

# DIARI DE SESSIONS DEL PARLAMENT DE CATALUNYA

VIII legislatura

Segon període



Sèrie C - Número 93

Divendres, 27 d'abril de 2007

## Comissió de Salut

PRESIDÈNCIA DE L'H. SRA. CARMEN FIGUERAS I SIÑOL

Sessió núm. 6

### Í N D E X

#### **Compareixença**

del director general de la Unió Catalana d'Hospitals amb relació al Projecte de llei de reforma de l'Institut Català de la Salut (tram. 353-00044/08) (p. 3)

#### **Compareixença**

del director gerent de l'Institut Català de la Salut amb relació al Projecte de llei de reforma de l'Institut Català de la Salut (tram. 353-00064/08) (p. 11)

#### NOTES

*Aquesta publicació és impresa en paper ecològic (definició europea ECF), en compliment del que estableix la Resolució 124/III del Parlament, sobre la utilització del paper reciclat en el Parlament i en els departaments de la Generalitat, adoptada el 30 d'abril de 1990.*

*El DSPC reproduceix només les intervencions orals fetes durant la sessió. La resta de documentació que acompanya la intervenció pot ésser consultada a l'expedient de la comissió.*

## SESSIÓ NÚM. 6

La sessió s'obre a un quart d'onze del matí i dos minuts. Presideix la Sra. Figueras i Siñol, acompanyada del vicepresident, Sr. Postigo i Garcia, i del secretari en funcions, Sr. Vila i Vicente. Assisteixen la Mesa la lletrada Sra. Casas i Gregorio i el lletrat Sr. Muro i Bas.

Hi són presents les diputades i els diputats Sr. Sanchó i Serena, pel G. P. de Convergència i Unió; Sra. Mieras i Barceló, Sr. Rañé i Blasco i Sra. Segú Ferré, pel G. P. Socialistes - Ciutadans pel Canvi; Sr. Bertran Arrué, pel G. P. d'Esquerra Republicana de Catalunya; Sra. Pajares i Ribas, pel G. P. del Partit Popular de Catalunya; Sra. Clavell i Nadal, pel G. P. d'Iniciativa per Catalunya Verds - Esquerra Unida i Alternativa, i Sr. Domingo Domingo, pel G. Mixt.

Assisteixen a aquesta sessió el Sr. Boi Ruiz, director general de la Unió Catalana d'Hospitals, acompanyat del president, Sr. Feliu Sucarrats i Margarit, i de l'adjunt a Direcció General, Sr. Xavier Gibert i Espier, i el director gerent de l'Institut Català de la Salut, Sr. Francesc José María Sánchez, acompanyat de la directora adjunta d'Afers Assistencials, Sra. Montserrat Figuerola Batista; de la directora de Recursos Humans, Sra. M. Luz Bataller Cifuentes; de la directora econòmica i d'Organització, Sra. M. Dolors González Cuyàs; del director d'Infraestructures i Serveis Tècnics, Sr. Conrad Meseguer Sebastià; del cap de l'Assessoria Jurídica, Sr. Lluís Bertran i Saura, i de la cap de la Secretaria Tècnica, Sra. Encarna Grifell Martín.

## ORDRE DEL DIA DE LA CONVOCATÒRIA

1. Compareixença del director general de la Unió Catalana d'Hospitals amb relació al Projecte de Llei de reforma de l'Institut Català de la Salut (tram. 353-00044/08). Comissió de Salut. Substanciació.

2. Compareixença del director gerent de l'Institut Català de la Salut amb relació al Projecte de Llei de reforma de l'Institut Català de la Salut (tram. 353-00064/08). Comissió de Salut. Substanciació.

## La presidenta

Obrim la sessió, s'obre la sessió d'avui de la comissió.

**Compareixença del director general de la Unió Catalana d'Hospitals amb relació al Projecte de Llei de reforma de l'Institut Català de la Salut (tram. 353-00044/08)**

En primer lloc, substanciarem la compareixença dels representants de la Unió Catalana d'Hospitals amb relació al Projecte de Llei de reforma de l'Institut Català de la Salut. Volem donar la benvinguda al doctor Boi Ruiz, director general de la Unió Catalana d'Hospitals, al senyor Feliu Sucarrats i Margarit, president de la Unió Catalana d'Hospitals, i al senyor Xavier Gibert i Espier, adjunt a la Direcció General de la Unió Catalana d'Hospitals.

Dir-los que, tal com anem fent en aquestes compareixences, per acord de tots els portaveus i, en aquest cas,

ponents d'aquesta llei, doncs, els grups parlamentaris no faran una intervenció expressa, precisament perquè la intenció és poder escoltar i donar més temps a escoltar les reflexions que vostès ens puguin fer a l'entorn d'aquest projecte de llei. Farem un torn inicial –que tenen, doncs, uns quinze minuts, si els sembla bé– i els diferents portaveus o ponents faran alguna pregunta si és que la seva intervenció suscita algun dubte o algun aclariment que vulguin fer-los. Després, doncs, vostès poden contestar aquestes preguntes, i donaríem ja per finalitzada la compareixença.

Aquest és un projecte de llei, doncs, que d'entrada no ha tingut esmenes a la totalitat; que, per tant, hi ha una voluntat manifestada dels ponents que pugui un projecte de llei que surti amb consens i que pugui tenir..., assolir un consens. I també, en nom de tots els grups, els manifesto la voluntat de seguir tenint aquells contactes que es cregui necessari en el decurs dels debats de la ponència. I, per tant, després també estan els ponents a la seva disposició, de la mateixa manera, doncs, que comptem que els ponents també es podran dirigir a vostès en aquest sentit.

Bé, doncs, sense més, els dono l'agraïment per aquesta compareixença en nom de tots els grups i passo la paraula al doctor Boi Ruiz, per a la seva intervenció. Gràcies.

**El Sr. Boi Ruiz (director general de la Unió Catalana d'Hospitals)**

Bé, bon dia a tothom. Moltes gràcies, presidenta. Diputats i diputades, agrair-los la consideració que han tingut amb la nostra institució per tal que puguem aportar les nostres reflexions amb relació a la reforma prevista a l'ICS. Bé, des del punt de vista de la nostra intervenció... (Se sent un telèfon mòbil.) Perdoneu, un se n'oblida sempre. *(Pausa.)*

Bé, la nostra exposició aniria precedida d'una certa reflexió molt concreta, que seria la primera gran consideració: creiem que la Llei de l'ICS –i, per tant, la seva reforma, la reforma de l'Institut Català de la Salut– hauria de ser fruit d'un ampli consens i fruit d'un pacte el més ampli possible, no solament de les forces polítiques que donen suport al Govern sinó també amb les forces polítiques de l'oposició. Perquè entenem que és prou important i prou rellevant perquè no sigui sotmesa permanentment a una certa subhasta política de reformes en funció de les alternances de poder que es puguin produir.

I aquesta seria l'única reflexió política que faríem perquè des del nostre punt de vista, com a entitat associativa de caràcter professional, les reflexions que farem amb relació a la reforma de l'ICS tindran aquest caràcter d'aportacions des de la visió professional del que és la gestió empresarial i la gestió d'entitats sanitàries, eh?... i quines coses serien, al nostre entendre, millorables, amb relació a aquest objectiu de la millora de la gestió de l'Institut Català de la Salut.

Aquestes reflexions les farem mitjançant, primer, unes consideracions generals; després, unes consideracions relatives als òrgans de govern i direcció; unes altres, als principis de gestió que inspiren la reforma; unes altres,

a l'organització dels serveis i de la mateixa entitat; una altra, amb relació als recursos humans, i una altra, amb relació al seu finançament a través del contracte programa que preveu la reforma.

Bé, la unió sempre ha manifestat clarament no solament la seva conformitat amb un projecte de transformació de l'ICS, sinó que també s'ha constituït en portaveu permanent de la seva necessitat des de..., *in illo tempore*. Per tant, nosaltres estem molt contents d'estar aquí avui, perquè per primera vegada podem dir que l'ICS no és una cosa inamovible. En el moment que tenim una llei que l'estem debatent al Parlament, i que estem tots aquí asseguts, per primera vegada creiem que podem dir, tothom, que l'ICS no era una cosa que no es podia tocar.

Bé, aquesta necessitat sempre l'hem entesa des de la pròpia configuració del sistema sanitari i sociosanitari de Catalunya, que té les seves arrels –no cal que ho expliquem, tots vostès ho coneixen a bastament– a on..., i que el sistema, per fi, li reconeix diferents àmbits competencials. Per una banda, la política sanitària i la planificació del finançament i la compra dels serveis tenen un perfil clarament públic i s'ubiquen en el Govern de Catalunya, a través del departament competent. I d'altra banda, la producció dels serveis assistencials resta, des del punt de vista de competència, en mans de les entitats proveïdores de serveis, ja siguin de titularitat pública, ja siguin de titularitat privada o d'entitats on les administracions –o l'Administració– té alguna participació, com és la fórmula consorcial, que és molt pròpia del nostre sistema.

En aquest escenari –en aquest escenari de provisió de serveis–, l'Institut Català de la Salut es configura com la principal entitat productora de serveis de titularitat pública. Per tant, és lògic dotar-lo dels màxims atributs i mecanismes de funcionament que li permetin abordar la seva gestió, molt complexa, des d'una perspectiva de major eficàcia i qualitat.

No obstant això, a banda d'aquest posicionament general, voldríem fer unes consideracions més concretes en aquesta primera aproximació general. Primer, l'Institut Català de la Salut és una entitat que produeix serveis de caràcter públic, és titularitat directa de la Generalitat. Per tant, entenem que és un instrument molt potent en mans del Govern i és un instrument de regulació molt potent en mans del Govern. Per tant, el mateix institut, com a tal, més aquells ens que es puguin constituir amb personalitat jurídica pròpia, a partir de la seva naturalesa inicial..., han de mantenir la titularitat de la Generalitat, eh? En això volíem fer molt èmfasi: com a Institut Català de la Salut ha de mantenir permanentment la seva titularitat pública de la Generalitat de Catalunya –pública de la Generalitat de Catalunya. O bé, si més no, si no fos així, amb una màxima influència d'aquesta, de la Generalitat, amb els seus òrgans de govern. No entendríem pertinent que a través d'altres fórmules s'arribés a una fragmentació del govern del sistema sanitari en el marc de l'ICS.

La consideració anterior ha de ser compatible amb una orientació cap a la desconcentració, la descentralització i la dotació d'autonomia dels centres i serveis i els

seus professionals, que ara per ara en el projecte inicial a vegades es confon. És a dir, no per dotar de descentralització l'ICS s'ha de considerar exclusivament..., a través d'un govern monolític i únic, sense fragmentació, tal com contempla inicialment la llei. Per tant, creiem que aquí pot haver-hi alguna consideració que fa que les voluntats no siguin coincidents entre el que es pretén i com s'intenta resoldre, sempre des de la visió merament empresarial. Diem: hem de descentralitzar la gestió, però hem de mantenir un gran òrgan de govern molt macro, que a vegades, a l'hora de prendre decisions –i en això entrarem, en l'òrgan de govern, després–, pot tenir alguna..., que altres dificultats operatives.

Per tant, la capacitat d'articular un procés de descentralització real, eficaç i amb garanties ha de ser l'instrument per abordar el primer problema i el més gran problema que té l'Institut Català de la Salut amb la seva gestió, des del punt de vista del manual de gestió, que és la seva gran dimensió, la seva excessiva dimensió com a entitat centralitzada i les seves dificultats per adaptar-se a exigències diferents, que requereixin línies assistencials diferents i situacions territorials i d'ordenació dels recursos també diferents. Per tant, una entitat de caràcter monolític que ha de tenir presència territorial i que s'ha d'adaptar a les necessitats diferents de cada territori, difícilment ho assolirà només amb una descentralització administrativa..., sinó que caldria haver aprofundit segurament més amb la descentralització des del punt de vista de la governança de l'entitat, sense perdre aquesta naturalesa d'únic propietari, eh?

Per tant, en el text es podria interpretar –i no sé quina és la voluntat del legislador en aquest sentit–, malgrat voler desenvolupar els principis de desconcentració, descentralització i autonomia de gestió, que són uns dels valors que el text defensa, malgrat això, hi insisteixo..., consagra una estructura monolítica de l'institut, centralitzadora, que tendeix a magnificar la seva dimensió, atès que en molts casos ni permet la constitució de noves entitats amb personalitat jurídica pròpia a partir dels centres i entitats actuals de l'institut..., però, al contrari, preveu l'absorció d'entitats d'aquestes característiques que avui ja constitueixen experiències d'èxits en processos de descentralització. Per tant, no solament mantenim la dimensió molt gran, sinó que probablement encara sigui més gran si desenvolupem alguna de les línies previstes en la norma. Per tant –hi insisteixo, eh?–, no hem de confondre la descentralització de la gestió amb la descentralització de la propietat. Jo crec que en un moment determinat entrem en alguna confusió en aquest sentit.

Per tant, no s'aborda la dimensió de l'institut com una de les causes més punyents en la complexitat de la seva gestió, i creiem que no es veu compensada, aquesta dimensió que es manté –suficientment compensada, eh?–, amb els hipotètics beneficis instrumentals que pot tenir dotar-la d'una personalitat jurídica sotmesa a l'estatut d'empresa pública de Catalunya. És a dir, que segurament no li traiem tot el benefici que li podríem treure en transformar-lo en un ens sotmès a l'estatut d'empresa pública a Catalunya.

I, a més a més, d'alguna manera falta segurament contextualitzar aquesta transformació de l'ICS en empresa

pública amb el model d'empresa pública proveïdora de serveis sanitaris a Catalunya. És a dir, tenim moltes empreses públiques, que no donen la impressió que hagin servit de referent, com a element clau a l'hora d'implementar determinats instruments de transformació de l'Institut Català de la Salut.

Bé, fetes aquestes consideracions generals, aniríem a les consideracions relatives als òrgans de govern i direcció. En l'article 11.6 hem de fer alguna consideració en el sentit que han de quedar molt clares i diàfanes les funcions de govern i direcció de l'institut i les funcions de direcció de la gestió ordinària. Hi ha una certa confusió, en un moment determinat, quan es diu que l'òrgan de govern podrà cedir a l'equip de direcció corresponent determinades competències que són de l'òrgan de govern. Per tant, segurament s'hauria de fer un aclariment perquè quedi ben clar què és un òrgan de govern, què és un òrgan de direcció i que és un òrgan de participació. I, per tant, el consell d'administració ha de ser l'únic òrgan de govern i direcció superior de l'institut, i la direcció i gerència, i l'equip directiu, en tot cas, no poden tenir aquesta consideració i hauran de ser vistos com els responsables màxims de la gestió ordinària de l'entitat.

La participació s'articula a través del consell general de participació, successor del que avui era el consell general en què molts dels que estem aquí havíem participat en el seu moment, que no té funcions ni de govern ni de direcció. Per tant, la direcció gerència ha de qualificar-se clarament com a òrgan de màxima instància en la direcció de la gestió ordinària de l'entitat. I ho diem amb manual de gestió a la mà. No ho diem des de cap posició, sinó que, si això no queda ben diferenciat, a vegades el gran guany..., el que en realitat defineix l'ICS com una empresa pública és que tingui consell d'administració, precisament, eh?

Una de les coses que sempre s'havia dit és que l'ICS no se sabia de qui era i, per tant, sempre quedava en mans dels grans gestors que en cada moment l'ICS tenia al seu front. I, clar, si ara no aclarim bé que l'element anatómic bàsic de l'empresa és el consell d'administració i en un moment determinat podem veure que el consell d'administració delegui funcions en la figura de la direcció gerència, doncs, potser entrem en dinàmiques de confusió similars a les que teníem anteriorment, no?

Per tant, és lògic pensar que un ens d'aquestes característiques, un consell d'administració de l'Institut Català de la Salut ha de contemplar una direcció política potent, representativa del Govern de la Generalitat en el seu consell de govern, però ens sembla que s'hauria d'introduir algun matís en la composició, que en tot cas reproduïx pràcticament el Govern en el consell d'administració de l'ICS, que no vol dir, amb això..., que no estiguem..., perquè el Govern estigui formant part del consell de govern de l'ICS, però que en lloc de ser amb figures que representin els departaments del Govern, sigui amb figures que hi puguin aportar valor afegit, a proposta dels departaments del Govern.

I ho dic per un..., de funcionament empresarial. Si un està representant un departament, en el moment de prendre determinades decisions haurà de respondre davant

d'aquest departament a l'hora de poder dir sí o no a determinades propostes que es facin en l'àmbit del consell d'administració. Si el consell d'administració ho fa bé o ho fa malament..., si ho fa malament, ja el cessaran, perquè ja..., el Govern és prou competent, tal com diu la llei, per cessar el consell d'administració i cessar el director gerent. Però si col·loquem la representació directa de cadascun dels departaments en l'àmbit del consell d'administració, pot ser un element molt alentidor de prendre decisions, que han de ser molt àgils en el moment de fer determinades consideracions de gestió amb relació a l'adaptabilitat..., la capacitat de reaccionar o la capacitat d'adaptar-se a determinades necessitats territorials o no territorials. Per tant, aquesta presència departamental nosaltres la matisaríem: no representants del departament, sinó representants a proposta dels departaments, eh?

Entenem que ha d'haver-hi una presència reduïda. És massa ampli per tenir una capacitat operativa de rapidesa —el consell d'administració, en la seva configuració—, però veiem que això és salvable, tal com està redactat en la proposta de decret, a través de la possibilitat de crear una comissió executiva prevista en la mateixa redacció.

Per tant, tenint present que és massa pesat aquest òrgan quant a nombre de persones per la dinàmica d'un consell d'administració habitual i ordinari, queda salvat per la possibilitat que la comissió executiva doti d'aquesta agilitat un consell que ha de ser com és..., però que el seu funcionament comportaria algunes dificultats.

Bé, quant a la representació en el consell d'administració, creiem que les organitzacions sindicals..., obeeix la seva presència a unes raons d'atavisme amb relació a un model de seguretat social; que les entitats sindicals ja tenen el seu espai de representació regulat en els òrgans corresponents a través de la normativa, i que estan al consell d'administració..., no profunditzant en la transformació de l'ICS com a entitat gestora a la seguretat social..., sinó que és una evidència, encara, d'aquest model.

