

Francisco Longo
Director
Institut de Governança i Direcció Pública d'ESADE

ESADE, Barcelona, 21 gener 2010
Jornada Observatori CPP en els serveis sanitaris i socials ESADE- La Unió

Contradiccions en la col.laboració públic-privada i els serveis públics

La col.laboració públic-privada (CPP) en la producció y provisió de serveis públics ha arribat per quedar-se. Són molts els exemples, arreu del mon i també a casa nostra, que mostren l'abast del seu creixement, com prova el llibre que recull els tres estudis de cas que avui seran presentats. Ara bé, la CPP és imparable, però, alhora, exigent. Obliga a transformar elements importants dels sistemes de governança que pertanyen tant a l'esfera formal com a la informal d'aquests sistemes. La responsabilitat de liderar les transformacions correspon bàsicament, creiem, als governs.

Aquestes exigències fan que el desenvolupament de la CPP no segueixi una seqüència linial, sinò més aviat discontinua, amb avançaments i retrocessos que es troben directament relacionats amb el ritme de producció dels canvis requerits en l'ecosistema institucional on s'insereixen les diferents formes de col.laboració.

Passarem revista a alguns d'aquests requeriments adaptatius i ens preguntarem pel grau d'assoliment de les transformacions dins l'àmbit que parlem (els serveis públics sanitaris i socials)

1. D'entrada, la CPP implica un canvi de percepció quant al model d'Estat: suposa acceptar la transformació de l'Estat autosuficient en l'Estat relacional (Mendoza) o cooperatiu (Innerarity). És justament aquest canvi de model allò que fa que la **legitimitat del privat** per

intervenir-hi sigui acceptada, no només com una legitimitat instrumental, (és a dir, justificada exclusivament per la manca de capacitats i de recursos propis dels governs, i la necessitat de subsanar-la mitjançant la intervenció del sector privat) sinò perquè dimana del reconeixement d'una esfera pública ampliada on públic i privat interactuen tant en el disseny com en la producció de respostes als problemes col·lectius i les demandes socials.

L'Estat perd, doncs, la titularitat exclusiva dels processos de generació de valor públic. L'acceptació d'aquest fet i, consegüentment, l'admissió de la legitimitat dels actors no estatals per ser presents en aquests processos, és un pas que continua fent grinyolar les conviccions i els models mentals de molts. Aquesta és la primera dificultat.

2. En segon lloc, es necessita un **model de governança**. No parlo d'un esquema tancat que pretengui reduir la complexitat pròpia del sector a un artefacte formal on cada peça encaixi. Personalment, em sento molt allunyat d'algunes concepcions constructivistes – encara massa presents als governs- que semblen pretendre això. Tanmateix, la governança contemporània no es deixa reduir a un ordre purament formal, i molt menys si aquest s'ha dissenyat unilateralment en un laboratori governamental. Una certa apariència exterior de caos és consubstancial als sistemes complexos.

Ara bé, allò que la CPP necessita és un marc vertebrador, un escenari comú on cada operador és conscient de les línies bàsiques de disseny institucional i les regles de joc que defineixen els rols de cadascú. Naturalment, pertoca als governs el pilotar i liderar la construcció i explicitació d'aquest marc de referència.

Personalment, tinc la sensació que avui, a Catalunya, aquest referent de governança del sistema, que existeix, s'ha anat quedant, però, rovellat i desbordat alhora pel pas del temps, la qual cosa ha

afeblit fins a un cert punt la seva dimensió de marc socialitzat i compartit pels diversos operadors. Els 20 anys des de la llei d'ordenació sanitària han estat un període de forta expansió dels serveis sanitaris, i aquesta expansió ha sobrecarregat el sistema de peces diverses, no totes armònicament encaixades. Els diferents actors desenvolupen sovint rols institucionals ambivalents o contradictoris. El SCS, ròtula central del sistema, mostra avui el que podriem anomenar com una certa fatiga institucional i una relativa ambigüitat del seu rol. La resultant de tot això és un escenari barroc, on la CPP enfronta algunes incomoditats significatives.

3. En tercer lloc, cal **claredat i estabilitat del propòsit estratègic**. Les polítiques públiques i el desplegament dels serveis públics en un sector determinat han de respondre a prioritats, objectius i orientacions clarament expressades. Saber a on es vol anar, sense ambigüitats, és imprescindible per calcular els beneficis i costos de la col.laboració, fer les opcions pertinents i dissenyar racionalment els mecanismes de CPP que corresponguin. L'estabilitat del propòsit es fa especialment imprescindible, per raons òbvies, quan són necessàries inversions privades importants.
4. D'altra banda, cal dotar aquest propòsit del **finançament** adequat que el faci sostenible. Això suposa normalment comprometre i garantir l'assignació dels recursos públics necessaris. Només un horitzó de sostenibilitat pot donar a les CPP el marc que facili la plena implicació de tots els actors afectats.

En aquests dos punts, claredat estratègica i finançament, trobem algunes de les contradiccions i mancances més notòries dels escenaris institucionals actuals, pel que fa a la seva incidència en la CPP. De vegades, el llenguatge polític –fins i tot quan es trasllada a

les normes jurídiques- és tributari d'una ambigüitat que enterboleix el propòsit. També, l'existència d'actors públics diferents (és ben sabut que tenim un mapa polític-institucional complex) pot acabar concretant aquest propòsit segons criteris no del tot coincidents.

Sovint, per altre costat, la dotació de recursos pressupostaris no és congruent amb l'ambició de la política declarada, o no compromet els escenaris plurianuals imprescindibles per garantir-ne la sostenibilitat. Quant a aquests dos punts –claredat i finançament-, és suficient contemplar l'estat de desenvolupament del SAAD (Sistema per a l'Autonomia i Atenció a la Dependència), arreu d'Espanya, per entendre bé de quines dificultats estem parlant.

