i distribuir riscos, monitoritzar o avaluar, s'hagin desenvolupat molt menys que

aquelles relacionades amb la pura producció i execució directa d'activitats. En els escenaris actuals de governança, aquest biaix representa una feblesa destacada.

- En coherència amb l'anterior, l'anàlisi comparada ens mostra que, a Catalunya, el recurs a la col·laboració públic-privada per a la producció de serveis públics i la realització d'activitats d'interès generals es troba per sota de la mitjana europea. Aquest fet suposa un desaprofitament de recursos de coneixement, desenvolupament tecnològic, ampliació de la base financera, eficiència i flexibilitat, situats més enllà de les fronteres estrictes de l'Administració, amb perjudici de la qualitat i sostenibilitat dels nostres serveis públics. Alhora, el recurs a l'externalització de serveis –que constitueix la fórmula més estesa de recurs al sector privat- es practica sovint de forma reactiva, per defugir de les restriccions d'un marc administratiu excessivament rígid, amb criteris poc clars i sovint sense que quedi clar que els seus beneficis superen els potencials perills o inconvenients.
- Pel que fa a la gestió dels recursos humans, no s'ha comptat amb una política de personal d'ample abast i gestionada de forma estratègica, i sovint s'ha optat per una visió de curt termini, de característiques reactives i amb un predomini de les lògiques legals i sindicals. El resultat ha estat un model d'ocupació pública amb confusió de vincles laborals, coexistència de sistemes nous i vells de selecció i formació, manca de mecanismes clars de progressió professional, absència de sistemes d'incentius vinculats a objectius i manca gairebé absoluta d'avaluació i diferenciació pel rendiment. La feblesa dels mecanismes de garantia meritocràtica de la idoneïtat i la manca d'orientació a la gestió del talent han conviscut amb sistemes rígids de gestió que han deixat poc espai a pràctiques avançades i flexibles de gestió de les persones.

## **6. A mode de conclusió. La proposta de Reforma de les AA.PP. catalanes<sup>6</sup>**

En conclusió, la naturalesa de l'Administració heretada, presenta, en certes àrees, dèficits de formació i professionalització de les persones i opera amb un sistema retributiu que conté desigualtats flagrants pel que fa a funcions similars i d'anàleg nivell de responsabilitat al sector privat. La seva reforma és un repte necessari i urgent. El pes de la inèrcia i la perllongada absència dels problemes de l'Administració Pública en les agendes polítiques dels governs han donat com a resultat una Administració Pública catalana massa ancorada en els procediments i poc orientada a resultats. La nostra Administració es percep molts cops per la ciutadania com a llunyana i es viu amb certa desconfiança. Aquesta és, en alguns casos, resultat d'una estructura molt jerarquitzada i d'aparença – real o no – osmòtica a la politització, en la que provisió i producció de serveis es confonen com a norma general. Funciona amb una separació excessiva entre departaments i unitats administratives, derivada d'una lògica dels serveis més basada en 'qui' els presta que 'per a què' i 'per a qui', en la que impera el sentiment de lloc de treball protegit i intocable, propietat de qui el disposa i on es confonen massa sovint l'interès públic amb els interessos corporatius. El sistema opera, a més, amb un nivell de formació i professionalització que cal millorar i amb un sistema retributiu que, a responsabilitats similars, requereix un millor alineament amb la realitat.

El propòsit fonamental no haurà de ser altre que el d'ancorar millor la provisió pública d'aquells béns i serveis que la societat a través dels seus legítims representants decideix posar en mans de responsabilitat pública. Aquesta és una decisió que pel que incorpora de reconeixement de fallida de mercat i/o de voler fer prevaldre altres criteris que els propis de la disposició a pagar en l'accés dels serveis públics afecta de

---

<sup>6</sup> De G Lopez-Casasnovas, president de la Comissió, composta per Josep Valor, Francisco Longo, Carles Ramió i Joan R Rovira [https://www.upf.edu/documents/3223410/3287206/InfoComRefAAPPdef\\_x1x.pdf/4a692bbe-df34-41cf-a371-eda6808a6fab](https://www.upf.edu/documents/3223410/3287206/InfoComRefAAPPdef_x1x.pdf/4a692bbe-df34-41cf-a371-eda6808a6fab)