En aquest aspecte sí que les entitats patronals, que en el seu moment estaven en el consell general de participació, ja van renunciar explícitament a formar part de l'òrgan de govern de l'ICS, entenent que això només obeïa a raons d'un model..., a un sistema de seguretat social, perquè la representació dels ciutadans correspon a aquells que es presenten a les eleccions, que són escollits democràticament per tots els ciutadans i que formen part del Govern del nostre país. Entenent que la participació dels sindicats seria importantíssima i imprescindible, no la veiem en el lloc adient, en el consell d'administració, eh? Entenent que han de ser-hi i que és imprescindible que hi siguin, amb totes les seves màximes representacions i la seva realitat, en l'àmbit de cada un dels espais que tenen de representació.

Bé, amb relació als principis de gestió, nosaltres faríem una consideració important: que creiem que hauríem de tenir en primer lloc, com a principi de gestió, una referència clara a les polítiques de promoció professional de tots els membres que componen l'organització amb base al mèrit professional i a la coresponsabilització amb la consecució de les finalitats de l'institut. Creiem



que és un principi bàsic que ha de ser a l'origen de totes les actuacions. Per tant, trobem a faltar en els principis de gestió aquesta referència clara i explícita a la promoció professional des del mèrit i la coresponsabilització, que seria un element transformador..., un reconeixement del mèrit, existent fins ara però amb paràmetres molt burocratitzats i molt normativitzats, i que caldria segurament revisar-los des d'aquest principi general.

I, en segon lloc, existeix una altra qüestió, que s'aborda en aquest article, en el punt 6, quan estableix el principi general que la direcció dels centres i serveis propis de l'institut correspondrà a directius de l'institut i no es podrà contractar tercers, eh? Així mateix, estableix que en el cas de consorcis o altres entitats on hi participa majoritàriament tampoc es permetrà la contractació de tercers per a la seva direcció i gestió. Bé, home, això sembla tan evident que no entenem, des del punt de vista de la redacció de la llei, que hàgim d'elevat a rang d'obvietat una cosa que és clara, no? És a dir, és evident que el govern i la direcció de les institucions ha de ser dirigida pels seus directius propis, no?

Dit això, creiem que la voluntat explícita d'això no pot ser una altra que evitar que la possibilitat que no sigui així permeti un entramat de contractes de gestió en el qual el que realment es possibilita sigui externalitzar la gestió d'una nova entitat que es constitueixi a favor de tercers..., i a entitats que no aportin cap valor afegit, i s'incrementin els costos de transacció i gestió de manera injustificada.

Però, dit tot això, he dit que ens sembla una obvietat. Creiem que això limita, malgrat tot, l'esperit de qualsevol empresa. Amb independència de tot el que hàgim dit, malgrat tot això, creiem que segresta una de les capacitats fonamentals de qualsevol empresa, pública o privada, que són inherents a qualsevol òrgan de govern d'un ens amb personalitat jurídica pròpia. I, per tant, que explicitar això en l'àmbit de la redacció... –aquesta obvietat–, també, per altra banda, té l'efecte pervers que cercena, que diuen en castellà, la capacitat de qualsevol òrgan de govern de decidir-ho o no decidir-ho. Serà una voluntat política decidir-ho o no decidir-ho, però que es posi en la llei una obvietat d'aquest tipus, creiem que –en principis, eh?, de gestió: una altra cosa són..., des del punt de vista de la visió política– limita extraordinàriament la capacitat d'un òrgan d'administració i la capacitat d'una gestió..., de decidir la identitat dels seus directius i responsables de gestió.

Amb relació a l'organització dels centres i serveis, insistim que per dur a terme un veritable procés de descentralització de l'institut, perquè guanyi eficàcia i pugui adaptar-se, com dèiem, a les diferents exigències i circumstàncies, tant territorials..., com les diferents línies assistencials, ha de poder constituir i pilotar la constitució d'entitats amb personalitat jurídica pròpia. Entenem que això la llei ho limita, però hem de fer aquesta consideració ja que es prohibeix explícitament aquesta iniciativa en la redacció de l'article 11. Per tant, entenem que aquest concepte hauria d'obrir-se una mica més per la possibilitat que la necessitat faci l'adaptació necessària, perquè en certa manera els principis que inspiren la llei, doncs, d'alguna manera

també preservarien aquesta possibilitat que la mateixa llei autolimita.

També creiem que és important que dins del si de la gestió es promoguin fórmules innovadores quant a la implicació dels professionals, aprofitant la fórmula històrica de la constitució d'entitats de base associativa entre professionals que hi presten servei, amb el benentès que seria, en tot cas, amb base a un contracte amb el mateix Institut Català de la Salut, que tindria un seguiment de la seva gestió amb caràcter d'eficiència i que segurament hauria de ser degudament matisada i adequada en el marc d'aquesta mateixa transformació de la llei. Però sí que és evident que l'institut –sent, com deia, l'empresa més important de prestació de serveis sanitaris a Catalunya– hauria de ser el referent d'oportunitats de gestió innovadora de serveis i hauria de ser un centre, no diria d'R+D en termes de gestió, però m'atreveria a dir que quasi que sí, eh? D'R+D on tots, doncs, poguéssim reflectir..., des del punt de vista de les iniciatives que després tindrien transcendència sectorial.

Encara quant a les consideracions referents a la previsió en matèria de recursos humans, nosaltres pensem que caldria fer una gran reflexió al voltant d'això, al voltant de la proposta en matèria de recursos humans que fa la proposta de decret, i que és comprensible que una de les principals i més conflictives qüestions a abordar en una iniciativa de transformació d'una entitat que dona ocupació –no ho oblidem– a 35.000 persones és si s'ha de mantenir el règim administratiu com a font de dret aplicable a la relació d'ocupació d'una entitat administrativa que es transforma en un ens empresarial, eh?

El projecte opta per aquesta alternativa. En tot cas, existeix una altra opció, consistent a abordar el futur sota el règim legal d'una relació d'ocupació laboral, tot i mantenint l'opció voluntària d'aquells que a l'entrada en vigor acreditin una relació de règim en administració i la puguin mantenir, no?

Les alternatives, evidentment, no són pacífiques, eh? I en aquelles..., es planteja una de les qüestions cabdals de la llei. També és veritat que tot i que l'alternativa coherent en un entorn empresarial seria la de règim laboral, la realitat preexistent posa moltes incògnites sobre l'eficàcia real d'aquesta solució, eh? Per tant, són fruits de la història i, per tant..., a vegades transformar la història, doncs, requereix uns esforços que potser no són els que hauríem de fer amb més intensitat, perquè hi hauria d'altres avantatges –posicions avantatjoses– abans que transformar la realitat laboral de l'ICS en altres coses, com hem exposat abans, no?

Però, de totes maneres, creiem que hem de fer la reflexió –si és té..., més plausible– de presentar una alternativa a l'orientació proposada en el text, en aquest sentit que dèiem, que amb caràcter transitori el personal que presta serveis a l'institut podria estar també integrat per funcionaris de l'Administració de la Generalitat, personal estatutari regit per l'estatut marc i personal laboral; que és possible fer aquesta convivència, en tot cas, i apostar per fórmules més flexibles a l'hora de la regulització de la relació laboral; flexibles, que no vol dir –que no vol dir– la inseguretat en el lloc de treball.

Per tant, sabem que això és un dels temes cabdals, però creiem, malgrat tot, que fruit de la realitat hem de ser absolutament raonables amb el fet de no incidir en una transformació que segurament no seria l'element més prioritari en aquests moments a l'hora de transformar l'institut en empresa pública.

Quant al contracte programa, que seria la manera que el Servei Català de la Salut financés, amb relació a la seva activitat, l'Institut Català de la Salut, si hem de fer cas a donar compliment al principi d'autonomia de gestió dels centres, el plantejament que fa el projecte en aquesta matèria, doncs, és una miqueta inadequat.

Per què diem això? Perquè, clar, si el contracte programa, tal com diu el decret, planteja la garantia de suficiència pressupostària al conjunt de l'Institut Català de la Salut, i dins d'aquest cada centre tindria un programa aprovat pel consell d'administració, en el fons estaríem en un mètode molt similar a l'actual d'assignació pressupostària, eh? No estaríem, en realitat, reconeixent el procés, que hauria d'anar a la inversa en una empresa pública..., que és dir que, com diem, en no diferir –o diferir ben poc, per no dir gens– de l'actual sistemàtica, seria molt més lògic que el marc general de negociació es fixés des del consell d'administració per a cada centre, establint el seu règim d'ingressos i despeses amb base a les previsions contractuals amb el Servei Català de la Salut.

És a dir, que no fes el pressupost el Servei Català de la Salut i l'assignés amb un contracte programa a l'Institut Català de la Salut, sinó que el consell d'administració, com en qualsevol empresa, fos el que determinés les necessitats, fruit, eh?, de la consolidació de les necessitats de cada un dels consells d'administració que estan previstos..., crear en cada un dels centres de l'Institut Català de la Salut, i que fos des d'aquesta proposta que s'establís la negociació amb el Servei Català de la Salut per dotar-los del finançament necessari per al funcionament de l'institut, a través d'un contracte programa. És a dir, com es fa en qualsevol altra de les entitats. Si no, aquí podríem traslladar a l'Institut Català de la Salut, com ha passat històricament moltes vegades, els dèficits de finançament del sistema públic, a través d'una assignació pressupostària.

Per tant, seria molt més..., si més no, que quedés evident quines són les necessitats i que hi hagués una certa negociació entre les necessitats i les disponibilitats a l'hora d'establir el pressupost, i no una assignació pressupostària –hi insisteixo–, que podria tenir aquesta traducció de traslladar-li la insuficiència financera que es pugui donar en cada moment, com ha passat històricament i com hem vist especialment amb el tema de les inversions en l'àmbit de l'ICS.

I fins aquí les nostres consideracions respecte d'això, i quedem a la seva disposició per respondre qualsevol qüestió que ens vulguin plantejar.

Moltes gràcies per l'atenció.

#### La presidenta

Moltes gràcies, doctor Ruiz. En tot cas, dir als ponents que la intervenció del doctor Ruiz estarà a disposició de

tots els ponents. La gestora de la comissió, la senyora Vendrell, els la farà arribar per correu electrònic.

Qui té...? Demana la paraula el senyor Sancho, del Grup Parlamentari de Convergència i Unió.

#### El Sr. Sancho i Serena

Gràcies, senyora presidenta. Hola, bon dia a tothom, gràcies, moltes gràcies per la vostra exposició. Em sembla que d'alguna manera ens serveix per a matisar algunes coses i per a introduir dintre de tot aquest procés de discussió, que –ja ho ha expressat la presidenta i ho hem expressat tots els grups polítics– es fa amb voluntat de consens i, per tant, d'arribar a una llei que sigui assumida per tots els grups polítics... I pensem, a més, que el consens, si pot ser..., no si pot ser, que el desitjable fóra que no només fóra polític sinó que també fóra social. Per tant, la nostra aportació em sembla que és molt important.

A mi m'agradaria aprofundir en un tema que em sembla que és substancial. És a dir, quan es parla de la no-fragmentació de l'ICS, cosa en què coincidim tothom, les paraules no són neutres i cada u em sembla que diem una cosa. És a dir, quan parlem de la no-fragmentació alguns ho fem a nivell de direcció política i no tant quant a autonomia de gestió o quant a la possibilitat de personalitat jurídica pròpia. Nosaltres som dels convençuts que és possible no fragmentar, no trencar, per dir-ho d'alguna manera, l'ICS en aquest sentit, però que sí fóra desitjable una autonomia de gestió, i sobretot una personalitat jurídica de determinats centres. M'agradaria aprofundir, o que aprofundim..., o si penseu una cosa diferent entorn d'aquest tema.

Segona qüestió, em sembla que també valdria la pena aprofundir en aquest concepte de consell d'administració com a òrgan de govern a proposta del Govern, i no com a representant exclusiu del Govern..., i quina implicació pot tenir això quant a la direcció.

Tercera qüestió que a nosaltres ens neguiteja és, el consell d'administració, com ha d'estar compost, com hi incorporem determinats representants tant de la professió, com d'altres representants, com els usuaris, sense que aquí ens surti un macroconsell d'administració que el faci inoperant; si fóra possible, o si penseu que fóra possible, algunes fórmules de representació al marge, al costat o en uns altres òrgans diferents al consell d'administració, que ens poguessin ajudar a incorporar aquesta representació.

I, finalment, quant al règim laboral, m'agradaria que aprofundim una mica –no quant al règim..., quant al règim del personal–..., aprofundir una mica, si fóra possible, entorn de la carrera professional i si aquesta carrera professional pot estar lligada en un procés històric amb la solució de..., si personal laboral, personal estatutari o no.

Gràcies.

#### La presidenta

Gràcies, senyor Sancho. Té la paraula la senyora Núria Segú, del Grup Socialistes - Ciutadans pel Canvi.

### La Sra. Segú Ferré

Moltes gràcies, senyora presidenta. Bé, jo crec que el senyor Sancho ha fet unes preguntes força encertades..., que jo voldria també demanar-los que poguessin aprofundir sobre el tema de la carrera professional. Vostès han parlat de la promoció de personal amb base al mèrit i la coresponsabilització, més enllà del que apareix a la llei. Conjuntament, voldria que poguessin aprofundir sobre aquesta qüestió, bàsicament.

### La presidenta

Gràcies. El senyor Uriel Bertran, en nom del Grup d'Esquerra Republicana de Catalunya.

### El Sr. Bertran Arrué

Gràcies, senyora presidenta. Bé, hi ha hagut alguns compareixents, com vostès mateixos, que han parlat de la visió centralitzadora d'aquesta llei. Hi ha un article d'aquesta llei que parla de la possibilitat que es deleguin competències del consell d'administració als òrgans de govern dels diferents centres de l'Institut Català de la Salut. Em sembla que això no només és descentralitzador, sinó que és desconcentrador, precisament, de la capacitat i de l'autoritat de govern. Per tant, d'alguna manera, no sé si hi ha algun apriorisme que fa que es determini que aquesta llei és centralitzadora, quan precisament tenim aquesta possibilitat..., el que implicaria, doncs, unes competències que fins i tot poden ser molt més àmplies que no dotant un centre de personalitat jurídica pròpia i no donant-li competències, en aquest centre, per decidir sobre determinades qüestions.

És a dir, podem desconcentrar, descentralitzar més traspassant competències del consell d'administració als òrgans de govern de determinats centres, que no donant una personalitat jurídica pròpia però restringint les capacitats d'aquell organisme. Per tant, em sembla que, en definitiva, del que hem de parlar no és de la personalitat jurídica pròpia, sí o no..., sinó de quines competències ha de tenir cada un dels centres de l'ICS, i a partir que ens posem d'acord en quines competències ha de tenir cada un dels centres de l'ICS, determinarem quina és l'estructuració legal que finalment ha de tenir.

D'altra banda, hi ha una cosa que em sembla a mi que s'obvia, i és que la llei en cap cas impedeix que l'ICS pugui crear nous organismes amb personalitat jurídica pròpia. És a dir, el que diu és que els que en el moment d'entrar en vigor aquesta llei..., aquests no podran desmembrar-se de l'ICS. I em sembla que es fa perquè es vol mantenir una certa economia d'escala i es vol mantenir un cert corpus organitzatiu, de tal manera..., de poder resoldre amb eficàcia situacions d'inequitat. El que no diu és que si es fan nous serveis, si es fan nous centres d'atenció primària, es puguin estructurar personalitats jurídiques diferents –es pugui arribar a acords amb ajuntaments, es puguin fer consorcis– i, per tant, això em sembla que s'ha anat obviant al llarg de moltes compareixences. I ara ho dic en aquesta, però no és cap mena de..., no està atribuït en aquesta compareixença en concret, no?

I, per últim, em sembla que ha estat molt encertat la proposta que vostès han fet, i és que sigui el consell

d'administració de l'ICS el que pugui negociar amb cada un dels centres precisament les necessitats de finançament. No només això, nosaltres també som partidaris que cada un dels centres tingui autonomia de gestió quant a recursos pressupostaris. És a dir, que no vingui ja determinat quin ha de ser el pressupost d'un centre, sinó que aquest pressupost sigui flexible i que a més a més els professionals puguin intervenir en la despesa i en la gestió d'aquest pressupost. I fixin-se que això va molt més enllà de centres que tenen personalitat jurídica pròpia però que no tenen cap capacitat de gestió del seu propi pressupost.

Per tant, la pregunta, en concret, seria: no ens hem de fixar molt més en què volem –en què volem–, per després pensar en el com? Perquè, si no, podríem pensar en un com que no ens solucioni el què. I, per tant, aquesta és la qüestió, de no posar abans el carro per davant dels bous.

### La presidenta

Moltes gràcies, senyor Bertran. Té la paraula la senyora Belén Pajares, en nom del Grup Parlamentari Popular de Catalunya.

### La Sra. Pajares i Ribas

Moltes gràcies, senyora presidenta. De fet, les preguntes que jo més o menys tenia plantejades ja les han fet els altres ponents, però m'agradaria que ens ampliés una mica el tema del contracte programa, que també s'ha plantejat, perquè és un concepte que fins ara no se n'havia parlat, aquí, a les compareixences que hem tingut d'ençà..., tant ahir al matí com a la tarda, i és un concepte interessant, aquesta «descentralització», entre cometes, del finançament dels centres.

### La presidenta

Gràcies, senyora Pajares. El senyor José Domingo, en nom del Grup Mixt.

### El Sr. Domingo Domingo

Muchas gracias, señora presidenta. Si bien ya se han formulado algunos de los planteamientos y de las preguntas que teníamos previstas por nuestro grupo, sí que me gustaría solicitar la opinión de los comparecientes sobre si no se está contribuyendo a la creación de un modelo muy complejo dentro el sistema sanitario catalán. Lo digo al hilo de la previsión que contiene el artículo 11.4, en la que se establece la posibilidad de que el ICS participe en la creación de nuevos centros y servicios juntamente con otras entidades, o integrándose ya en otros existentes.

