

Hace aproximadamente un año

Dr. Felipe Ojeda

Hace aproximadamente un año, el presidente del Gobierno de España recibió una llamada urgente del presidente de los EEUU en la que éste le indicó las medidas económicas que debía abordar el Reino de España para controlar el gasto desbocado de su administración, unas medidas que eran calcadas a las que la UE había impuesto a Grecia, aunque más moderadas en las formas. La intervención de la economía española por las autoridades comunitarias se produjo, con gran discreción, en los meses posteriores a la llamada de la Casa Blanca. En esos meses, técnicos de BCE y del gobierno alemán visitaron España para verificar el cumplimiento del programa de intervención. Una de las medidas que se tomaron, quizás la más alarmante, fue el incumplimiento unilateral de los acuerdos sindicato-administración y la consecuente rebaja de los salarios de los funcionarios entre el 5 y el 15 %. Esta medida aplicada por el Gobierno de España, fue ampliada en el marco de la sanidad catalana a todo el personal de los centros sanitarios de la XHUP (Red de Hospitales de Utilidad Pública), ya fueran los propios del ICS (estatutarios), consorcios ICS-Fundaciones (estatutarios y laborales) o Instituciones o Fundaciones Privadas (laborales).

Dos hechos deben llevarnos a reflexionar cuando hablamos de la sanidad catalana:

El primero, la aplicación de la medida que afecta a funcionarios a la totalidad del personal sanitario. La decisión de repercutir un 3,21 % en los centros concertados llevó a la patronal a plantear rebajas del orden del 5-10 % en los salarios de sus trabajadores. La unilateralidad de esta decisión es un aspecto específico de una manera de gobernar que algunos prefieren denominar "gobernanza".

El segundo aspecto, mucho más crítico, indica la absoluta falta de independencia de las autoridades catalanas para definir las políticas de gasto en Sanidad, ya que estas vienen impuestas desde el Gobierno de España, que además es el que decide el porcentaje de PIB y por tanto la cantidad que los presupuestos generales del estado dedicarán a la sanidad. Este segundo aspecto es especialmente relevante, ya que durante mucho tiempo, algunos "ilusos" han hablado de un "modelo de sanidad catalán", pese a que sabían que las autoridades catalanas no tenían ninguna capacidad para decidir sobre su presupuesto, criterio básico para la existencia de cualquier modelo.

También, durante muchos años en este triste país, se ha hablado de que el modelo *catalán* bebía en las fuentes del NHS de UK. Lo cierto

es que, aunque algunos gestores conocían (con más o menos profundidad) el modelo inglés, éste nunca llegó a instaurarse en nuestro país aunque se realizaran aproximaciones. Evidentemente, el modelo NHS había evolucionado y cuando en Catalunya hablábamos de él como ejemplo a seguir, en UK ya se había demostrado que el sistema era insostenible. Pasó con el sistema de intermediación cliente proveedor (excluyendo al gobierno de responsabilidad en la compra de servicios sanitarios), con la territorialidad, con la libertad de concertación con hospitales o más recientemente con el tema del caputivo (compra de servicios per capita) y así hasta hoy.

Las autoridades sanitarias en Catalunya tienen un enfoque diferente sobre cómo abordar la crisis que nos obliga a adoptar reformas estructurales para contener el déficit español. Conocían la crítica habitual de las direcciones sanitarias respecto al poco margen de gestión que les dejaban las decisiones impuestas por las autoridades sanitarias así que en esta ocasión, han escuchado y han sido generosas aunque también han planteado un reto: fijaron los objetivos de ahorro y dieron libertad para gestionar los planes desde el territorio, los hospitales y los centros de salud. Y si ustedes piensan que la reacción iba a ir en la dirección de ... "por fin nos dejan gestionar de verdad y no nos imponen decisiones", siento decirles que el comentario mayoritario ha sido del estilo... "ahora que ahí crisis"... o "que decidan ellos lo que quieren recortar".

Llama poderosamente la atención que directivos que durante años han pedido poder reestructurar "el negocio" y plantear nuevas formas de gestión, ahora que tienen la ocasión de ser imaginativos y proponer innovaciones en la manera de trabajar o de gestionar recursos, lo que ofertan sea cerrar plantas y quirófanos y despedir a los profesionales. Y el ridículo es monumental cuando algunos plantean que si cada dirección de centro reduce "su" 10 %, habremos conseguido entre todos la reducción del 10% global que exige la Consellería de Sanitat... el discurso de la equidad mal entendido. Y por su puesto, nadie habla de estudiar en que áreas hay que recortar más y en que áreas menos porque están bien gestionadas. Esto nos recuerda la conducta habitual y clásicamente funcionarial de "si tienes mucha lista de espera te damos más quirófano y si tienes una lista de espera correctamente gestionada te quitamos jornadas quirúrgicas para dárselas al que no gestiona adecuadamente la suya".

El caso es que las crisis sacan lo mejor y lo peor de las personas, los médicos estamos muy acostumbrados a ellas, aunque ésta nos parezca más grave que otras porque nos toca "más" directamente. Todos recordamos al cirujano gruñón que se convierte en tranquilísimo en el momento de estrés máximo y al "superenrollado" que a la mínima complicación pierde los estribos. Debemos preguntarnos qué tipos de directivos tenemos, y sobre todo qué tipo

de directivos queremos. ¿Queremos directivos capaces de afrontar las crisis con imaginación y esfuerzo o queremos a los que se limitan a aplicar el manual?. Realmente, ¿nuestros directivos saben gestionar o solamente son capaces de gestionar el gasto?. ¿Supieron negociar las deudas? ¿Supieron aprovechar las oportunidades cuando existían? ¿o lo que hicieron fue mantener un status quo que les permitiera ser "simpáticos" con sus superiores para tener la garantía de que cuando dejaran de gestionar un centro pudieran pasar a otro o bien ocupar un cargo de confianza en algún departamento de la administración o en las patronales del sector?

Las épocas de crisis dan respuesta a muchos de estos interrogantes.