manera directa al benestar dels ciutadans, tant com a usuaris com 'accionistes' de l'interès general. La provisió pública d'aquests béns i serveis és quelcom a preservar i millorar, en especial en les difícils conjuntures en les que les reformes s'insereixen. Els països nòrdics han estat capdavanters en aquests transformació, adequant la provisió pública (qui té la responsabilitat última dels serveis enfront del ciutadà, qui decideix el grau de solidaritat amb els que es financen) a la combinació de producció prestadora del propi servei a través de diferents fórmules administratives, des de la prestació directa a la concessió administrativa passant per la concertació. Suècia ho ha fet reforçant la gestió indirecta. Ha mantingut funció pública allà on s'havia d'exercir autoritat administrativa, i ha flexibilitat la producció en molts altres sectors. En aquest nou context s'ha fet palès que qui necessita majorment protecció contra la interferència política indeguda és el directiu públic, i no l'empleat, de manera que aquest no pugui així abusar de la protecció que li dóna el marc legal per a eludir responsabilitats compartides amb l'Administració i els seus directius i servir millor l'interès del ciutadà. Dinamarca ho ha fet des de la xarxa de l'estructura local, buscant la màxima proximitat a les preferències i necessitats dels ciutadans, i no a través d'un model uniforme de 'pinyó fix'. Molts països han après que el millor servei es dóna amb la coordinació institucional i la integració, si s'escau; no des de la segmentació administrativa. No és una qüestió aquesta de 'finestreta única'; més aviat es tracta d'acompanyar al ciutadà en el procés de presa de decisions, fent-lo partícip de drets i deures, unificant la logística ('cada dada informativa, entrada un sol cop', en favor d'una administració 'sense papers') i no només amb un 'front office' unificat. És el servei el que ha d'estar integrat, i no només l'entrada o accés a aquest. Es tracta d'afavorir la fidúcia pública, la confiança en la intervenció pública sense arbitrarietats i falsos dirigismes envers l'usuari, i fer-ho al menor cost raonable a càrrec del ciutadà contribuent. Saber quant costen les coses és en aquest sentit fonamental. Tot això exigeix una bona gestió del servei públic, fet que no ve garantit per un nomenament polític a manca d'una capacitació provada de coneixements de gestió. I des de la transparència com a valor unificador de l'interès del ciutadà-usuari i del ciutadà-contribuent a qui finalment s'ha de retre comptes.

Per a tot això, ja a l'Informe de la Comissió d'experts per a la Reforma de les AA.PP. catalanes s'apuntava a crear un sistema professional d'alta direcció pública. Amb el propòsit de separar del cicle polític-electoral la cobertura d'un seguit de posicions directives que se situen immediatament per sota del nivell polític de govern, l'exercici de les quals requereix la possessió de capacitats gerencials rellevants es buscava limitar, inspirant-se en els models propis de les democràcies avançades, l'extensió, avui clarament exagerada, de la franja de llocs que són assignats discrecionalment amb criteris només de confiança personal o de partit. Professionalitzar el règim d'aquests càrrecs directius tot combinant, pel que fa a la seva provisió i gestió, els criteris d'idoneïtat professional amb els de confiança, implica:

- Determinar un espai d'alta direcció pública sotmès a un règim que combinés les garanties de capacitat professional amb els requisits de confiança que són propis de perfils en contacte directe amb la política. Inclouria: a) tots els llocs actuals de Direcció General –llevat d'excepcions expressament motivades- i de Subdirecció General de la Generalitat; b) els de direcció executiva de les agències –qualsevol que sigui el tipus jurídic d'aquestes- i els integrats en els seus equips directius superiors; c) els de direcció d'altres entitats sota control de la Generalitat com ara consorcis, fundacions, empreses mixtes, o d'altres; i d) els de direcció dels grans centres de prestació directa de serveis públics.
- Establir sistemes d'accés a aquestes posicions que garantís la seva professionalitat. En aquest sentit, definir processos diferenciats per a dos nivells de càrrecs: nivell 1 (Directors Generals i càrrecs assimilats): processos de validació dels requisits de professionalitat concurrents en el candidat proposat per la instància política competent cara al seu nomenament; i nivell 2 (Subdirectors Generals i càrrecs assimilats): processos competitiu de selecció i proposta de ternes a l'òrgan competent per fer el nomenament.