Se ha hecho reflexión por parte del compareciente en relación a que el modelo de dirección que va encaminado fundamentalmente a que tenga una presencia mayoritaria el Instituto Catalán de la Salud, en aquellos supuestos en que haya consorcios o entes de nueva creación en los que participe el ICS, pues no pueda ser adjudicado a terceros, ¿no?, esa obviedad a la que se ha referido en su intervención, que es una cautela que, a lo mejor, a la vista de esa nueva creación de un modelo tan complejo, en el que parece ser como si se encaminara a la creación



de subsistemas dentro del propio ICS... ¿No estamos contribuyendo con tanto consorcio, tanto convenio, a la creación de un modelo muy complicado de gestionar y que realmente va a ser muy difícil de identificar incluso por el ciudadano?

Muchas gracias.

### La presidenta

Gràcies, senyor Domingo. Per respondre a les qüestions plantejades té la paraula el senyor Boi Ruiz.

(Pausa.)

### El Sr. Boi Ruiz

Tenen vostès un profund coneixement del que estem tractant i, a més a més, tenen un enorme interès, cosa que a mi em satisfà enormement, no solament com a professional del sector sanitari sinó a més a més com a ciutadà, perquè em sento molt satisfet que els meus representants tinguin aquesta alta preocupació per una llei tan important com aquesta, no?

A veure, contestaré una miqueta tot en el seu conjunt i parlarem una miqueta de la primera intervenció del senyor Sancho, en la qual coincidia una miqueta amb el senyor Uriel Bertran, encara que amb posicions diferents, amb relació a la descentralització. A veure, la descentralització –des del punt de vista empresarial, parlaré, eh?, no des del punt de vista de responsabilitat política– necessita veritables òrgans de govern a cada una de les entitats descentralitzades, eh?, i la llei no contempla que els centres, per garantir la seva autonomia de gestió..., el que tenen són òrgans de gestió, no òrgans de govern, eh? Per tant, en tenir òrgans de gestió, vol dir que aquests òrgans de gestió estan sotmesos a una sola figura jurídica i a una sola administració propietat, eh? Per tant, aquesta descentralització dóna una certa autonomia de gestió, però aquest òrgan de gestió està sotmès, des del punt de vista empresarial, a drets i obligacions d'una sola entitat empresarial, que és l'empresa –l'única empresa– ICS.

Per tant, joestic d'acord amb el que diu el senyor Uriel Bertran, que és molt important aprofundir en tota aquesta autonomia de gestió i capacitats..., i dotar de capacitats sense trencar absolutament –i això ho deies al principi– la unitat, eh?, des del punt de vista empresarial, de l'ICS. Però des del punt de vista instrumental i com a gestió, simplement, creiem que en no estar dotats d'òrgans de govern..., que per estar dotats d'òrgans de govern necessiten figura jurídica pròpia –aquesta és la necessitat, que hi hagi personalitat jurídica pròpia, no una altra, sinó aquesta personalitat jurídica pròpia, cent per cent propietat de l'Institut Català de la Salut; no cal que s'obri a ningú, cent per cent propietat de l'Institut Català de la Salut–..., permeti tenir un òrgan de govern que pugui determinar cada una de les necessitats en el territori i cada una de les adaptacions empresarials que toca.

Per exemple, una cosa important, des del punt de vista de la..., molt, molt rellevant des del punt de vista de tenir òrgan de govern i, per tant, identitat jurídica pròpia, és que els drets i obligacions seran diferents d'una

entitat que d'una altra. Mentre només hi hagi una sola empresa i hi hagi una sola entitat, els drets i obligacions de totes les entitats són col·lectius. Per tant, des de la nòmina fins a les inversions, fins a tots els drets i obligacions inherents a la gestió, l'únic dipositori de tots aquests drets i obligacions, per molts matisos que puguem tenir amb la gestió descentralitzada, és l'òrgan de govern.

I per això dèiem: compte a no confondre la gestió amb l'administració i propietat de l'ICS, quan en algun moment determinat, en el consell d'administració..., diem que algunes de les seves competències les podrà delegar en òrgans de gestió. Compte, eh? Perquè llavors tornarem a confondre la gestió amb la propietat i l'administració des del punt de vista de la titularitat.

Per tant, si hem de delegar alguna competència de l'òrgan de govern central a algú ha de ser a un altre òrgan de govern d'una altra entitat jurídica que sigui cent per cent... I ho dic des del punt de vista formal, no..., ho dic simplement des del punt de vista formal i de gestió possibilista. Si no, tindrem molta confusió, perquè tindrem òrgans de gestió a cada una de les entitats, entre cometes, «dotades d'una certa autonomia», on haurem transferit competències –i ho diu el text–, «competències de govern»... I que aleshores, els òrgans de gestió, seran òrgans de govern? Podríem tenir que quedi molt clar a nivell corporatiu què és l'òrgan de govern de l'ICS i què és l'òrgan de gestió de l'ICS, però a nivell descentralitzat no quedi clar què és l'òrgan de govern i què és l'òrgan de gestió, si li transferim competències d'òrgan de govern a l'òrgan de gestió per salvar l'autonomia, eh?

Per tant, si hem de salvar l'autonomia de gestió, el pas –una miqueta més endavant, sense trencar res– és dotar-los de personalitat jurídica pròpia amb òrgan de govern amb les mateixes característiques –reproduint les mateixes característiques– que l'òrgan de govern central en l'àmbit territorial, que pugui ser absolutament responsable de la gestió del seu pressupost, de la gestió de la seva negociació amb el servei i, al final, responsable de la gestió de la prestació de serveis als ciutadans que li pertocuen, no?

Aquesta és la lectura que nosaltres fèiem de necessitat d'un pas més endavant en la descentralització, merament, instrumentalment parlant, eh? No..., el concepte de descentralització, ja l'entem molt bé, però creiem, com deia molt bé el senyor Uriel Bertran, que el que volem fer..., amb aquest «com» segurament no hi arribarem, eh? O sigui, nosaltres volem una autonomia de gestió i una descentralització per adaptar l'institut a cada una de les necessitats de cada territori on opera. Però, en canvi, el dotem d'un element on deixàrem potser aquesta autonomia de gestió en mans de la gestió i no en mans de l'òrgan de govern, eh?, en els territoris.

Bé, respecte al consell d'administració i a la seva composició i responsabilitats, és evident que només pot estar en el consell d'administració aquell que pugui tenir responsabilitat per exercir l'administració, amb el que tingui al darrere. Per tant, nosaltres considerem que un institut com l'Institut Català de la Salut, que és de la

Generalitat de Catalunya, les úniques persones que poden estar amb responsabilitat en el seu consell d'administració són representants de la Generalitat de Catalunya, a través d'una representació delegada –«vostè hi està en nom meu»–, o perquè és un funcionari d'aquell departament.

Per tant, per això dèiem que la presència sindical..., no és que hi estiguem en contra, des del punt de vista de la seva importància i de la seva necessitat..., que hi sigui. Però que des del punt de vista formal, de l'administració d'un ens públic no en pot respondre un sindicat. Amb el seu patrimoni, si van malament les coses? Amb el seu què? Per tant, una altra cosa és que hi participi i tingui..., com té vehiculats tots els sistemes d'influir en la gestió, influir en l'administració i decidir allò que li pertoca. Ho diem des del punt de vista estètic, de pur manual de gestió empresarial, eh? Per tant, per això està articulada la participació sindical, i no solament de sindicat de classe, sinó els sindicats corporatius que pertoqui i tots aquells que amb legítim dret tinguin representació dels treballadors..., s'ha d'articular, no en el consell d'administració, per raons òbvies de responsabilitat posterior, eh? Quina responsabilitat..., i en nom de quin exercici de propietat s'hi troba un, en el consell d'administració? El consell d'administració, al final, és el representant de la propietat, eh?

Bé, respecte a la carrera professional, al model... bé, nosaltres crec que hem de deixar ben clar que no hem de confondre –no hem de confondre– la carrera professional en l'àmbit de cada una de les institucions on treballen els professionals –que són els mecanismes de promoció, de reconeixement, etcètera, amb l'entitat–, amb una cosa que manca, i que estem segurament en vies de desenvolupar, i que almenys així ha mostrat voluntat la consellera –no solament voluntat, sinó que a més hi ha obligació legal de tenir-ho resolt abans del 31 de desembre d'enguany–, que és la previsió que diu la Llei d'ordenació de les professions sanitàries, que cada comunitat autònoma establirà la seva carrera professional de sistema en l'àmbit que li competeix, no?

Per tant, nosaltres, què defensem? Defensem una carrera professional de tots els professionals del sistema sanitari que tingui un mecanisme devaluació o acreditació que no passi a través de l'empresa, sinó que sigui..., és a dir, per entendre'ns: el fet que jo sigui cinturó negre, cinturó blanc o cinturó taronja com a metge, no m'ho ha de determinar l'empresa on treballa; ho ha de determinar algun òrgan qualificador, no sé quin, i jo després exerciré dins de la meua empresa el reconeixement que haig de tenir com a cinturó negre, cinturó vermell o cinturó groc, eh? Perquè si no, tindríem un desequilibri molt important, perquè tindríem un professional cinturó negre d'un hospital petit que tindria el mateix reconeixement que un professional del nivell que fos, de cinturó negre, en un hospital molt més gran o molt més complex, on la seva exigència de coneixements i competències hagi de ser molt més gran que en un hospital més petit.

Per tant, la carrera professional no és una qualificació laboral, no és un sistema de promoció dins de l'empresa. És un problema de reconeixement professional ad personam, eh? I, per tant, jo, estigui allí on estigui,

jo sóc cinturó negre, perquè els meus mèrits acrediten que sóc cinturó negre. I, per cert, haig d'estar disposat a reacreditar-me periòdicament per mantenir-me en el nivell de cinturó negre, eh? I després, aquest cinturó negre jo ja el traslladaré a la meua empresa, en l'àmbit on treballa, amb un reconeixement en la negociació col·lectiva, de com ha d'estar retribuït i com ha d'estar reconegut.

Però si barregem les dues coses... I això dóna resposta, una miqueta, al que tothom demana, que sigui una motxilla pròpia, eh? El que passa és que aquesta motxilla pròpia no pot tenir la diversitat que significa que cada una de les entitats gestores qualifiqui els seus professionals amb mecanismes..., cadascú, pactats de manera diferent. Ha d'haver-hi un reconeixement i una acreditació, a través..., que ha de ser diferent, eh? Algú ha de fer l'avaluació i algú altre ha de fer l'acreditació. I això és el que nosaltres, en el moment de la llei d'ordenació de les professions, i en el moment en el qual estem..., en el consell de la professió mèdica, estem demanant. És a dir, que aquesta carrera professional sigui una carrera de sistema i no sigui una carrera d'empresa, i que un cop reconegut en el sistema, tu la puguis traslladar a l'empresa.

Jo crec que un dels elements que ho deixarien molt clarament determinat és com reconeixeríem els diferents nivells professionals que un pugui acreditar. Fixi's, per exemple, que l'únic reconeixement professional que és aliè a l'empresa en aquests moments per a un professional –i et posaré l'exemple dels metges, però després podríem posar el de les infermeres i altres professionals, en el seu moment, quan es reguli des del punt de vista acadèmic–..., l'única cosa que pot ser, a més a més de metge, és especialista. I a més a més d'especialista pot ser doctor; no pot ser res més en aquests moments, res més. Perquè que siguis nivell no-sé-què en un hospital, i si te'n vas a un altre..., això..., has de tornar a començar. Per tant, home..., que aquest nivell tu el puguis adquirir en el sistema, eh?, a través d'òrgans competents d'acreditació i de renovació d'aquesta vàlua.

Amb relació al contracte programa, nosaltres creiem que el contracte programa ha d'oïr a les necessitats de gestió de cada una d'aquelles entitats. Per això, aquestes entitats descentralitzades tenen el seu propi òrgan de gestió, i aquest, d'alguna manera, és el que ha de dir: «Escolti, miri, les meves necessitats, en funció dels requeriments de la ciutadania i el meu territori, requereixen d'aquests recursos», eh? I, per tant, un cop analitzades les propostes des de baix, es constitueixi, a través del consell d'administració, a través de la propietat de l'institut, la negociació pertinent amb el Servei Català de la Salut per dotar-lo dels recursos suficients amb el contracte programa, eh? Hi insisteixo, no al revés, eh?, sinó que tingui una regla del joc exactament igual i no estigui en desavantatge amb el sector concertat clàssic, eh?

Per tant, a partir d'aquí entendríem que l'ICS també ha de negociar. Ha de tenir capacitat negociadora, malgrat que sigui la mateixa administració, amb el que finança els serveis, amb aquesta separació que dèiem de finançament, compra, provisió. Per tant, aquestes regles del joc..., tal com està redactat, dóna la impressió que el

contracte programa és més de lo mismo d'abans, una assignació pressupostària, i, si no hi han calés: «Mira, aquest any no invertirem, eh?» Per tant, això va poc a favor del primer proveïdor de serveis públics de Catalunya. I en això és en el que nosaltres volem insistir.

I per acabar, el model complex que deia el representant del Grup Mixt. A veure, nosaltres creiem que si som capaços d'abordar la reforma de l'ICS i avançar en profunditat i amb valentia, podem anar en sentit contrari. És a dir, nosaltres creiem que on hi ha precisament una gran complexitat identitària, per dir-ho d'alguna manera, és en el sector públic. És a dir, tenim una gran confusió identitària: entre els consorcis de la Generalitat, les empreses públiques, l'Institut Català de la Salut... Jo crec que un primer pas és transformar l'Institut Català de la Salut en empresa pública, per al final configurar tot el que és el sector públic d'una manera molt més..., no diré monolítica, tot al contrari, però més identitària, que la gent entengui clarament..., consorcis, empreses públiques i Institut Català de la Salut, això és el sector públic.

I després hi ha uns altres proveïdors, que som el sector concertat, que és el que nosaltres representem majoritàriament –encara que també representem el sector públic concertat, perquè a la nostra entitat hi han empreses públiques que en són sòcies–, però el nostre discurs pla és dir: «Escolti'm, identifiquem clarament i reordenem clarament què és sector públic –què és sector públic, de responsabilitat pública directa– i què és sector concertat de responsabilitat pública política, en el sentit de prestació de serveis als ciutadans.»

Regles del joc similars, espais de coincidència entre els dos sectors amb relació a la suficiència pressupostària, amb relació a un marc laboral instrumentalitzable en els dos àmbits, i deixem-nos d'aquestes grans complexitats i d'aquestes coses que són més del passat que no del futur, no? Nosaltres creiem més, en el futur, que s'ha d'aclarir el sector sanitari públic, el que veritablement s'ha de reformar és el sector sanitari públic, per dotar de personalitat jurídica algunes entitats que en formen part, amb l'autonomia de gestió però preservant aquesta identitat. I hi ha un sector privat que és privat concertat, que és fruit de la realitat històrica de Catalunya..., quan l'Estat no se n'ocupava la societat civil va substituir l'Estat i en un moment determinat la societat civil, en lloc de substituir l'Estat, òbviament, no juga a substituir l'Estat sinó que opta per dir: «Escolti'm, em poso al costat de l'Estat i els meus patrimonis i els meus recursos els destino a proveir serveis públics.»

I aquestes dues... És tant simple com això, eh? Què és sector públic i què és sector concertat, i la suma dels dos és sector proveïdor de serveis públics. I jo crec que la gran confusió està molt més en el sector públic que no en el sector concertat. És clara la identitat de qui és concertat, qui no és concertat. No podem tenir confusió. Per posar un exemple simple de confusió, eh? Què és l'Hospital de Sant Pau? L'Hospital de Sant Pau és una fundació privada. Si li hem de canviar la naturalesa jurídica, canviem-la. Però si s'ha de comportar..., s'ha de comportar com una fundació privada, eh?, des del punt de vista del tractament, regulació, etcètera, no l'utilitzem com un hospital públic des del punt de vista

de la gestió i des del punt de vista del govern quan és una fundació privada. Canviem-li la naturalesa, si cal, però no confonguem els instruments, eh?

Per tant, aquesta, jo crec que..., volem interpretar, eh?, com un primer avenç per racionalitzar el sector públic el fet de transformar l'ICS en una empresa pública, i caminar amb un model de gestió moderna dels serveis públics a través d'entitats no directes de l'Estat, sinó entitats de l'Estat però instrumentalment interposades per gestionar els serveis públics, perquè tots som conscients que l'Administració de l'Estat que el senyor..., l'emperador Napoleó va crear no està feta per gestionar serveis públics..., i que l'Estat ha de transformar-se, ha de tenir instruments per gestionar-los.

Moltes gràcies.

#### La presidenta

Moltíssimes gràcies, doctor Boi Ruiz, per la seva extensa explicació. Jo crec que ha estat atentament escoltada per part de tots els grups parlamentaris. Agraïxo novament, en nom de tots els grups, doncs, als representants de la Unió Catalana d'Hospitals que hagin volgut venir avui aquí.

I suspenem un moment la sessió per donar pas a la següent compareixença. No ho farem..., acte seguit, eh?

La sessió se suspèn a les onze del matí i cinc minuts i es reprèn a les onze i deu minuts.

#### La presidenta

Es reprèn la sessió.

#### Compareixença del director gerent de l'Institut Català de la Salut amb relació al Projecte de llei de reforma de l'Institut Català de la Salut (tram. 353-00064/08)

Anem a donar pas ja a la darrera compareixença amb relació al Projecte de llei de reforma de l'Institut Català de la Salut, i en aquest cas és la compareixença del director gerent de l'Institut Català de la Salut, el senyor Francesc José María Sánchez, a qui donem la benvinguda en nom de la Comissió de Salut. De fet, és la primera vegada que compareix en aquesta comissió, i per tant, doncs, doblement benvingut.

L'acompanyen el senyor Lluís Bertran, que és el director de l'Assessoria Jurídica de l'ICS, que de fet ens ha acompanyat en bona part de les compareixences, en aquest tràmit que vam fer tot el dia d'ahir; la senyora Encarna Grifell, que és la cap del Gabinet Tècnic; la senyora Montserrat Figuerola, que és l'adjunta a Gerència; la senyora María Luz Bataller, que és la directora de Recursos Humans; la senyora Maria Dolors González, que és la directora econòmica i financera, i el senyor Conrad Meseguer, que és el director d'Infraestructures i Serveis Tècnics. A tots ells, benvinguts.