5. El cinquè punt afecta a les **capacitats dels governs i les seves organitzacions**. Ens sembla especialment important. Un model de provisió descentralitzada de serveis públics –com és aquell que la CPP requereix per poder-se desenvolupar- necessita un “principal” fort. La col.laboració no pot funcionar bé amb administracions públiques molt més acostumades a fer directament les coses que no pas a utilitzar fórmules contractuals per coordinar el que fan d'altres, la qual cosa fa que es trobin sovint mancades d'algunes capacitats bàsiques:

- Per regular: cal professionalitzar més els organismes reguladors i desenvolupar instruments d'anàlisi de l'impacte regulatori i models de *better regulation*.
- Per garantir l'efectivitat de la separació principal-agent. No es pot estar en els dos costats. Exemples com l'Agència Tributària de Catalunya i la recent Agència de Salut Pública mostren l'ambigüitat amb la qual es delimiten aquests rols.
- Per garantir l'autonomia dels centres i dotar-los d'òrgans de govern forts, provistos de les capacitats requerides,

compromesos amb el projecte i protegits de les oscil·lacions del cicle electoral

- Per dirigir estratègicament, sense envair amb *micromanagement* l'esfera de gestió i execució. No és fàcil aconseguir que els nostres governants assumeixin efectivament aquest distanciament del quotidià. Continua sent vàlida entre nosaltres la consigna dels reformadors britànics dels 1980: *let the managers manage*.
- Per controlar per resultats, la qual cosa exigeix una capacitat tècnica instal·lada que permeti un alt nivell de *contestability*, i també un sistema d'avaluació i medició adequat.
- Per retre comptes, diferenciant *outputs* i *outcomes*, i garantint la transparència.

Totes aquestes exigències de capacitat coincideixen en la necessitat de fer un gran pas endavant pel que fa a una important assignatura pendent del sistema públic català i espanyol: la professionalització de la direcció pública. Sovint engabiada entre la colonització partidista i el corporativisme funcional, la gerència pública professional necessita urgentment dotar-se d'un espai propi i institucionalitzar-se en l'interior del sistema polític-administratiu.

6. El sisé i últim element d'aquest ecosistema institucional que permetria desenvolupar eficaçment la CPP és, sens dubte, l'existència d'un clima de **confiança** entre les parts. Confiança no vol dir manca de rigor. Pel contrari, cal que cadascú jugui el seu paper amb fermesa i sense barrejar-se, però en un context de confiança, i no pas de prejudici o de sospita. Tinc la sensació que la nostra cultura és més procliu als trets oposats: familiaritat, però amb desconfiança.

La confiança es construeix superant l'escletxa que crea l'existència d'universos culturals diferents i sovint creats des de l'antagonisme. En la CPP conflueixen actors que porten a sobre la seva motxilla de prejudicis i estereotips respecte de l'altre, el públic pel que fa al privat i el privat pel que fa al públic. És per això que a l'IGDP d'ESADE estem estudiant, com a una de les nostres línies més importants de recerca, com és possible estimular la convivència fructífera, en diversos marcs de CPP, d'aquestes lògiques institucionals diferents i aparentment oposades.

- Un apunt final. Les contradiccions i dificultats com aquelles que hem repassat ens estimulen de vegades a treballar per la superació dels problemes i fan que les organitzacions i les societats donin salts endavant. En d'altres ocasions, pel contrari, es converteixen en la justificació per seguir el camí oposat. En un recent llibre sobre canvi institucional, Christopher Pollitt i Gert Bouckaert identifiquen un cert tipus de procés de reforma que anomenen "boomerang", consistent en un canvi aparentment radical de paradigma que, mancat de la capacitat o el poder per consolidar-se, acaba per tornar enrere, restablint-se el statu quo de partida.

Sembla ser que aquest podria ser el cas de la llei estatal de 1997, la qual habilitava noves formes de gestió del SNS, i que ara s'ens anuncia –i en aquest sentit s'aprova al novembre passat una resolució al Congrés dels Diputats- que serà sotmesa a un **procés de revisió** molt profund, instat pels grups que aixequen, sigui per legítima convicció ideològica o bé per interessos corporatius, la bandera de la lluita contra la privatització de la salut.

El problema no sembla ser, però, de privatització. Ni el model Alzira, ni la filosofia dels concerts, ni, per suposat, els PFI de Madrid, ni molt menys les EBAs, fundacions o consorcis de Catalunya són privatitzacions, atès que continuen essent serveis públics, sobre la

prestació dels quals els poders públics mantenen una plena responsabilitat.

Els desajustos i extralimitacions produïts en determinades experiències de CPP s'han degut, en bona part, a la debilitat dels governs i les administracions públiques per governar eficaçment un sistema descentralitzat. La solució a aquest problema no consisteix, doncs, en buscar a fora els culpables i encara menys en impugnar com a erroni o massa agosarat la totalitat del model .

Pel contrari, cal reclamar dels governs l'energia per impulsar la millora de les capacitats de les seves administracions. Són les febleses de la gestió pública les que dificulten, més que qualsevol altre factor, la posta en marxa de mecanismes útils, eficients i equitatius de CPP en els serveis públics sanitaris i socials. Cal saber i poder governar el sistema. Per tant, són les reformes destinades a millorar les capacitats públiques, i no les contrarreformes que lastren la innovació i perjudiquen l'eficiència, les orientacions que la sanitat i la societat necessiten.