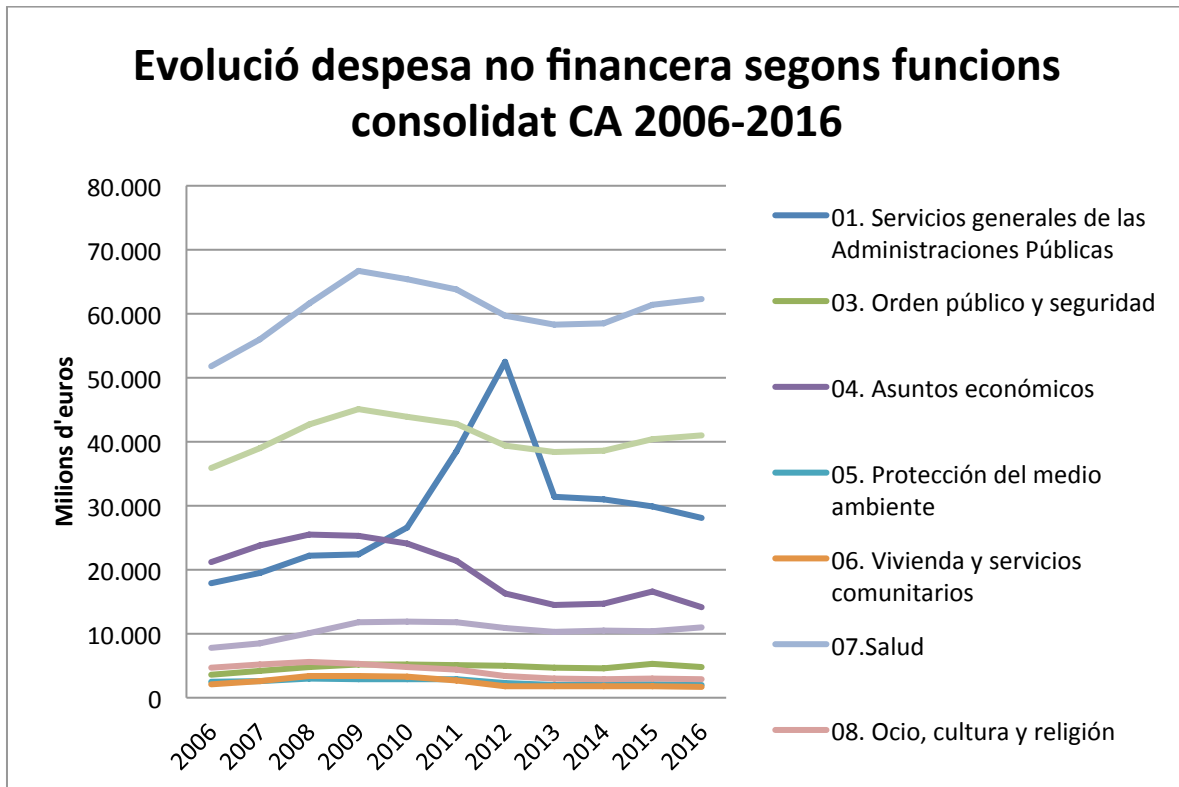
- Crear una instància independent rectora del sistema anterior, dotar-la de les capacitats tècniques adequades i de les garanties necessàries d'autonomia d'actuació, i encarregar-li, específicament, les funcions de: a) l'establiment dels requisits de perfil per als diferents càrrecs inclosos al sistema; b) la validació de requisits de professionalitat dels candidats proposats per a llocs de nivell 1; c) la convocatòria, selecció i proposta de ternes per a la provisió de càrrecs de nivell 2. Per al desenvolupament d'aquestes funcions, aquesta instància rectora hauria de poder recórrer a la utilització de serveis de valor afegit subministrats pel mercat de la selecció de directius.
- Garantir en totes les fases dels processos de provisió de càrrecs d'alta direcció pública, pel que als seus elements substantius, l'aplicació dels principis de: a) publicitat dels procediments; i b) obertura de les posicions a candidats provinents tant de l'interior com de l'exterior de l'Administració de la Generalitat, ja sigui d'altres administracions com del sector privat.
- Definir, com a regla general aplicable als càrrecs de l'alta direcció pública, la subscripció d'acords de gestió amb els seus superiors, on consti el contingut del mandat, les prioritats i objectius a assolir i els sistemes de mesura que es faran servir per tal d'avaluar l'assoliment d'aquells. Quan es tracti d'agències, els acords dels directius hauran de ser coherents amb el contracte de gestió establert per a l'organització per tal d'avaluar l'assoliment d'aquells. Els acords de gestió han de ser la base del rendiment de comptes dels directius, i tant la seva continuïtat en el càrrec com els seus mecanismes de compensació s'hi han de basar.
- Establir, per als càrrecs inclosos a l'alta direcció pública, un conjunt de polítiques específiques de recursos humans, adaptades a les peculiaritats de la funció directiva, de les quals haurien de formar part:
  - a) L'adscripció al càrrec per un termini predeterminat, i la limitació de la possibilitat de pròrroga.
  - b) L'obligació d'avaluar periòdicament el rendiment del directiu d'acord amb els compromisos contrets en l'acord de gestió.
  - c) La fixació de compensacions amb criteris degudament ponderats, d'un cert alineament a les del mercat, per tal de garantir-ne la seva competitivitat i capacitat d'atreure talent.
  - d) L'establiment d'una part significativa de la seva retribució com a variable i vinculada a l'assoliment d'objectius, de conformitat amb l'acord de gestió.
  - e) La possibilitat de desvinculació anterior al termini d'adscripció establert, per causes rellevants apreciades per l'òrgan superior competent, i degudament motivades per aquest.
  - f) La previsió d'indemnitzacions per cessament anticipat quan aquest es produeixi sense mitjançar conducta culpable per part del directiu.
- Elaborar un estatut de l'alta direcció pública professional, com a marc normatiu específic per a regular el règim d'aquests càrrecs, tot incorporant-hi les pautes i orientacions assenyalades en els apartats anteriors.