I aquesta és una compareixença d'un format diferent a les anteriors, en què teniem un temps molt més limitat. Ja per acord de Mesa i portaveus, doncs, li donem més un format de compareixença d'un membre del Govern, i per tant, doncs, donarem més temps a la intervenció inicial –no sé quin temps té preparat: màxim una hora, perquè això sí que està del tot regulat– i aleshores passariem a la intervenció dels diferents grups parlamentaris. Les farien totes un darrere l'altre, i un últim torn perquè, doncs, el director general –o la persona que ell vulgui, si hi ha algun tema més en concret, però en principi el director general– pugui respondre a aquelles qüestions que s'hagin plantejat per part dels grups parlamentaris.

Dir-los, si em permet el director general, abans..., jo m'hauré d'absentar, doncs, d'aquí a una mitja hora o tres quarts, perquè he de portar el meu pare al servei sanitari –una d'aquelles visites programades amb sis mesos d'antelació, que si la desprogrames la perds i, per tant..., doncs, a l'Hospital de Bellvitge, de l'ICS–, i em substituirà el senyor Lluís Postigo. I sense cap problema, seré ben substituïda. Però abans els volia agrair, doncs, com han facilitat el desenvolupament de tot el dia d'ahir de les compareixences –de les moltes compareixences que han pogut fer–, a tots els diferents portaveus, doncs..., l'acord que hi ha hagut en com s'ha formulat..., i que ens ha permès, jo crec, fer un bon debat i al mateix temps ser àgils i poder-les substanciar totes en aquests dos dies. Per tant, doncs, com que jo no els ho podria dir al final, els ho dic ara.

Doncs, sense més, passem la paraula..., passo la paraula al senyor Francesc José María.

**El director gerent de l'Institut Català de la Salut (Sr. Francesc José María Sánchez)**

Bon dia a tothom, senyora presidenta, senyores diputades, senyors diputats i la resta de públic assistent. En primer lloc, dir-los que, com que ja porten tota una jornada, no?, i la compareixença que m'ha precedit, parlant de la Llei de l'ICS, doncs, intentaré ser breu, no esgotar aquest temps d'una hora que m'han donat, sobretot perquè no faré una presentació descriptiva de la llei, que vostès mateixos coneixen tan bé –si no millor que jo mateix, no?–, sinó que intentaré introduir alguns elements que donin resposta als interrogants que els diferents representants de la societat civil que han passat per aquesta comissió –i que hem estat seguint acuradament, amb la presència del nostre director de l'Assessoria Jurídica, però també per aquest canal d'internet tan magnífic que té el Parlament de Catalunya–..., i, per tant, les que hem entès que han estat les principals qüestions que s'han plantejat al llarg de les precedents compareixences, doncs, serà una mica al que intentaré donar resposta, no?

En primer lloc, evidentment, agrair la citació en aquesta compareixença i l'oportunitat que em brinda de defensar el projecte de llei que ha aprovat el Govern d'entesa, i que ja per segona vegada, no?, s'ha remès al Parlament per a la seva tramitació i, si s'escau, la seva aprovació. I en aquest plantejament que els deia, de quines són les qüestions que hem entès..., o que hem extret del conjunt de les compareixences, sembla que es plantegen una sèrie d'interrogants, no?

És necessària, o és oportuna, aquesta llei? Per què la forma jurídica d'empresa pública? Es queda curta o va massa lluny en temes clau com la descentralització i l'autonomia de gestió? És una llei privatitzadora? Garanteix la participació dels professionals? Què passarà amb el nostre personal? És possible..., han de coexistir o no han de coexistir els tres règims contractuals i de relació de serveis que preveu la llei? Empitjorarà la qualitat de la l'ocupació pel fet de mantenir aquests tres règims? Estarà suficientment controlat l'ICS, la institució? Tindran suficients eines, el Parlament i el Govern, per controlar el nostre institut? I en què notaran els ciutadans les transformacions que proposem amb la nova Llei de l'ICS?

Ens ha semblat, a mi mateix i al meu equip, que aquests eren alguns dels interrogants, no?, de les qüestions que es plantejaven en les diferents compareixences. I passarem, per tant, a contestar-les, o a intentar donar quina és la visió de l'actual equip de l'institut que, com saben vostès, no vam ser l'equip que va tenir la responsabilitat, no?, de participar en l'elaboració de l'avantprojecte, i que, en tot cas, és un avantprojecte amb el qual, com no pot ser d'una altra manera, ens sentim plenament identificats en tots els seus trets generals. Doncs, no podria ser d'una altra manera, ja que som una empresa pública del Govern de la Generalitat i ha estat el Govern qui ha aprovat aquest avantprojecte de llei per presentar-lo al Parlament. Però que també tenim algunes opinions pròpies, no?, i que també intentaré fer-les constar i posar-les en consideració de tots vostès.

*(L'exposició de l'orador és acompanyada d'una projecció de xarts, els quals poden ésser consultats a l'expedient de la comissió.)*

Primer, una petita –molt breu– presentació de què és l'ICS i situar-lo en el sistema sanitari català, no? Som –això diu la llei que encara ens dóna sosteniment– una entitat gestora de la Seguretat Social adscrita al Departament de Salut, i amb un pressupost que ens aprova el Parlament de Catalunya, agregat al pressupost del Servei Català de la Salut, que per a enguany –si s'aproven, no?, les previsions pressupostàries aquí, en aquest Parlament–, doncs, serà de l'entorn dels 2.500 milions d'euros, i amb un nombre de treballadors global –personal estatutari, fix, interí, eventual...–, que ronda els 39.000 treballadors –39.000 i escaig– en la nostra institució.

Som, com deia, un òrgan adscrit al Departament de Salut i formem part –en formem part– del sistema públic català, eh? De les diferents xarxes, no?... La xarxa, en aquest cas..., nosaltres només tenim dos nivells assistencials –l'atenció primària i l'atenció hospitalària– i, per tant, formem part de la XHUP –els nostres vuit hospitals són part d'aquests seixanta-un hospitals de la xarxa pública– i també formem part –en aquest cas, majoritàriament, no?– del que és l'atenció primària. No som proveïdors de salut mental, encara que en tinguem algunes unitats, i no som tampoc proveïdors de l'àmbit sociosanitari que en aquests moments, com tots vostès saben, amb el desplegament de la Llei de la dependència, doncs, serà un dels àmbits que estan destinats a créixer al llarg d'aquesta legislatura.



Per tant, nosaltres donem assistència sanitària, segons les dades de 2006 del registre central d'assegurats, a un 81,6 per cent de la població catalana. En xifres..., les tenen aquí i no les repetiré, perquè les tenen vostès i estan penjades per tot arreu, no?, però una mica som, com deia, el principal proveïdor públic, eh?, d'atenció primària, amb aquests 272 equips d'atenció primària i 40 milions de visites anuals. En atenció hospitalària, doncs, el nostre percentatge baixa, no?, només representem un trenta i escaig dels llits hospitalaris del sistema públic, amb aquests vuit hospitals. Però, en contrapartida, la major part dels nostres hospitals, doncs, són de tercer nivell, d'alta tecnologia.

I també tenim una gran producció, una gran activitat en tot el que és la recerca i en tot el que és la docència, amb les dades que els posem aquí. Tant la docència i la formació en el pregrau, no?—en la formació, amb el «reclutament», que en diem, dels futurs professionals, ja siguin metges o infermers—, com després amb la formació especialitzada i —evidentment, perquè és una activitat permanent dintre del nostre institut— l'atenció continuada.

I quant a recerca, doncs, tenim aquestes institucions, aquestes fundacions de recerca, i produïm el 40 per cent de l'activitat científica que es produeix aquí a Catalunya, amb aquests 1.116 projectes d'investigació que es van realitzar durant el 2004, en aquest cas —que és la dada última, perquè saben que això dels projectes..., la major part són pluriennals, no?—..., però 1.116 projectes de recerca tancats durant el 2004, amb un important factor d'impacte, que saben que en aquest camp és un element d'avaluació de la qualitat de la recerca molt important.

Passant ja a aquelles incògnites que dèiem, no?..., és necessària o és oportuna la Llei de l'Institut Català de la Salut? Bé, nosaltres creiem que sí, i no només diem que sigui necessària sinó que entenem que és una necessitat històrica. Vostès saben que l'institut es va crear l'any 1983 com a entitat gestora de la Seguretat Social. Perquè no podia ser d'una altra manera: el que existia i el que teníem en el nostre país era un sistema de seguretat social, eh? L'any 79 s'havia creat —s'havia reformat, no?— el que eren les entitats gestores de la Seguretat Social amb la creació de l'Inem, de l'INS, de la Tresoreria, i l'Insalud, que era l'entitat gestora proveïdora dels serveis de la Seguretat Social —dels serveis sanitaris, no?, que eren responsabilitat del sistema de Seguretat Social—, perquè, com vostès saben, el nostre sistema de protecció en aquella època era un sistema que proveïa de protecció en el terreny tant de les prestacions com de l'assistència sanitària als empresaris i als obrers, no?, i als seus beneficiaris, i era un sistema que se sostenia amb la seves cotitzacions. D'això, segur que el senyor Domingo en sap molt més que jo, no?, com a lletrat de la Seguretat Social. Però és important recalcar, no?, aquest itinerari històric que ha anat fent, i aquests canvis que s'han anat produint, precisament per situar el perquè és necessària i el perquè és oportuna la llei en aquests moments.

El 81 es produeixen els primers traspessos. Som la primera comunitat autònoma a la qual se li traspassen les competències en matèria de sanitat, i el 83 la llei crea..., el Parlament de Catalunya aprova la llei per la qual

es crea l'ICS i es crea també l'ICASS, no?, la llei de l'administració institucional d'aquí, de la Generalitat de Catalunya. I ens crea, doncs, com el que ens podia crear, de l'única manera que ens podia crear per la funció que desenvolupàvem i per la naturalesa que tenien les prestacions sanitàries en aquell moment, com una entitat gestora de la Seguretat Social.

Què passa d'aleshores ençà? Ens han passat coses molt rellevants, molt rellevants històricament. La primera és l'aparició del que entenem —els que vivim en el sector sanitari o treballem en el sector sanitari— que és la nostra constitució, no?, la constitució sanitària que va ser la Llei general de sanitat promoguda pel malaurat Ernest Lluch quan era ministre de Sanitat, i que va suposar la creació del sistema nacional de salut. Evidentment, una creació que s'ha anat desenvolupant al llarg dels anys.

Aquest canvi de marc, eh?, les prestacions..., ja s'anuncia el 86 que les prestacions d'assistència sanitària, llevat de les que tenen a veure amb els accidents de treball i les malalties professionals, deixaran de ser del sistema de Seguretat Social perquè passaran a ser..., a pertànyer a aquest nou sistema que es va crear el 86, que era el sistema nacional de salut.

El 90, aquí a casa nostra, en aquesta mateixa seu parlamentària, es va aprovar la Llei d'ordenació sanitària de Catalunya, que també va dir coses molt rellevants respecte al futur de l'Institut Català de la Salut. La primera, la més important de totes, és que va ordenar la seva dissolució, eh? L'any 90 el Parlament diu: «L'ICS s'ha de dissoldre perquè s'ha d'integrar en el Servei Català de la Salut.» La gent que porti més anys, no?, en el sector sanitari recorda que el primer anagrama del Servei Català de la Salut era l'anagrama de l'ICS, no? No ens havíem ni de gastar diners en una agència d'imatge, no?, perquè ja..., era només traspassar la imatge.

Però la llei, la LOSC, permetia diverses coses. Permetia una cosa, encara que no la regulava explícitament..., però que ha estat després, amb base al que s'ha construït, el model sanitari català, del qual ens sentim tots plegats tan orgullosos, que era la separació de funcions. Quan el 91 el Servei Català de la Salut s'ha de desplegar, es contracta una consultora —aquí els he posat l'informe de la consultora McKinsey, no?—, que introdueix una sèrie d'elements que explícitament no estan a la LOSC, però que implícitament sí.

I perquè hi estaven recollits implícitament va ser possible desenvolupar el model amb aquests criteris, el primer dels quals era la introducció dels criteris del que s'anomena la «nova gestió pública» per a l'establiment o la regulació d'aquesta separació de funcions, on cadascun dels agents, cadascun dels intervinents en el model, tenia clarament definides —encara que després a la pràctica no sempre és ben bé així, però almenys en la teoria funciona i ens serveix com a convenció per entendre'ns—..., què fa cadascú dintre del sistema. Doncs, el departament havia de ser el planificador, el Servei Català de la Salut el finançador i el comprador de serveis, i la provisió de serveis havia d'estar en mans públiques —i privades pel sistema de concert, no? I, en aquest cas, en mans públiques..., el principal i el primer proveïdor érem nosaltres, era l'Institut Català de la Salut.

Per tant, hi havia un plantejament de desagregació de rols, de separació de funcions, com he dit, d'una certa competència, amb un mercat regulat –això era el que en els anys 90, no?..., era el que, diguem-ne, no és que estigués de moda..., sinó era la concepció predominant de com enfrontar les transformacions dels models sanitaris arreu d'Europa..., en aquell moment era a partir d'aquesta visió del que s'anomenava la «nova gestió pública»–, i així, jo crec que amb un consens si més no tàcit, no?, de totes les forces polítiques i socials, hem anat al llarg d'aquests anys desenvolupant el sistema sanitari català.

L'any 95 passa una cosa molt curiosa, no?, que s'ha d'entendre, i és per què s'introdueix en aquella disposició transitòria de la Llei d'ordenació sanitària que deia que ens havíem de dissoldre i que mentre no ens dissolguéssim, mentre no ens integréssim, continuariem funcionant..., es va haver d'incorporar un apartat cinquè dient que podíem fer negocis jurídics i que podíem contractar. I la raó era molt senzilla, des del punt de vista jurídic –i permetin-me que surti una mica el biaix, no?, la desviació professional–, era perquè l'ICS no podia fer cap acte que no anés..., conduent a allò que la llei li manava, que era la seva dissolució per integració en el Servei Català de la Salut.

Però també en aquest afegitó que es va fer l'any 95 hi posava: «mentre no es produeixi la integració definitiva en el Servei Català de la Salut». Bé, el 99 el finançament del sistema nacional de salut ja passa a ser íntegrament per pressupostos generals de l'Estat. Per tant, ja desapareix, no?, la part de la cotització social que encara havia anat, des del 86 fins al 99, sostenint el sistema sanitari arreu de l'Estat. El 2001 culmina el procés de traspàs de les competències de la Seguretat Social –de l'Insalud, que era entitat gestora de la Seguretat Social– a les deu comunitats autònomes que quedaven. El 2002 desapareix l'Insalud.

I nosaltres, durant tots aquests anys, jo crec que aliens a tota una dinàmica que s'estava produint, legislativa i de canvi, en el sistema nacional de la salut, hem continuat funcionant, no? L'ICS ha arribat fins aquí tal com el van batejar el 1983, totalment, com deia, aliè a tots els canvis importants, transcendents dintre del sistema de salut espanyol i català, que s'havien produït.

Per tant, la llei és una necessitat, perquè la llei és, en definitiva –i ho veurem després–, un acte de normalitat, és un acte de donar papers a uns «indocumentats», si em permeten l'expressió, que som la gent de l'Institut Català de la Salut.

Per què amb rang de llei? Perquè també s'ha qüestionat, no? Bé, doncs, les coses que es volen fer es poden fer, no?, amb altres normatives i amb altres rangs normatius. De fet, hi ha hagut dues grans reestructuracions de l'institut al llarg de tot aquest període, que han estat fetes per decrets del Govern de la Generalitat. Bé, doncs, jo, també, el rang de llei..., la primera cosa és perquè qualsevol decisió que es prengui respecte a l'Institut Català de la Salut que contradigui el que preveu la Llei d'ordenació sanitària de Catalunya requereix una modificació de la Llei d'ordenació sanitària de Catalunya, i aquesta modificació només es pot fer amb una norma del mateix rang. Per tant, amb una norma legal.

Perquè requereix també, aquesta decisió sobre el futur de l'ICS, la derogació definitiva de la llei de creació, que està derogada però està derogada amb una graduallitat, amb una fórmula d'aquelles que jurídicament no s'acaben ben bé d'entendre. Diu: «Mentrestant sí, però no...» Per tant, si hem de derogar una norma legal, també necessitem un rang, eh?..., una normativa amb rang legal.

I, finalment, perquè la fórmula escollida, que és la que avui els presentem..., l'Estatut de l'empresa pública catalana, requereix, no?, que per constituir una empresa pública ha de ser una llei del Parlament de Catalunya. Per tant, que és necessari –jo crec..., ja ho he explicat suficientment, per què hem d'anar a una llei del Parlament–, jo crec que per aquests tres elements. N'hi haurien més, però aquests tres elements expliquen suficientment el perquè hem d'anar a una norma amb rang legal.

I per què fem aquests canvis? Doncs, perquè –el que els he dit– l'ICS, en aquests moments..., aquests 2.500 milions d'euros de pressupost, aquests 39.000 treballadors estan vivint..., o estan sent gestionats des d'una organització que també, si em permeten l'expressió, és un gegant amb els peus de fang, eh? És un gegant que no té una solidesa jurídica, no té una arquitectura jurídica que li doni cohesió, que li doni consistència. I estem vivint, com he dit abans, en base a aquesta transitorietat. Ja sabem que Espanya i Catalunya són països molt acostumats a la transitorietat i que els processos siguin molt llargs, no? Per parlar del sector sanitari, el 86 es va dir que en sis mesos tindríem un estatuto marco i aquest estatuto marco va trigar disset anys, fins al 2003, no? Sembla que això dels disset anys és reiteratiu, perquè el 90 també es diu que hem de dissoldre l'ICS i ara, el 2007, disset anys després, tornem a plantejar-nos, ara sí, després d'alguns intents fallits, seriosament l'aprovació d'una llei de l'ICS.

Per tant, com els deia, per nosaltres jo crec que el que primer cal que valorem, l'equip de direcció actual, és que s'ha de desdramatitzar, no?, el fet de l'aprovació de la Llei de l'ICS i també dessacralitzar alguns aspectes que veurem després. Perquè, senzillament, per nosaltres és un acte de normalització institucional i política que ens ha de permetre deixar de ser allò que ja no som, però que la llei encara diu que som, eh?–una entitat gestora de la Seguretat Social–, i convertir-nos, diu dels primers articles, en «un instrument de referència de la política sanitària».