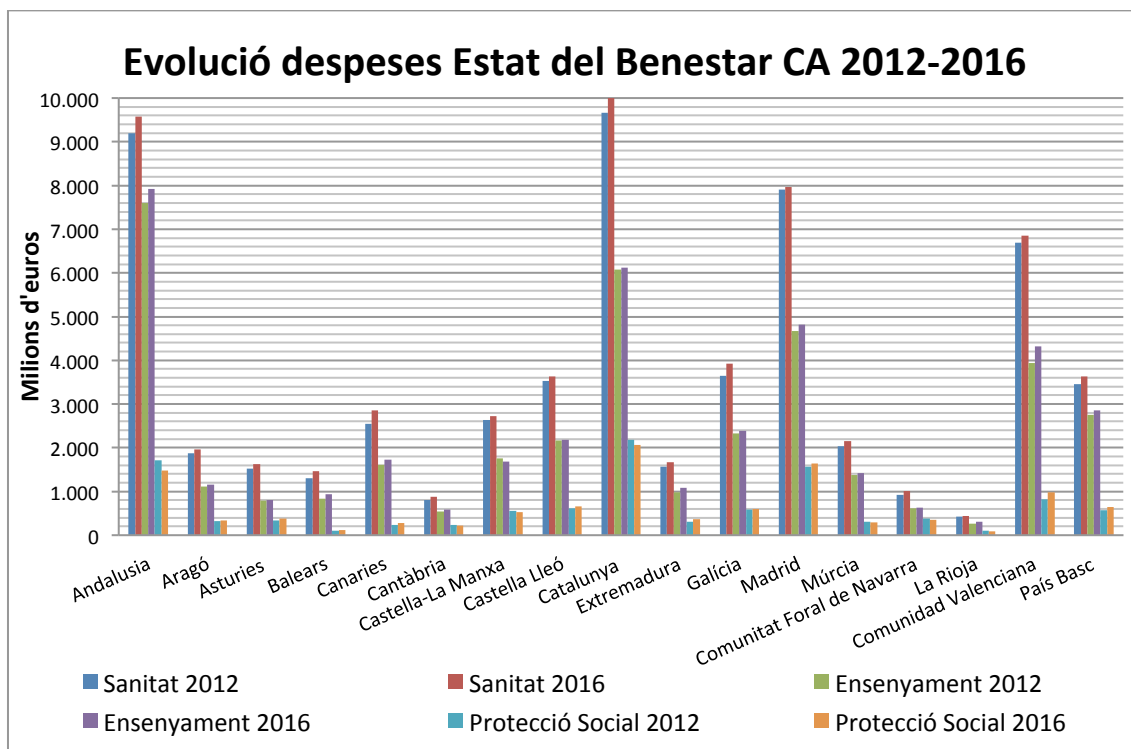
## ANNEX DE QUADRES I GRÀFICS

### Quadres de referència que il·lustren els arguments

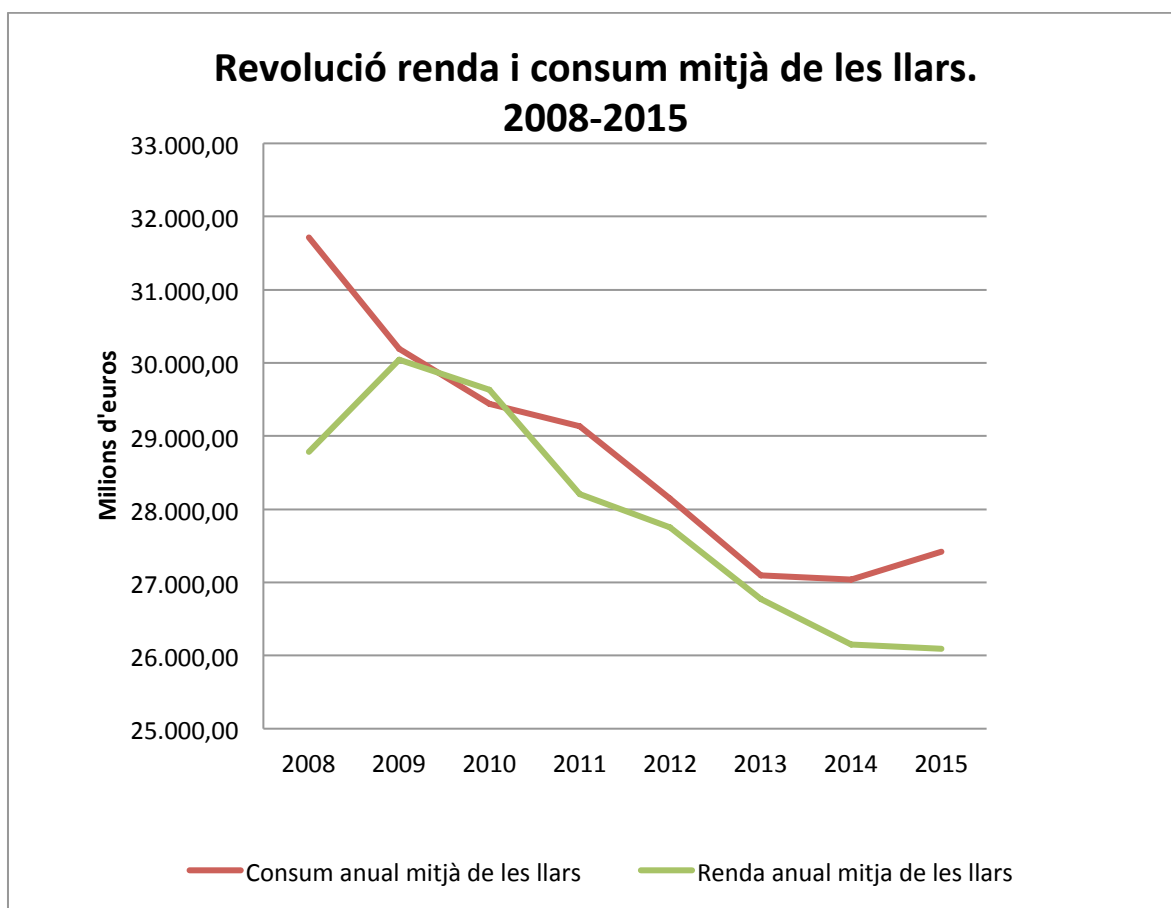
- 1- Evolució despesa no financera segons funcions consolidat CA 2006-2016
- 2- Evolució despeses Estat del Benestar CA 2012-2016
- 3- Evolució Renda mitjana i despesa mitjana individual. Espanya.
- 4- Despesa en Dependència en % del PIB entre països de la OCDE, entre el 2007 i el 2015
- 5- Beneficiaris del sistema de dependència a Espanya pendents de prestació 2007-16.
- 6- Impacte de les retallades dels Pressupostos Generals de l'Estat en el finançament de la dependència entre 2008 i el 2017.



Font: Elaboració pròpia a partir de dades IGAE. Comptabilitat Nacional Administracions públiques.