També els he de dir que nosaltres, l'actual equip director o gestor de l'institut, volem ser un instrument i volem ser una institució de referència en el model sanitari, però perquè ens ho guanyem en el dia a dia, no perquè ho anunciï o estableixi un article de la llei. Jo crec que el nostre espai, la nostra qualitat assistencial, les nostres bones pràctiques les hem de fer en el dia a dia. Però, evidentment, aspirem a ser aquesta referència dintre del model sanitari català.

I una llei que faci compatible el dret públic i la gestió moderna. De vegades, això és una mica –no sé si hi ha algú de Navarra per aquí– com allò d'El Pensamiento Navarro, no? Sembla que és una mica contradictori en si mateix els dos conceptes, no?: dret públic i gestió

moderna. Jo crec que sí que es pot aconseguir, si entre tots contribuïm a una nova visió, perquè no serà tant un problema..., el que sí..., l'ICS en el futur no serà tant un problema del que digui o no digui la llei, sinó del que els governs successius i els equips rectors successius, no?, tinguin a bé fer i tinguin a bé transformar, modernitzar, etcètera. La llei pot ser molt moderna, però si no hi ha una voluntat política i gestora darrere, difícilment assolirem les fites que tots volem assolir.

Què ha fet el Govern, no? Doncs, el Govern, quan els ha proposat a vostès la tramitació d'aquest avantprojecte, doncs, ha exercit una cosa que els que són juristes m'entendran, que és la potestat d'autoorganització que té l'Administració pública, no? L'Administració pública, per gestionar els seus serveis, pot decidir com gestionar-los. De forma directa o de forma indirecta, i de forma directa entre diverses fórmules, no? Directament, a través de la mateixa Administració, creant organismes autònoms, creant societats..., són fórmules que han existit tota la vida. Això no és, diguem-ne, res modern, no és del segle XXI, eh? Ja des de fa molt temps que aquesta potestat d'autoorganització per realitzar, per tirar endavant els serveis públics..., les han tingut totes les administracions. El món local és un exemple que n'està ple, d'experiències, no?, de formes de gestió tant directa com indirecta.

I que per això el Govern té discrecionalitat, eh? Anar a escollir quina és la fórmula, no?, que més agrada per fer una determinada funció, funció que és important tenir en compte, perquè també em trobo, en els debats que hem tingut aquests dies amb diferents representants d'institucions que han comparegut per aquí..., i és que no és té clar, o no és té massa clar, que l'ICS no exercirà d'autoritat administrativa; que l'ICS serà, és –ja és, en aquests moments– el principal productor i proveïdor de serveis del sistema sanitari públic.

El fet que nosaltres no hàgim de fer exercici d'autoritat –no serem inspectors, no?, no posarem multes, eh?, no farem totes aquestes coses que fa l'autoritat, no?– fa que sigui absolutament innecessari que ens hàgim de dotar d'estructures de tipus administrativista, que són les que requeririen, doncs, això, l'exercici de l'autoritat. Per ser policia, per ser jutge, per ser mossos d'esquadra, per ser tot això, doncs, requereixes..., hi han unes facultats inherents que no fan els nostres professionals. Els nostres professionals curen –quan poden–, cuiden, prevenen la salut, eh?, però això no des de la perspectiva de l'exercici de l'autoritat. També, si m'ho permeten, per punxar culs no fa falta ser funcionari.

L'opció escollida. Per tant, el Govern, dintre d'aquest ventall de possibilitats..., n'hi havien moltes en el dret públic, no era l'única, hi havien moltes possibilitats. Podíem haver adaptat les fundacions públiques sanitàries que, com a noves eines de gestió de l'Insalud, es van crear en el seu dia i que no s'han desenvolupat enlloc; podíem haver fet una fundació privada del sector públic; podíem haver optat per un organisme autònom de caràcter administratiu; podíem haver optat, dintre de l'Estatut de l'empresa pública catalana, per la fórmula de societat anònima. Sistemes d'Emergències Mèdiques és una societat anònima i ningú en dubta,

del seu caràcter públic, no?, i de la seva pertinença al sector públic.

Bé, l'opció escollida és aquesta. Entre les dues que oferia l'Estatut de l'empresa pública catalana, que eren o bé la societat mercantil o bé l'entitat de dret públic sotmesa al dret privat..., que ja els avanço que això de «sotmès al dret privat» és un mer eufemisme, i també els demanaria que algun dia també, en seu parlamentària, es replantegés aquesta figura, perquè si a alguna cosa no està sotmesa aquesta entitat de dret públic, en general, és al dret privat. I, per tant, aquesta és l'opció que el Govern en el seu moment va escollir i sobre la qual ha fet el projecte de llei.

Qüestió: estarem prou controlats? Aquesta gent de l'ICS, eh?, faran la seva? Quan tinguem la llei de l'empresa pública, tindrem..., fugirem del dret administratiu? Bé, totes aquestes coses que es diuen. Els he fet un petit llistat, eh?, i no amb ànim d'exhaustivitat, perquè encara hi ha més normes, sobretot de caràcter reglamentari..., però els he posat el llistat de les lleis que controlaran, eh?—controlaran—, el nostre institut. Doncs, començant pel mateix Estatut de l'empresa pública catalana, la Llei de finances públiques de la Generalitat, la Llei del patrimoni de la Generalitat de Catalunya, la Llei de contractes de les administracions públiques, les successives lleis de pressupostos de la Generalitat, la Llei de l'estatut de la funció interventora, el règim jurídic de les administracions públiques i el procediment administratiu comú per a tot el que són les reclamacions de responsabilitat patrimonial que se'ns fan; i, per tant..., i després tota la normativa d'incompatibilitats, tant la del personal al servei de l'Administració com la dels alts càrrecs.

Això és només, diguem-ne, a tall exemplificador, no?, eh?, sense ànim, com els deia, d'exhaustivitat..., de tota la normativa, de tota l'allau de normativa pública que entorn de la figura «empresa pública ICS»..., haurem d'estar constantment analitzats, no?, eh?, i avaluats respecte a la nostra activitat.

Però el control no s'acaba aquí. Hi han mecanismes de control que ja no són legals però poden ser tan importants... Qui nomena el consell d'administració de l'Institut Català de la Salut? Doncs, el nomena el Govern, almenys si vostès no modifiquen el projecte de llei que se'ls ha enviat a la seva consideració. També en aquest projecte de llei..., una cosa que possiblement podria ser més discutible, però també es preveu que sigui el Govern qui nomeni el director gerent. La majoria de vocals del consell d'administració seran nomenats pel Govern de la Generalitat a proposta dels diferents departaments de la Generalitat. Tindrem aquest control economicofinancer, que també en parla tot un article, per part de la Intervenció General.

Per tant, des del punt de vista jurídic, no?, tot l'entourage, eh?, legal entorn de la Llei de l'ICS, com veuen, es prou sòlid i contundent per no tenir aquestes pors que l'ICS pugui anar i volar per si mateix al marge de qualsevol consideració i de qualsevol control, i després perquè hi haurà una sèrie de mecanismes prou importants. Si la gerència ho fa malament, doncs, el Govern



ho té molt fàcil. No ha de canviar mecanismes de control, sinó..., el que ha de fer és fer fora el gerent.

El nou ICS, no? Anem cap a una privatització?, que és un altre tema ja menor, avui en dia, en el debat; és menor, però que algú encara ho planteja, sobretot en algunes òptiques sindicals. Bé, doncs, això és difícil, no?, incloure aquí el concepte «privat» quan estem parlant d'una empresa de titularitat pública, quan estem parlant de tots aquests controls públics, i més que hem enumerat amb anterioritat, quan el finançament serà públic i quan la missió, la funció d'aquesta empresa serà la prestació d'un servei públic.

Jo crec, i els ho dic sincerament, no?, eh?... per tant, serem cent per cent públics, sector públic, i a alguns de vostès em sembla que he tingut ocasió de dir-los, no?, que quan estem davant d'una au que té forma d'ànec, camina com un ànec, vola com un ànec i neda com un ànec, és un ànec, per molt que algú s'encaparrí a dir que és un canari. Per tant, som, serem..., i la voluntat política d'aquest Govern i, evidentment, de l'equip de gestió, eh?, un element central, nuclear del sector públic. I no hi ha cap velleïtat privatitzadora darrera d'aquesta llei.

Ara, també..., saben també vostès que les millors eines per evitar la temptació de la privatització han de ser la capacitat, la flexibilitat i l'adaptabilitat als canvis. L'experiència contrària diu que l'alternativa a la burocratització i l'alternativa a la funcionarització i a la rigidesa que comporten aquestes concepcions, és precisament l'externalització. El món local n'està ple, eh?, d'exemples, no?, on..., precisament per evitar la rigidesa de la normativa, moltes vegades pública, doncs, per fer parcs i jardins, eh?, o per gestionar aparcaments, o per fer altres activitats de serveis, han hagut d'anar precisament a buscar fórmules externalitzadores. Perquè el dret públic no els ha donat, no ha estat capaç d'oferir, un marc suficientment flexible i suficientment adaptable a les necessitats, que són canviants. La realitat social, ens agradi o no ens agradi, sempre va per davant del dret i de la legislació.

Què incorpora aquesta llei? Doncs, molt breument, uns principis i uns valors. Valors que són propis d'una organització de serveis sanitaris que posa en el centre de la seva atenció el ciutadà, però també els professionals que hi treballen, eh? Si vostès repassen tots aquests valors –competència professional, condicions de treball adequades, qualitat, humanització, responsabilitat, confidencialitat..., en definitiva, preservar la dignitat dels nostres ciutadans en l'atenció sanitària que reben, no?–, tot això són valors propis d'una entitat, d'una organització de serveis sanitaris que té com a nucli de la seva atenció, com a elements fonamentals de la seva atenció, els seus professionals i els ciutadans als quals ha d'atendre.

I uns principis de gestió que, si m'ho permeten, també serien predicables a qualsevol administració pública, eh? Qualsevol administració pública ha de ser eficient. Qualsevol administració pública..., els principis de descentralització i desconcentració estan a la mateixa Constitució espanyola, quan es fa referència al funcionament de les administracions públiques. La sosteni-

bilitat, la participació, la proximitat, no?, aquest principi de subsidiarietat que vam importar d'Europa, però que després és molt difícil, no?..., allò de fer tot al màxim de més proper al ciutadà, doncs, moltes vegades és fàcil d'anunciar-ho i difícil de fer-ho. Per tant, són principis de gestió que no són, molts d'ells, exclusius d'una entitat empresarial, sinó que haurien de ser també principis que presidissin l'actuació de les administracions públiques.

Què representarà per als ciutadans, eh? El dia següent de l'aprovació, els ciutadans milloraran els indicadors de qualitat? No, eh? No es produirà un efecte màgic, que tindrem la llei aprovada i disminuiran les llistes d'espera, milloraran els indicadors, disminuiran la mortalitat i la morbiditat. Evidentment, no hi hauran aquests, diguem-ne, beneficis directes per al ciutadà, immediats, en l'atenció. Una bona pràctica clínica continuarà sent una bona pràctica clínica siguem empresa pública o no siguem empresa pública. I una mala pràctica clínica continuarà sent una mala pràctica clínica, tinguem la forma jurídica que tinguem.

Però sí que si aconseguim introduir aquests elements de desburocratització, de participació, de gestió des de la proximitat de continu assistencial, que entenem que amb una fórmula d'empresa pública és molt més fàcil –molt més fàcil– d'aconseguir, doncs, aquesta mateixa flexibilitat, aquesta proximitat i aquest major grau de participació –també de la societat, també dels usuaris i dels professionals– en les nostres estructures han de permetre, a mig i llarg termini, que evidentment s'acabin notant amb elements de millora importants en el servei que prestem.

Sobretot, una cosa que és molt important per nosaltres, la capacitat d'adaptació als canvis. Mirin, els posaré un exemple. Saben que tenim un programa que és el programa Prodep, no?, interdepartamental –Departament de Salut i Departament d'Acció Social i Ciutadania, eh?–, i s'ha hagut de contractar equips avaluadors. L'ICS no ha pogut participar en la contractació d'equips avaluadors per una raó molt senzilla. Perquè el seu sistema de selecció de personal i de contractació no tenia prou agilitat per poder donar resposta abans del dia 9 de maig perquè estiguessin funcionant aquests equips. I han hagut..., evidentment, dintre del sector públic i amb altres empreses públiques i consorcis, que a més treballen en l'àmbit sociosanitari, cosa que, com els he dit abans, doncs, nosaltres no tenim de moment una línia d'actuació en el camp sociosanitari..., però no hi hem pogut participar. I tot això..., que durant dos anys hem estat participant en les experiències demostratives, hem posat les nostres infermeres perquè treballessin, no?, en els programes i els projectes que s'han fet.

Però, quan ha arribat l'hora de la veritat, l'ICS..., eh? I no ho poso com una qüestió dramàtica, sinó com un exemple que ha succeït fa quinze dies. L'ICS no podia contractar, no hi arribava a temps..., a contractar el personal avaluador que es necessitava per fer el desplegament de l'avaluació dels grans dependents aquí a casa nostra.

Jo, doncs, evidentment..., si aconseguim introduir elements de millora, elements de major flexibilitat, doncs,



evidentment, tindrem com a resultat final, també, una millora per als ciutadans i per a les ciutadanes del nostre país.

Els òrgans de govern, no?, que és una altra de les qüestions que surt: qui hi ha d'estar, qui no hi ha d'estar... Bé, jo crec que nosaltres, almenys la visió que tenim des de l'actual equip, és que el consell d'administració el que ha de fer és garantir la governació –la governança, com li vulguin dir– de la institució. Això vol dir tenir a les seves mans la direcció estratègica de l'entitat i de tota l'organització, tenir el control efectiu també de la gestió, i la rendició de comptes, rendició de comptes per partida doble: a l'Administració de la qual depenem, però també a la ciutadania a la qual atenem.

Per tant, eh?, això, que en definitiva, diguem-ne, és el paper d'assegurar la supervivència de l'ICS i la realització d'unes prestacions de qualitat, no?, significa –ho entenem nosaltres, també– que els òrgans de govern, entre les seves funcions, han de tenir la selecció, el control i la supervisió de tots els executius. Entre ells, fins i tot, el gerent, encara que el projecte de llei que els ha enviat el Govern no ho preveu així. I seria justificable, no?, perquè evidentment no és qualsevol empresa pública. La seva història, la tradició, és que sempre el Govern ha nomenat el director gerent, però fins i tot –fins i tot– caldria pensar, sobretot tenint en compte qui compon aquest consell d'administració –que hi estan, diguem-ne..., pràcticament tots els departaments de la Generalitat hi estan presents–, doncs, que també pogués tenir aquesta funció.

I, per tant, el que nosaltres..., això que els plantegem en groc són petites aportacions o idees que els posem a la seva consideració. Cal alguna lleugera redistribució de competències entre els òrgans de gestió i els òrgans d'administració, precisament en benefici del consell d'administració, que el consell d'administració tingui més funcions, que aquesta missió que li és pròpia, no? –entre elles, com he dit, el control, la selecció i control dels seus executius–, la pugui fer. I no controla qui no nomena ni qui no té capacitat de cessar els seus directius.

Per tant, diferenciar bé, que algunes coses jo crec que són millorables dintre de la llei, no? El que és la governació i el que és la gestió de l'institut, que en alguns temes..., es poden encara millorar. I que el que hem de fer els gestors, doncs, és el que ens toca, que és liderar el dia a dia, que per a això ens paguen.

Quant als òrgans de participació, també considerem –i no només de participació, sinó també amb els de gestió–..., coincidim amb moltes de les intervencions que han fet anteriors compareixents. No està prou recollida, no contempla prou bé la participació dels professionals dintre de la institució. Creiem que cal una més gran implicació en la responsabilitat de govern, eh?, de la institució. I que, per a això, també els proposem, en concret, que es puguin crear, dintre de l'institut..., que la llei reculli la possibilitat de crear dos òrgans de participació de professionals, de metges i d'infermeria, i que aquests òrgans –qui respectivament els presideixin– puguin ser membres nats del consell d'administració. Creiem que és una fórmula..., n'hi poden haver d'altres, però aquesta és la que nosaltres hem pensat que podria ser una

fórmula que donés sortida a aquesta queixa que hi ha hagut, generalitzada, de poca participació dels professionals, no ja en els òrgans de participació general, sinó en el que és..., en el rovell de l'ou de la institució, que és el seu consell d'administració.

L'altre tema, no?, important: el règim de contractació de personal, que també s'ha discutit. És bo que hi hagin tres règims? És dolent, és millor, és pitjor...? Bé, és la realitat que tenim. Nosaltres, en aquests moments, si em permeten donar-los tres xifres, tenim 489 funcionaris, tenim 32.766 personal estatutari, més 4.027 de substitucions, reforços, no? Per això, les xifres, a vegades poden veure que d'una transparència a una altra varien una mica, perquè depèn de si has agafat el tall el mes de març o el mes de febrer, eh?... el quadre de comandament de recursos humans, doncs, té petites variacions. I tenim, personal laboral..., 260 entre directius de tots els nivells. Però, el que és més important, tenim 1.818 MIR i LLIR en la nostra institució, que, per mandat legal de norma bàsica estatal, la seva relació amb les unitats docents ha de ser a través d'un contracte laboral. Comprendran vostès el desastre que seria que la llei no contemplés la possibilitat de la contractació laboral, perquè el dia següent hauríem de trencar totes les nostres unitats docents, perquè no podríem tenir contractats en règim laboral el nostre personal en formació especialitzada pel sistema de residència –diguis MIR, o diguis LLIR en aquest cas, però, bé, tots els IR que es puguin imaginar, no?–, de totes les diferents professions sanitàries.

Bé, per tant, torno a insistir-hi, són 39.000 treballadors –sense residents, 37.000 i escaig, no?–, i tenim aquest personal, i és una realitat històrica que tenim. Però també es posa en qüestió una cosa molt important: és que si l'empresa pública empitjorarà la qualitat de l'ocupació. Jo els donaré una altra dada perquè vostès es preguntin si és possible empitjorar la realitat que tenim en aquests moments. Estatutaris fixos, 23.000; interins, 9.701, i eventuais, 4.008. Això vol dir més de 14.000 treballadors en situació de precarietat laboral, amb unes condicions d'ocupació que gràcies als últims acords de la mesa sectorial s'han millorat..., però amb una situació de precarietat laboral. Quan tots sabem –i no s'ha fet, i ara ja no té remei– que la gran solució de la interinitat en l'Institut Català de la Salut –en el seu moment, no ara, que ja hem optat per la via de l'estatutització de tot el personal– hauria estat l'oferiment d'un contracte laboral indefinit a tot aquest personal i s'haurien acabat aquestes condicions.