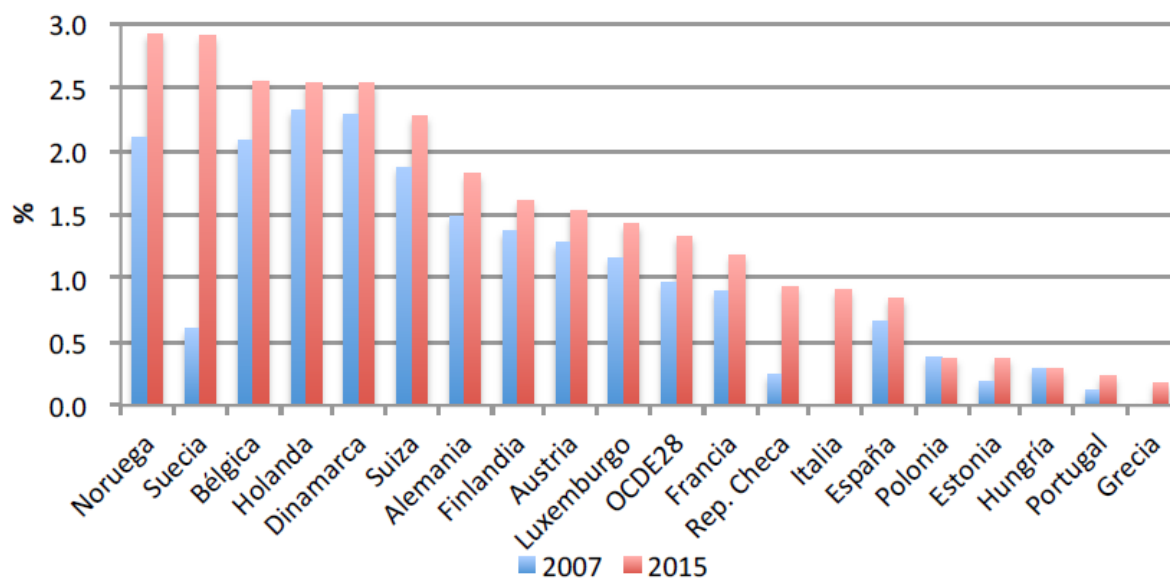


Font: Elaboració pròpia a partir de dades IGAE. Comptabilitat Nacional Administracions públiques.



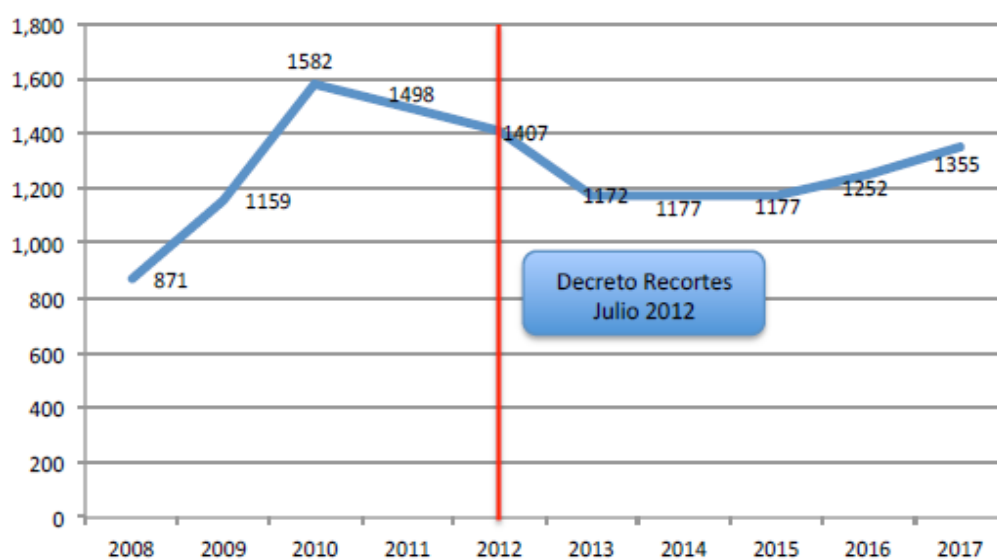
Font: Elaboració pròpia a partir de dades INE.

Despesa en assistència social de llarga durada % del PIB. Països seleccionats de l'OCDE. 2007 i 2015.



Font: Sergi Jiménez-Martín i Analía Viola (2017). Observatorio de dependència. FEDEA. Estudios sobre la Economía Española - 2017/22.

Evolució despesa dependència Administració General de l'Estat. M€. Pressupostos Generals de l'Estat. 2008-2017.



Font: Sergi Jiménez-Martín i Analía Viola (2017). Observatorio de dependència. FEDEA. Estudios sobre la Economía Española - 2017/22.