Per tant, difícil pensar que pel fet de ser empresa pública empitjorarem –empitjorarem– aquestes condicions, diguem-ne, de mala ocupació. I, en tot cas, el que estem fent és millorar-ho. Ja hem començat amb les ofertes públiques d'ocupació precisament per reduir el nombre d'interins. Però de vegades se'n pot fer una mica de, diguem-ne..., sindicalment, si m'ho permeten, i amb el permís de Comissions Obreres, una certa demagògia. Tots –l'Administració, però també els sindicats que han defensat la sacrosanta funció pública– han permès una situació d'una precarietat laboral important durant anys, eh? Tenim interins que tenen 20 anys d'interinitat a la nostra institució.

Per tant, no empitjorarem la condició del nostre personal. La llei reconeix una realitat que té la nostra institució, i tampoc els dic, és cert, que l'estatuto marco digui que els hem de fer tots estatutaris. L'estatuto marco preveu que puguin haver-hi les tres fórmules de règim de relació de treball, sigui funcional, estatutari o laboral. I, diguem-ne, convida, amb una disposició addicional, que si les comunitats autònomes volen, doncs, puguin iniciar el procés d'estatutització del seu personal, diguem-ne, saltant-se una mica les regles del mèrit, la capacitat i la lliure concurrència, perquè es pot establir un sistema paral·lel d'accés del personal laboral i funcional a la condició d'estatutari.

Per tant, aquesta és la realitat en què ens movem. El personal és i continuarà sent estatutari. En els propers quatre anys tinc uns acords que complirem fil per randa..., que és convertir nou mil interins i escaig en estatutaris fixos, no? I, per tant, ho farem. I, per tant, no deixarà en el futur –no deixarà, i suposo que els sindicats tampoc ho deixarien– fer..., més que una anècdota, la coexistència dels altres professionals. Suposo que no els faria gaire dolor, doncs, que sortíssim de l'institut els directius, i els directius que tenim un contracte laboral. Però, clar, hi ha molta altra gent que també té un contracte laboral i que són elements cabdals, com és tot el personal en formació.

Vaig acabant, eh? (*Pausa.*)

L'ICS, empresa única, eh?, multiempresa, grup ICS –em sembla que deia ahir la representant del Col·legi d'Infermeria–, etcètera. Bé, en primer lloc, per nosaltres no existeix una relació directa, eh?, almenys demostrable amb evidència científica, que incrementa, l'autonomia de gestió, pel fet de tenir o no personalitat jurídica pròpia. Aquesta equació no existeix, eh? Com els deia abans, és un tema que creiem que s'ha de dessacralitzar. Fins i tot un grup d'empreses del món privat, eh?, pot ser molt poc autonomista, amb relació a l'empresa matriu..., de les empreses filials del seu grup d'empreses. Això dependrà dels criteris de governança que tingui el consell d'administració de l'empresa matriu i de les regles de funcionament de què s'hagin dotat, eh?, i establertes..., doncs, també establertes, aquestes regles de funcionament, doncs, també..., per qui? Doncs, per la societat matriu, no?

Per tant, si ho féssim en clau política... Ja m'han dit que no es pot parlar de política, però si em permeten un apunt..., és que vostès també saben que –en la teoria, almenys– en un estat de les autonomies, no?, es pot arribar a ser més descentralitzat que en un estat federal. Que no depèn del nom, eh? Encara que també és cert que, d'entrada, amb una relació federal dintre de l'estat, doncs..., pugui ser un marc més idoni per aprofundir en la descentralització. Però poden haver-hi estats dits «federal» en el nostre entorn que ho són menys, eh?, menys descentralitzats que el nostre Estat de les autonomies.

Per tant, per nosaltres –ICS empresa única o ICS..., aquí hi han posat «multiempresa», grup d'empreses–, doncs, no és una qüestió, diguem-ne, fonamental, sempre que la llei permeti dotar els diferents centres de l'autonomia econòmicofinancera i de gestió necessària. Vostès pensin que..., la Vall d'Hebron, i només els posaré aquest

exemple. Són 6.500 treballadors i 525 milions d'euros de pressupost, que representen el 21 per cent del pressupost total de l'Institut Català de la Salut. Home, és per reflexionar si l'entitat aquesta, no?, podria –o no, eh?–, precisament per millorar la seva gestió, gaudir d'un pas més endavant del que és la mera autonomia de gestió i poder tenir una forma de personificació jurídica pròpia, no?, amb uns consells d'administració propis i tal...

Bé, la proposta de la llei –que és la que jo defenso, eh?, i la defenso, evidentment, sense la més mínima fissura– és que l'ICS tingui personalitat jurídica única. Però jo els invito a reflexionar sobre aquestes coses, sobretot..., tant pels qui defensen, no?, aferrissadament l'ICS un, i sol, i gran, no?, eh?, com els que se situen –Col·legi de Metges i altres compareixents, no?– en la posició absolutament contrària, que, home, dependrà molt més de les regles de joc i de les portes obertes que deixi la llei, no?, que no pas del que ja en la llei es prevegi de forma clara i neta..., la possibilitat, diguem-ne, de la proliferació, no?, d'altres entitats amb personalitat jurídica pròpia.

Conclusions –i acabo, eh? És una llei instrumental. Això ens ho va dir la consellera Geli, no? És una llei instrumental, però no només és una llei instrumental, eh? Perquè no regula qualsevol instrument, regulem el que..., ara una mica menys, però encara ens agrada pensar que som un terç, no?, del pes de tot el que és el sistema sanitari públic català. Per tant, evidentment –evidentment–, i tenint en compte que anem –i que també és una proposta que va fer en aquest Parlament la consellera de Salut, no?, d'anar cap a un gran acord del sistema de salut català, no?, i de redefinir i de repensar el model per a aquests, almenys, per a aquests pròxims vint-i-cinc anys, no?–..., evidentment és necessari que el que representa –encara que sigui només des del camp de la provisió de serveis..., sigui només des del camp de la producció de serveis, però que representa en el seu volum total aquest pes específic tan important–..., doncs, també sigui, el que posem aquí, una llei considerada també de país. Instrumental, però també és una llei de país. I que aquesta petició, jo crec, quasi unànime pel que he visonat per les compareixences anteriors, no?–que molts dels compareixents han demanat, han requerit, que es fes un esforç de consens–, doncs, ens hi sumem, eh? L'equip directiu de l'Institut Català de la Salut ens sumem en aquesta petició de consens.

I la conclusió ja final, no?, és que fem una llei que sigui senzilla, que sigui lleugera, que no sigui reglamentista, que consensem. I pot ser tan important, en aquests moments, el que diu com el que no diu la llei. I, per tant, amb un objectiu: que sigui perdurable en el temps, que doni estabilitat a l'institut, que és el que necessitem per poder treballar, per poder atendre bé els nostres ciutadans.

Bé, moltes gràcies pel seu temps i per la seva atenció. I quedo a la seva disposició.

#### **El vicepresident**

Molt bé. Moltes gràcies al senyor José María per la seva intervenció. Si els sembla, iniciariem ara, tot seguit, un torn d'intervencions dels representants dels diferents grups parlamentaris, amb el benentès que continuari-

em, tal com vam acordar, amb unes intervencions, diguéssim, no tant de posicionament polític –que temps tindrem de debatre, diguéssim, cada posicionament dels diferents grups–, sinó per intentar aclarir posicionaments, eh?

Llavors, sense més dilació, ja passaríem la paraula al representant del Grup Parlamentari de Convergència i Unió, el senyor Francesc Sancho, perquè faci, doncs, la seva intervenció. Endavant.

### El Sr. Sancho i Serena

Gràcies, senyor president. I gràcies per l'exposició. I la veritat és que potser no hauríem de clarificar en quin sentit van les nostres intervencions i perquè seran com seran, no? Ja ho ha explicat la presidenta. De fet, en aquestes compareixences, a la Junta de Portaveus partíem d'una concepció que em sembla que és unànime en tots el grups, que era tal com heu acabat la vostra intervenció: que és una llei de país, que és important que poguéssim obrir vies de consens i vies d'acord. I, per tant, aquestes compareixences ens havien de servir per a portar la visió de determinats grups i col·lectius per incorporar-hi no només el consens polític, sinó també per incorporar-hi, si és possible, el consens social. Per tant, aquestes compareixences ens havien de servir per a donar-nos més instruments de discussió, probablement, que per a clarificar aquí, en aquest tràmit parlamentari, i en aquest moment del tràmit parlamentari, quina ha de ser la posició final de tots i quin ha de ser el redactat final de la llei, no? Això es farà a través de les esmenes. I, per tant, és en aquest tràmit on haurem de veure quines precisions ens permeten arribar al consens.

Per tant, avui aquí no estem per a fer una discussió política. No, no, no... Jo..., em sembla bé que l'hem de fer en uns altres àmbits. Probablement, hem de tenir molta cura en la discussió que fem públicament, perquè al llarg del tràmit d'esmena és on podem arribar a acords. I en tot cas, la gran discussió política –com ja bé deia tant el president en aquest moment...– serà al Ple i no aquí. I, per tant, la nostra intervenció voldria que s'entengués en aquest sentit.

Molt breument, per a fixar, em sembla, els punts on haurem de discutir molt a fons i afinar en les esmenes. Per a nosaltres és evident que aquí ha sortit la preocupació sobre la possible fragmentació o no de l'ICS. Per a nosaltres aquí no és substancial aquesta fragmentació, perquè ens sembla que està garantida, i ho heu explicat molt bé..., que no es produirà això. El que sí que, en tot cas, hem de discutir és, una vegada establert el principi de no-fragmentació, fins a on hem d'arribar en la descentralització, quin és el grau d'autonomia i si hem de preveure o no la possibilitat de personalitat jurídica pròpia de determinats centres i de determinades instàncies del mateix ICS, no? Aquí és on ens sembla a nosaltres que..., no és hora ara de contestar-ho, però sí de ficar damunt la taula que aquesta serà una de les discussions.

Evidentment, l'altra: composició del consell d'administració. No només composició del consell d'administració. El consell d'administració, com a òrgan de Govern..., com estarà compost, quines seran les seves atribucions; i després, també derivada de l'anterior discussió, quines

atribucions tindran els òrgans de govern o els òrgans de gestió dels diferents centres en autonomia o en personalitat jurídica pròpia. Per tant, aquest serà l'altre nivell de discussió.

Un altre que ens sembla importantíssim: personal, règim del personal, carrera professional..., com, això, s'instrumenta, on i com podem arribar a acords en aquest tema.

I finalment una qüestió que em sembla que ha anat sortint i que em sembla important. I em sembla que al llarg del tràmit i en la mateixa discussió començarem a fer pedagogia, a aclarir..., no a redefinir el que és sector públic, perquè el sector públic és el que és sector públic, però sí que a definir molt clarament què és això de la provisió de serveis públics finançats amb diners públics. I que, per tant, al final el que és sector públic quedarà molt ben definit al llarg de tot el tràmit i tota la discussió. Perquè és substancial que quedi molt clar, no?

I una cosa que sí que em sembla que era important i que per a nosaltres és bàsic i definitiu. És a dir, que l'ICS tingui tants instruments de gestió, tanta capacitat de gestió, tanta autonomia de gestió com el sector concertat que tenim al costat. És a dir, que poguessin..., i això, a favor de l'ICS. Perquè, clar, moltes vegades et diuen: «Escolti, l'ICS no ha de ser el proveïdor preferent ni el prevalent?», no? Però, clar, quins instruments li donarem, al costat d'un sector concertat que, per cert –ja ho heu introduït alguna vegada–, també té les seves rigideses? I també acaba sent un sector concertat..., on té tan garantit el concert que s'acaba perdent, fins i tot, el principi de competència, no? Resulta que acaben tenint més mentalitat funcional, moltes vegades, determinats centres del sector concertat que el mateix ICS. I, per tant, l'ICS l'haurem de dotar d'aquesta garantia d'igualtat i de competitivitat enfront d'altres competidors. I no ha de ser el prevalent, però tampoc pot ser que tingui menys capacitat de gestió que els altres.

I finalment una qüestió que no ha sortit gaire, però que avui l'heu introduït el director i, em sembla, molt encertadament..., que és el del control de l'ICS. Jo..., em sembla que està garantit, i més que garantit. Els que hem presidit algun consorci i hem després del que significa la intervenció pública, al final ens acaba preocupant una cosa que és que no mani més el conseller d'Economia que el mateix president del consorci o que la mateixa consellera de Salut. I és un element que nosaltres també acabarem introduint en aquesta discussió, perquè hi han moments en què tenim la sensació que pot acabar passant.

I no és una discussió de poder de consellers. És una altra cosa. És a dir, si qui acaba dient quina quantitat va a un servei públic, en funció de les necessitats pressupostàries, és el conseller d'Economia, pot passar que això es decidisca en funció, precisament, del que acabo de dir, de necessitats pressupostàries i no de previsió de necessitats de servei, que és el que substancialment ens ha de preocupar des d'una comissió de salut. Quina és la necessitat de servei del país? Quina és la necessitat de servei que demanda la població? I, després, evidentment, si el conseller d'Economia ha de fer equilibris per a donar-li curs a això, és una qüestió del Govern. Però el



que no pot ser és que sigui al revés i que, precisament, els valors, a l'hora del control, siguin purament econòmics i no amb visió de servei.

Aquestes seran les discussions que crec que estan damunt la taula. I, hi insisteixo, no avançarem ara la discussió, crec que s'hauran de fer en el tràmit d'esmenes. I sí una oferta, que al mateix temps comporta un compromís. És a dir, quan un ofereix la voluntat de consens està adquirint un compromís i entenem que està obligant també el Govern a la mateixa oferta i al mateix compromís. I em sembla que hi és, damunt de la taula. I, per tant, la meua confiança final és que realment podrem aprovar la llei, si no amb un acord total, com a mínim amb molts acords, i que acabi sent aquesta llei de país que reclamava i que surti del Ple amb un vot unànim de part de tots.

Gràcies.

#### **El vicepresident**

Moltes gràcies, senyor Sancho. Si els sembla faríem..., eh?, primer totes les preguntes, i que llavors poguéu respondre amb una única intervenció. En nom del Grup Parlamentari Socialistes - Ciutadans pel Canvi, té la paraula la senyora Núria Segú.

#### **La Sra. Segú Ferré**

Gràcies, senyor president. Bé, en primer lloc voldria felicitar el senyor José María per la seva exposició. No solament per l'exposició sobre els continguts de la llei, sinó perquè s'ha demostrat el seguiment que va fer de les compareixences –vostè i els seus col·laboradors– d'ahir. I, per tant, ja ens ha posat elements de reflexió damunt la taula, fruit també de les diferents intervencions d'ahir.

I referent..., també, a les intervencions d'ahir, jo crec que ahir hi va haver posicions contraposades, vam poder veure posicions força contraposades de diferents aspectes que vostè ha tractat, i també algunes coincidències..., i que vostè hagi donat una proposta que a nosaltres en sembla força adient, que era com augmentem la participació dels professionals en l'ICS, eh? I vostè en aquest cas ens ha fet la proposta, que jo crec força encertada, de crear dos consells, eh?, per tal de regular la participació dels professionals.

Un dels reptes que tenim també en aquesta llei i en la seva aplicació posterior és la motivació, la motivació dels professionals de l'ICS. I jo crec que darrere de diferents fets ocorreguts fa mesos, i algun any, també hi havia en el fons aquesta insatisfacció dels professionals, no? I, per tant, en la mesura en què els motivem i fomentem la seva participació també contribuirem que l'aplicació d'aquesta llei reverteixi en aquest cas, no solament en una bona pràctica mèdica i amb una bona atenció a la salut, sinó també en la satisfacció dels ciutadans. Això, per una banda.

Després, jo coincideixo, en part, amb el que ha dit el senyor Sancho, i en part no, respecte a..., com tocaria, eh?, i en funció de l'esperit que hem dit que tenim tots els grups en aquesta comissió respecte a aquesta llei,

si m'ho permet, senyor Sancho. Jo crec que hauríem d'aprofundir més en la descentralització i la desconcentració. Partint del principi que compartim de la no-fragmentació..., per tant, si aprofundim més i concretament més i estem més convençuts de què diem, de què parlem concretament, quan parlem de desconcentració i de descentralització, que són els objectius que podem compartir, crec que el debat que ens planteja vostè sobre la personalitat jurídica pròpia, o no, pot passar a un segon lloc, eh?, o a un segon terme. No és la prioritat, entenem nosaltres, aquesta qüestió si som capaços, potser, d'aprofundir més en quins instruments..., com, eh?, aconseguim aquest objectiu que crec que podríem compartir de desconcentració i descentralització.

Per altra banda, és cert, hem vist visions ja més..., opinions més contraposades sobre el règim de contractació, tant per a uns com per als altres. I també ha sortit un tema que voldria posar damunt la taula, que ha desaparegut –ens ho comentaven, no?–..., sobre el fet que l'ICS sigui proveïdor preferent o no. Jo crec que hauríem de..., si més no, ja que diferents compareixents han posat aquest tema damunt la taula, també reflexionar-hi, sobre aquesta qüestió, bàsicament perquè tenim un model de salut, de sistema de salut, on sí que l'ICS és un terç del sistema, però l'altra part del sistema està finançada al cent per cent amb fons públics, també, eh? I, per tant, crec que n'hauríem de parlar amb profunditat.

I, ja per acabar, amb aquest esperit de brevetat que hem tingut i hem respectat tots els membres d'aquesta comissió al llarg del dia d'ahir i del dia d'avui, jo crec que aquest binomi omnipresent de què ens parlava el senyor Sancho, de realitat pressupostària i necessitats de servei, és omnipresent no solament en l'àmbit de salut sinó en qualsevol àmbit, no? Jo crec que aquí, indubtablement, són les prioritats polítiques qui acaba decidint, eh?, cap a on es decanta aquest binomi. Són les prioritats polítiques de qui té la responsabilitat de governar. I sobre aquest sentit, jo no tinc cap dubte.

Res més, i moltes gràcies.

#### **El vicepresident**

Molt bé, moltes gràcies, senyora Segú. Té ara la paraula el senyor Uriel Bertran, en representació del Grup Parlamentari d'Esquerra Republicana de Catalunya.

#### **El Sr. Bertran Arrué**

Sí. Bon dia i gràcies, senyor president. Moltes gràcies, senyor José María, per la compareixença que ens ha fet i per exposar-nos els principals elements, no?, que són els elements nuclears que conformen l'esperit de la llei. I porta planejant, no?, durant aquests dos dies de compareixença, i al llarg d'aquest debat, aquesta paraula que és «consens» i aquest esperit, no?, de consens per una llei de país. I a mi em sembla molt apropiat que aquest esperit imperi en aquesta llei. Tant de bo imperés en molts altres àmbits de la política catalana.

Però és evident que el consens, i vostè ho ha explicat aquí, es refereix a uns valors i a uns principis de gestió. És a dir, el consens ha de ser sobre una prèvia..., sobre un consens previ, que és quina és la missió, quins són els valors. I, per tant, el que és evident és que no



podem alterar la missió, que és oferir un bon servei als ciutadans. És a dir, el ciutadà és el qui d'alguna manera, amb aquesta llei que volem aprovar..., volem situar-lo al centre de la missió que ha de tenir l'Institut Català de la Salut. I, en definitiva, que ha de ser el braç, no?, el principal braç executor de les polítiques sanitàries del país. I, per tant, a mi no m'agradaria que perdéssim de vista aquesta qüestió, no?, perquè si altres elements o altres principis es volen bastir per consens podem alterar precisament el valor de la missió, que tenim entre mans, no?

I això ho dic perquè per mi hi ha debats que planteja un grup d'aquest Parlament que sí que podrien arribar a alterar finalment alguns principis que són fonamentals, com és l'equitat, per exemple, arreu del territori, i la capacitat d'actuar amb rapidesa per assegurar aquesta equitat. I, per tant, que no ens trobem en la situació actual, per exemple, on trobem llistes d'espera que tenen importants diferències respecte a uns territoris o uns altres. I aquí hem d'aconseguir un ICS que, per exemple, sigui capaç d'abordar amb flexibilitat, amb rapidesa, amb immediatesa aquestes situacions, no?

I aquí és on entrem, d'alguna manera, en aquest debat sobre la fragmentació, no-fragmentació, personalitat jurídica... Per mi, el que és important és que el que garantim, en definitiva, és una autoritat política i una governabilitat de l'ICS. És a dir, finalment ha d'haver-hi uns gestors que puguin, en un moment determinat, prioritzar un determinat centre perquè té una saturació quant a llistes d'espera, que puguin decidir sobre una mobilitat de persones, de professionals de l'ICS que puguin anar a reforçar un altre centre. I, per mi, del que estem parlant és d'això. Però anem amb compte amb aquestes qüestions, no?, i aquests debats sobre personalitats jurídiques, perquè no ens trobem un dia que aquí..., no acabi sent governable tot plegat o que hi hagi unes barreres a la governabilitat, d'acord?, que a priori no havíem previst..., però que s'acaben consolidant determinades situacions, no?—i en el món sanitari en sabem, no?—, s'acaben consolidant determinats agents que formen part de la negociació de tot plegat, que al final moltes vegades també es confonen..., i s'introdueixen determinats corporativismes, etcètera, d'acord? I, per tant, aquells que són experts —i segur que vostè ho és més que no pas nosaltres, no?— en el que és gestió de grans organitzacions..., hem d'entendre que el futur no acabem fent determinats errors que ens puguin portar a problemes quant a aquesta governabilitat..., ho repeteixo, l'equitat, la governabilitat, etcètera.

Això ha de ser compatible —aquesta no-fragmentació de l'ICS, aquesta no-dotació d'una personalitat jurídica pròpia..., per part dels seus centres— amb una àmplia desconcentració, amb una àmplia descentralització? Segur, segur. Joestic segur que per part del nostre grup trobaran més predisposició a desconcentrar i a descentralitzar que no pas per part d'alguns que puguin estar a favor de dotar de personalitat jurídica pròpia..., però que en realitat, quan ens posem a debatre sobre el fons de la qüestió, vulguin retenir com a competències corporatives algunes que nosaltres estem disposats a descentralitzar. I, per tant, anem a parlar primer d'això. Anem a veure fins a quin punt s'està disposat a desconcentrar i

a descentralitzar. Segurament ens podem acabar trobant sorpreses en aquest debat, no?

Per altra banda, quan es parla del proveïdor preferent... I a mi, això sí que em sembla una absoluta obvietat. És a dir, a veure, anem a..., jo crec que hem de ser una mica clars. L'ICS és allò que han pagat els contribuents d'aquest país. I, per tant, el raonable és que el primer que s'esgoti, quant a potencialitats, és allò que hem pagat tots els contribuents del país. És a dir, quin sentit té tenir instal·lacions que tenen un cost fix, que tenen uns costos enfonsats enormes, sense utilitzar, i estar utilitzant altres instal·lacions que no van ser..., i que no responen al que van ser les necessitats en aquell moment, que responen a altres orígens.

I que, evidentment, aquest país ha fet un enorme gest de responsabilitat, i és incorporar dins la provisió pública tot el que en un determinat moment hi havia en aquest país. I nosaltres creiem en aquest model, nosaltres no volem revertir aquest model. És a dir, com revertirem aquest model quan tenim un milió de persones que han arribat de bell nou al nostre país en aquests últims deu anys, quan tenim, en alguns casos, saturat el servei d'urgències, quan tenim unes enormes llistes d'espera...? És que no estem parlant d'això. Però és evident que el que hem d'esgotar, ni que sigui per una qüestió d'eficiència, perquè evidentment els costos variables d'unes instal·lacions que estan buides són menors..., a haver d'assumir costos fixos d'unes altres instal·lacions, més els variables, d'acord? I això, els que venim d'alguna manera del món de l'economia ho tenim claríssim, no? El que representa aprofundir..., a poder només pagar costos marginals, aprofitant les pròpies instal·lacions..., que no haver de pagar costos enfonsats i marginals a altres instal·lacions.

Per tant, aquí hi ha un altre debat que algun dia potser haurem de fer. I és si no valdrà la pena algun dia fer un debat serè i sensat sobre com racionalitzem el conjunt de recursos sanitaris del país, incloent-hi tot. Potser ens adonem que en alguns àmbits hem de racionalitzar, potser en alguns àmbits haurem de determinar que uns serveis s'han de fer en alguna instal·lació i no en una altra. I que no té sentit, potser, desdoblar serveis terciaris, que són caríssims i que responen més a dinàmiques corporatives que no a una planificació, doncs, objectiva, serena, tranquil·la del que ha de ser la provisió pública, no?

I, per tant, nosaltres, el nostre grup, sí que apostem, perquè evidentment l'ICS sigui —només faltaria— un proveïdor preferent, perquè és el que paguem entre tots. Anem a treure-li el màxim de rendiment. I si això provoqués..., que no serà el cas, però si això provoqués que algun altre centre pot veure afectat el concert que en aquest moment té, doncs, s'ha de veure com això es pot incorporar en el conjunt del sistema sense que finalment ningú en surti perjudicat. I, per tant, jo crec que a vegades aquí hi ha una mena de por que l'ICS tingui massa activitat, no sigui que algú altre en perdi. És que no estem parlant d'això, em sembla. I a mi aquest tema em preocupa, perquè crec que introduïm elements que no són racionals en tot aquest debat, no?

I per últim..., precisament quan es parla que hem de dotar l'ICS dels mateixos instruments que el sector concertat.

I a mi em sembla molt bé, a mi em sembla molt bé. I també hem de fer una altra cosa, que és dotar el sector concertat dels mateixos instruments de l'ICS. No? Perquè aquí la càrrega de la prova és per a tothom, és per a tothom. I, per tant, potser algun dia haurem d'analitzar també què hem de millorar, què hem de millorar. És a dir, jo estic d'acord, per exemple, que el finançament de l'Institut Català de la Salut –la fórmula de finançament– sigui amb les mateixes regles del joc que el sector concertat. Anem a bastir unes regles del joc. Però llavors, també, em sembla que els controls sobre la qualitat i sobre l'eficiència en l'ús dels recursos públics que ha de fer l'ICS també estiguin en el sector concertat.

I no podem oblidar aquestes qüestions, no? Perquè és que hi ha debats que les obliden. Perquè es deixa dit i llavors ens oblidem de tota la resta, no? I, per exemple, que les condicions laborals i els costos que ha d'assumir l'Institut Català de la Salut siguin els mateixos que han d'assumir al sector concertat. És a dir, que tothom tingui el mateix compromís quant a la qualitat i quant als salaris que han de tenir els treballadors, i quant al paper que han de tenir els professionals.

I, per tant, d'alguna manera, jo crec que podem arribar a consensos, segur. Ja veuen que per part del nostre grup tenim una disposició oberta i que no partim de cap mena de dogmatisme, sinó que del que partim és simplement de poder fer un debat racional. I que, en definitiva, anem cap a un model, que és el que nosaltres..., apostem, en què les regles del joc siguin comunes a tot el sistema. Però totes les regles del joc, totes les regles del joc, d'acord?

I, per tant, si anem cap aquí, a nosaltres ens trobaran en el consens. I si sospitem, doncs, que no anem cap aquí perquè intervenen, doncs, altres interessos en aquest debat, nosaltres al que serem lleials és a l'interès que ens mou, que és el d'una provisió al servei del ciutadà, i que finalment el ciutadà sigui el que hagi de poder estar en el centre del sistema.

Gràcies.

#### **El vicepresident**

Gràcies, senyor Bertran. Té ara la paraula, en nom del Grup Parlamentari d'Iniciativa per Catalunya Verds i Esquerra Unida i Alternativa, la senyora Dolors Clavell.

#### **La Sra. Clavell i Nadal**

Gràcies, senyor president. Gràcies als representants de l'ICS per ser aquí i fer-nos aquesta exposició. Evidentment, s'acredita amb les nostres intervencions que els grups que donem suport al Govern també ens plantejem quines eventuals millores podria contenir aquest projecte de llei. Per no repetir idees que ja han sortit i obre les quals haurem d'anar reflexionant i haurem d'anar elaborant..., a mi m'agradaria fer incidència en alguns dels aspectes que ens han preocupat, que estem parlant-ne també amb el mateix Govern.

Quan parlem de gestió moderna de l'ICS com a repte de futur, nosaltres creiem que tenim com una mena de vici d'aturar-nos en l'instrument, però oblidar que l'instrument és per aconseguir uns objectius, i que aquí

no tenim un hàbit d'utilitzar mètodes de treball en què partim d'uns objectius i, establerts aquests objectius, és després que fixem els mecanismes per aconseguir-los. Per tant, fugint de la burocràcia i de la «farragositat», tenim el repte que realment la gestió d'aquest ICS sigui moderna. I això significa establir un diagnòstic, uns objectius, unes mesures per arribar a aquests objectius i, a posteriori, una avaluació d'aquestes mesures en constant predisposició per a la correcció.

Creiem que això no està prou palès en el projecte de llei. I, per tant, estem treballant amb aquesta idea de posar a sobre de la taula aquests mètodes de treball més innovadors, més moderns. Tenim referències, no hem d'inventar res. Tenim referències, sobretot en l'àmbit de la Unió Europea, entorn del treball amb noves formes de governança, etcètera, però també aquí. I avui m'agradaria fer especial menció a un treball que jo crec que tots els membres del Govern haurien de tenir sobre la taula. Perquè és ja de l'anterior legislatura, del Govern catalanista i d'esquerres, que és l'Informe sobre bon govern i transparència administrativa, que indica ja moltes línies de treball innovador que penso que hem d'incorporar d'una forma més rotunda en les nostres formes de fer. Hi ha propostes i recomanacions molt interessants per orientar com han de ser les actuacions de les administracions públiques catalanes en el futur. Això ho emmarco dins d'una idea d'ètica i regeneració democràtica que al nostre grup polític li interessa especialment posar sobre la taula.

També hi ha el tema de participació, perquè si en algun àmbit podem utilitzar com a experiència interessant cara a veure si ens en sortim, amb això de la participació de què tant sovint parlem però que després ens costa tant de concretar, és en l'àmbit de la salut. Participació dels usuaris i també dels mateixos professionals que ens sustenten aquest sistema, que evidentment no poden limitar-se a ser els peons d'un tauler on els arriben sempre les decisions des de dalt. Això és molt complicat, amb una estructura tan complexa, tan gran, tan –a vegades s'ha dit– «monstruosa», com la que tenim. Però aquí el repte dels governs territorials de salut creiem que ens pot donar pautes per introduir aquesta idea. Sabem que s'està treballant amb la direcció general pertinent, i penssem que és un dels reptes.

I com a idea general, més enllà de moltes coses que aniran sortint, quan ara sentia les exposicions dels diferents intervinents, em queda la idea que ens juguem molt amb..., que el funcionament d'aquest ICS sigui un bon funcionament, perquè si no sí que hi haurà privatització. I crec que aquesta reflexió l'hem de fer. Sí que hi haurà privatització, hi ha molt interessos que els serveis públics no funcionin, per després privatitzar-los, per tenir la gran excusa per privatitzar-los. Nosaltres creiem que tenim el repte..., aquest Govern té el repte de demostrar que els serveis públics poden funcionar i que no han de perdre el seu caràcter de serveis públics. I, en aquest sentit, segurament el servei de la salut és el que més ha d'exemplificar aquesta idea.

Per tant, des del nostre grup parlamentari farem..., una especial bel·ligerància amb la constatació que els serveis públics avui poden funcionar i que el nostre repte és precisament que aquest servei públic funcioni, perquè

no hi hagi després temptacions de plantejar una privatització del sistema de salut de Catalunya.

Gràcies.

### El vicepresident

Moltes gràcies, senyora Clavell. És ara el torn d'intervenir, doncs..., la senyora Belén Pajares, en nom del Grup Parlamentari del Partit Popular de Catalunya. No per un error, sinó per la gentilesa que ha tingut de permetre al Grup d'Iniciativa per Catalunya d'intervenir abans, atès, doncs, que –i què li haig de dir al senyor Domingo– els grups petits, diguéssim, tenen dificultats de ser omnipresents, eh?, i això d'estar al mateix moment a diferents comissions es fa difícil. Senyora Pajares, quan vulgui.

### La Sra. Pajares i Ribas

Moltes gràcies, president. Jo seré molt breu, perquè tal com havíem acordat a la Junta de Portaveus –en aquell estava representada per la meua companya, la diputada senyora Olano–..., però només, primer, per agrair l'exposició que ens ha fet el director de l'ICS. Sí que és veritat –i m'ha agradat el comentari, no?– que es tracta d'una llei instrumental, però no és de qualsevol instrument. Jo hi afegiria que no és una llei menor, perquè això d'instrumental, a vegades, dóna la impressió que és una cosa com molt tècnica. I, de fet, quan s'aprovi, serà una llei que afectarà els 7 milions de catalans, que som els potencials usuaris de la sanitat pública catalana.

Per tant, jo crec que el que ens pertoca –o el que a mi em pertoca, en tot cas– és estudiar amb cura totes les aportacions, incloses les seves. I crec que serà en el treball de ponència on haurem d'arribar a aquest consens, no només polític sinó també social. Amb les esmenes que presentarem els grups parlamentaris i amb les autoesmenes que sembla que es presentarà el mateix Govern. Normal, perquè és lògic; però, clar, sembla també que diferirà molt del que s'ha parlat fins ara, la qual cosa ja no em sembla tan bé.

Bé, entenc que el debat se centrarà en l'autonomia real dels centres, en la representació dels col·lectius professionals de metges i infermeres i, per descomptat, en tot allò que correspon als recursos humans i al règim dels treballadors. I sí que m'agradaria dir –i no hi és la senyora Clavell, però sé que en l'acta constarà– que jo crec que el Govern no ha de tenir un repte, amb tot això, sinó que és una obligació, no? Una obligació, donar serveis al ciutadans, que a més, de fet, és com..., amb els seus impostos paguen tot el treball que nosaltres fem i tots els serveis que després els hem de donar.

Moltes gràcies.

### El vicepresident

Gràcies, senyora Pajares. Per acabar aquest primer torn d'intervencions, i en representació del Grup Mixt, té la paraula ara el senyor José Domingo.

### El Sr. Domingo Domingo

Muchas gracias, señor presidente. En primer lugar, agradecer la extensa intervención del director general

del ICS, Francesc José María. Realmente, ha sido esclarecedora en muchos puntos. Y tomar el primer reto, que es el del consenso. Y este grupo participará en esa voluntad de consenso. No sé si los grupos que dan apoyo al Gobierno están en la misma línea. Me ha parecido apreciar matices en las intervenciones, que son siempre positivos y que me imagino que a la hora de presentar el proyecto, pues, tendrán alguna formulación única, o no. Pero en este caso sí que aprecio esos matices. Y en algunos aspectos, pues, se encuentra nuestro grupo más próximo a ciertas posiciones que a otras.

No es momento de formular posición política, pero sí que..., interpretar realmente los grandes trazos que van a presentarse en el debate parlamentario, en el debate de las enmiendas. A mí, he de reconocer que me gusta uno de los principios de gestión que figura en el proyecto de ley. Principio de gestión que es muy grato al exconseller Rañé, que es el principio de racionalización. (*Rialles.*) Y yo creo que, abordando desde el punto de vista de la racionalización el debate..., creo que se podrá llegar a ciertos acuerdos.

Estamos de acuerdo en que el ICS debe tener una posición determinante o preferente a la hora de prestar la asistencia sanitaria en Cataluña. Yo creo que no sería ninguna tontería o ninguna locura introducirlo en el proyecto de ley. Quizá sería conveniente marcar esos principios ya básicos.

Hemos dejado claro casi todos que estamos ante la figura de un pacto. Efectivamente, todos coincidimos en que esto ha de tener un componente público 100 por cien. Y bueno, en eso también nos encontraremos.

Hay aspectos que sí pueden ser más contradictorios. La figura de la personalidad jurídica de la..., ha sido objeto de controversia en las exposiciones que hemos tenido en cuenta... A lo mejor, algunas posiciones y algunos grupos tenemos que, digamos, aclimatarnos a la figura del consenso..., cuando a lo mejor veríamos mejor la figura del organismo autónomo que la de la empresa pública. Pero bueno, en todo caso, en aras del consenso..., y esta será una primera cesión, a lo mejor, en aras de ese consenso.

En cuanto a los órganos de gobierno, se ha planteado la necesidad general, y yo creo que racional, de introducir a los profesionales sanitarios en algunos órganos de gobierno. Y a lo mejor la vía que se ha planteado hoy, pues, puede ser la adecuada, o no, pero permítanos que procedamos a un cierto estudio.

Y sí que me gustaría hacer referencia a dos aspectos claves. En lo que hace referencia a la necesidad de una autoridad política, una autoridad central, somos partidarios de ellas. Realmente, es la única forma de garantizar la igualdad, la equidad de la prestación sanitaria. Y si bien ahí apunta a ciertas líneas el proyecto de ley, quizá sería conveniente reforzar esa figura en el debate. Igualmente, también nos preocupa la privatización del uso de los centros. Y ha sido objeto de debate estos días, y yo creo que también tendremos que dar con la fórmula adecuada para que no haya malas interpretaciones.

Y ya, para no alargarme demasiado, a pesar de que el debate es apasionante, puedo señalar que a nuestro



grupo nos preocupa especialmente la complejidad del modelo. Esas fórmulas mixtas que quedan apuntadas de una manera en el proyecto de ley..., y que ya coexisten, ya existen en la realidad y están generando ciertas polémicas. La coexistencia de distintos regímenes laborales en el mismo centro de trabajo en función de quién se depende, o no —es decir, estos consorcios—, está generando cierto malestar en la vida diaria de muchos centros.

En consecuencia, nosotros sí que creo que tendríamos que valorar las consecuencias que está teniendo. Y la introducción a lo mejor, pues sí, de la figura de la promoción de los profesionales como uno de los principios básicos. Y se han hecho aportaciones interesantes. Hoy mismo, en la exposición anterior, y alguna que hemos tenido ocasión... Sí que es verdad que existe una cierta desazón por parte del profesional sanitario y los profesionales que integran la entidad. Y creo que sería conveniente que de alguna manera se mimara en el proyecto de ley ese tema, para dar cierta seguridad jurídica, ciertas garantías a los profesionales sanitarios.

Bueno, habrá ocasión de entrar en el debate y en las distintas enmiendas.

Muchas gracias.

#### **El vicepresident**

Molt bé. Gràcies, senyor Domingo. Acabem aquí el primer torn de preguntes. Si bé es cert, doncs, que en la seva exposició el senyor José María em sembla que havia encertat, havia fet diana en els temes que s'havien posat de manifest en les compareixences del dia d'ahir, ja ho veu, són moltes les qüestions, les preguntes. I, per tant, el debat promet. Té ara un torn de resposta en què es pot estendre, no ho sé, al voltant de vint minuts, mitja hora. En tindrà suficient?

#### **El director gerent de l'Institut Català de la Salut**

Espero ser més breu, perquè si no, no anirem a dinar...

#### **El vicepresident**

Doncs, endavant.

#### **El director gerent de l'Institut Català de la Salut**

...i la gana començarà a «apretar». Bé, clar, més que preguntes concretes, han fet consideracions, han fet daixò... I, per tant, intentaré donar resposta no un a un, sinó en els temes més generals. Home, a mi, el primer que m'agrada sentir, no?, és que tots estem d'acord amb una cosa, no?, el principi aquest de no-fragmentació que el senyor Sancho ha anunciat. Per tant, ja és una bona manera de començar el debat, no? És allò que els demanàvem, desdramatitzar aquest debat «ICS un» o «ICS diversos», perquè al final serà més un problema d'instruments i de portes obertes que deixi la llei que no, en aquests moments, de definicions..., si ha de tenir o no personalitat jurídica única, que com els he dit és l'aposta del Govern.

I aprofito per contestar una de les coses que ha dit el senyor Domingo. No ho sé, perquè no és el meu camp d'actuació..., entre els grups parlamentaris que donen suport al Govern, si hi ha unanimitat total. Els puc as-

segurar que al Govern sí que hi ha unanimitat total respecte a aquesta llei. S'ha aprovat dues vegades, eh?, en dues etapes, per unanimitat. I no hi ha, per tant, cap mena de fissura. També els avanço que el Govern, evidentment, creu que tot és millorable, que tot és perfectible i que ara la feina la tenen vostès, no?, com a representants dels ciutadans per millorar la proposta que se'ls ha fet. Però cap dubte, quant a la unanimitat en el plantejament.

Bé, evidentment, jo crec que si anem resumint, no?—una mica ho ha dit la senyora Pajares, no?—, els tres grans temes de debat són el règim del personal, el grau d'autonomia que han d'assolir els centres i la participació tant ciutadana com dels professionals. I sobre aquí és sobre on hauríem..., de pivotar els grans elements de consens.

També ens alegra molt, perquè ens treu una mica d'estrès i de preocupació a l'equip directiu, doncs, sentir de tots vostès que, igual que els anteriors compareixents a mi mateix, doncs, aquesta voluntat d'arribar a un consens està per davant de tot.

Jo crec que a nosaltres, amb aquesta llei, ens equiparen en coses molt importants amb la resta del sector concertat. Vull dir, que l'eina de relació amb el CatSalut sigui el contracte programa, que no serà mai el concert tal com entenem, no?, la relació de concert, com una fórmula de la Llei de contractes de les administracions públiques per relacionar-se amb un proveïdor aliè, però sí que en introduir aquest element de relació contractual a través del contracte programa, no?, donarà una aproximació, en les nostres maneres de fer i en les nostres maneres de treballar, a la resta del sector concertat.

Dos de vostès han tret —i sento que no hi sigui ara el senyor Bertran— el tema de si hem de ser el prioritari o no hem de ser els prioritari, si hem de ser els preferents, si hem de ser els referents... Jo abans, com en el projecte de llei que se'ls ha remès no es parla de referents, ja els he dit quina és la nostra visió des de l'equip de direcció. Vull dir, ser referents..., nos lo vamos a batir..., nos vamos a batir el cobre para ser un modelo referente de atención en calidad, en seguridad..., amb tots aquests elements que són cabdals.

Ser preferents? Home, jo, que per les meves anteriors responsabilitats dintre de la sanitat concertada, no?, sé que és una cosa que..., vull dir, es visualitza molt malament per aquells que es consideren «els altres públics», no?—també són sector públic. L'únic que canvia és que han estat, per qüestions històriques de desenvolupament..., altres formes de gestió que s'han adoptat. Perquè quina diferència, a part del volum —a part del volum— hi haurà entre l'empresa pública ICS i l'empresa pública ICO, o l'empresa pública GSS de Lleida, o el consorci participat majoritàriament per la Generalitat de Catalunya? Conceptualment, són tan sector públic —no ja cosins germans, sinó com a mínim mig germans, no?, eh?— aquestes altres entitats que han anat desenvolupant-se..., per unes raons històriques, per unes raons de desenvolupament d'un model que fins ara ens ha donat, jo diria, més satisfaccions que problemes, no?, eh?, perquè ha introduït un element que jo crec que és el més essencial, que és el de la diversitat, no?



Jo crec que si haguéssim de definir amb una paraula, no?, què és el model sanitari de provisió pública, jo crec que la paraula que escolliria seria la «diversitat», no? Hi ha hagut una diversitat de provisió, sempre des d'un control públic –que jo també hi estic d'acord. L'autoritat, i ho ha dit, em sembla que ho va..., en aquest Parlament, la consellera de sanitat: la descentralització en la provisió, i tal –i inclús en la governança, a través dels governs territorials de salut, que han sortit per aquí mencionats, no?–, no és contradictòria amb una forta centralització de l'autoritat política.

Per això és tan important, quan pensem en la llei de l'ICS..., tampoc fer-li dir allò que haurà de dir la llei del sistema de salut. A l'ICS estem regulant l'ICS, no estem definint el model, eh? Jo crec que això és important. Perquè algunes intervencions semblava que demanaven..., o que apuntaven que la llei de l'ICS pogués ja definir allò que ha de ser fruit del pacte, no?–del pacte nacional de salut, no?–, que serà la nova –o no nova, eh?– llei d'ordenació sanitària de Catalunya. Per tant, tampoc li exigim massa coses, no?, que no són, diguem-ne, almenys en l'àmbit de la regulació de la Llei de l'ICS..., on s'han de tractar.

Totalment d'acord amb la intervenció que ha fet la senyora Clavell, no?, respecte que hem d'innovar. I innovar vol dir no tenir por als reptes i no tenir por als canvis, no? Vull dir, la resistència al canvi és el problema més gran que tenim. I en organitzacions tan grans, no?–ha dit «monstruoses»: no seria la paraula exacta, però tan immenses, no? tan grans com l'ICS–, aquestes resistències són molt importants. Cadascú ja s'ha aclimatat, hi ha unes maneres de fer, eh?... «Esto nunca se ha hecho así...», ho he sentit moltes vegades i porto quatre mesos, només, a l'ICS, no? O som esclaus del que diu el Diari Oficial de la Generalitat: «No se puede colgar el nuevo organigrama porque todavía no lo han publicado en el DOGC», no? O d'una màquina infernal que tenen els de Recursos Humans i els d'Economia i Finances, no? Que allí, fins que no es posen les dades en aquella màquina infernal, no es pot decidir res «porque no está en la máquina».

Home, són les coses que haurem d'anar..., que estem ja estudiant canviar. Vostès pensin que per fer una gestió de compra –(adreçant-se a la Sra. M. Dolors González Cuyàs) quants eren, Lola? (veus de fons)–..., quarantadós passos els que s'havien de fer dintre de l'institut, sigui per comprar un llapis o sigui per comprar un accelerador lineal. Bé, estem treballant per reduir-ho. Anem ja pel vint-i-set, no?, encara, i intentarem reduir-ho més perquè aquests són els elements de modernització, que s'hauran d'acompanyar..., i que no dependran, com els deia abans, tant del que digui o deixi de dir la llei sinó de les voluntats dels gestors i dels qui governin l'institut que ho posin daixò...

Per tant, proveïdor preferent, referent, principal..., serem el que som. Aprofito, si tantes ganes tenen tots plegats que siguem els preferents, ara que discutiran els pressupostos..., afegeixin un sac de milions d'euros més al nostre pressupost (rialles) i ja veuran com serem preferents, referents i tot els «-ents», eh?, que s'escaiguin, no?, i amb permís d'Economia i Finances. Però aquesta és la realitat. Decidirà, al final, el Parlament, quin és el paper que l'ICS i la resta de l'acció concertada ha de

fer. Com? A través de l'assignació pressupostària. Per tant, aquest és un element que tampoc hem de perdre de vista.

Respecte a la motivació i a la insatisfacció dels professionals, un tema que ens preocupa moltíssim, tampoc el resoldrà la llei. És un tema que té unes arrels molt més profundes, no? Però que sí que la llei pot..., si com a mínim trobem els espais de participació que necessitem donar a aquest professionals, fer-los, si no a nivell de col·lectiu..., però sí a nivell d'individualitats de determinats lideratges, fer-los molt més coresponsables en això, no? En la meua institució, a l'ICS, avui en dia es parla en tercera persona. Els nostres professionals parlen..., «l'ICS», no? No sap què és..., que els paga una nòmina a final de mes. I jo els he de dir: «Home, l'ICS, com Hisenda, som tots, eh?» I, per tant, tots implicats. I que vagi bé o vagi malament l'ICS en depèn..., la gestió, el Govern, el Parlament, però també els professionals amb la seva vida diària.

Perquè el tema de tenir –i se n'ha tornat a anar el senyor Bertran– els recursos ociosos, o no tenir recursos ociosos, és un problema que està més aviat vinculat amb temes de productivitat –que també hi tenim un problema dintre de l'institut–, que no en temes de si aquests recursos en un moment determinat poden ser utilitzats o no per a altres finalitats que no siguin estrictament les finalitats de la prestació pública de la cartera de serveis públics, no? I primer hem de resoldre aquesta problema que tenim, seriós, també, intern, de productivitat, precisament per arribar a aquesta velocitat, no?, eh?, de funcionament de l'institut, que realment tot allò que tenim es pugui posar en marxa.

Però després sempre vindrà l'element pressupostari, no? No puc obrir a la nit si no puc contractar professionals perquè em facin el torn de nit per abaratir les llistes d'espera perquè no tinc pressupost –o no tinc professionals, que aquest és un altre problema que tampoc resoldrà la Llei de l'institut.

Estic totalment d'acord amb la senyora Clavell que el fracàs de la llei al que portarà serà –o pot portar-hi– a un escenari de privatització de l'ICS, no? Per tant, vull dir, jo crec que l'interès de tots de defensa del sector públic està a tenir una bona llei. La millor llei possible en què tothom, jo diria –si m'ho permeten, i em torno a ficar en política–, governi qui governi, s'hi trobi còmode i doni la necessària estabilitat a l'institut perquè en els propers anys pugui funcionar i, precisament, no fracassar com a institució proveïdora de serveis.

Ja els he dit quin és el nostre parer sobre el tema de..., si la fragmentació o la descentralització. Nosaltres creiem que la descentralització ha de ser màxima, que s'han de trobar, no?, els mecanismes dintre de la llei que ho afavoreixin, que el tema de l'autonomia de gestió i el tema de l'autonomia economicofinancera a la llei està plantejat en termes de principis generals, però possiblement no té les concrecions que en l'articulat, diguem-ne..., en la part general hi està, però en la part especial de la llei no hi està prou recollit, i possiblement s'hagi d'avançar, no?, en aquest terreny. Però que no podem caure en aquest debat..., de si és millor una cosa o és millor una altra, sinó què és possible en aquests mo-

ments per tenir una llei bona, no?, que ens permeti fer tot allò que hem de fer.

I, evidentment no es tracta d'alterar ni l'equitat, ni la qualitat ni la rapidesa. El problema de les llistes d'espera, doncs, serà un problema, ho torno a dir, pressupostari, de recursos, que tinguem capacitat de contractar personal.

Amb el tema del personal i la complexitat del model i tal..., home, en aquests moments hem avançat moltíssim. L'any passat es van equiparar les condicions. Bàsicament, eh? També, ara, aprofito que tampoc hi és la Luisa i no em contradirà, però bàsicament no s'han..., o sigui, s'han equiparat les condicions de treball del sector concertat amb l'institut. Nosaltres, abans, com a institut, érem un referent en la contractació perquè oferíem dues coses: els millors salaris a Catalunya i seguretat. Ara continuem oferint la seguretat de la funció pública, però ja no els millors salaris. En alguns aspectes i en algunes categories ens ha sobrepassat el sector concertat en el conveni.

I tenim un greu problema que és insoluble, mentre siguem personal estatutari. I és que quan pactem amb la mesa sectorial condicions econòmiques i laborals, són un sostre que no pot ser sobrepassat després per negociacions a un nivell inferior, inclús en el contracte individual. I, en canvi, els nostres veïns, quan negocien les seves condicions de treball en el conveni col·lectiu, el que estan establint és un terra que després, o a través de pactes d'empresa o de pactes de servei o inclús de pactes individuals en el mateix contracte de treball, poden millorar aquelles condicions a què els obliga el conveni col·lectiu, sigui sectorial o sigui d'empresa... Al Clínic, a Sant Pau, etcètera. I això, ens està fent perdre competitivitat, com a institut, a l'hora de ser un reclam, un pol d'atracció del nostre personal.

No és un problema, eh? Igual que li vaig dir un dia al senyor Domingo que no era un problema l'idioma dintre de l'institut, no és un problema la coexistència dels tres nivells o dels tres règims de contractació laboral i de prestació de serveis. En aquests moments, almenys, no el tenim percebut com un problema. Ja els he dit les xifres, no? És «apabullant», no?, el que representa el personal estatutari, però la llei ha de deixar clarament oberta la porta perquè els altres règims puguin coexistir. I si algun dia això ha de donar..., la volta a la truita, doncs, evidentment no ho veurem cap dels que estem en aquesta sala.

I, bé, no sé si els he contestat tot i a tots, no?, però em sembla que les qüestions més importants que els volia dir..., és això. I, sobretot, insistir-hi, eh?... vull dir, no caure en aquesta temptació: que parlem de regles de joc de sistema, que no correspon a la llei de l'ICS resoldre.

#### El vicepresident

Molt bé. Li agraïm els comentaris, els aclariments i, per tant, la resposta que ens ha donat. No sé si s'haurà donat resposta a totes les preguntes o si caldrà un torn de repregunta... *(El Sr. Sancho i Serena demana per parlar.)* Sí? Breu? Senyor Sancho, endavant.

#### El Sr. Sancho i Serena

Gràcies. Primer que res, deixeu-me fer una afirmació que suposo que entendreu de seguida. Nosaltres no sentim la necessitat de proclamar cap lleialtat entorn ni del sector públic, ni del servei públic, ni a favor de la ciutadania. Vull dir, això ja es dona per descomptat, almenys en els nostres diputats. Suposo que en els de tots els grups, no? Per tant, no entraré aquí en discussions que s'han suscitat.

El que sí que faré serà ser lleial al que vam fer i vam acordar a la Mesa de Portaveus, que és no entrar en discussions polítiques, estem en un altre tràmit. I, per tant, davant de determinades afirmacions polítiques, ja les discutirem i cada u que defensi el que vulgui, però nosaltres, ja ho dic, les nostres lleialtats estan on estan, i estan per davant..., i no necessitem afirmar-les constantment. Per tant, estem al servei de la gent i res més. I el servei públic és tan nostre com dels altres grups, això ja us ho puc garantir. I el sentim molt nostre. I algun de nosaltres hi treballem i ens sentim sector públic.

Dit això, hi ha alguna pregunta que sí que se'm suggereix. Per exemple, quan parreu del pacte nacional de salut, i em sembla que ho heu introduït —és una pregunta que s'introdueix a última hora—, la pregunta seria: creieu o no ho creiem que aquesta discussió i aquest consens forma o és el primer pas de cara a la configuració d'aquest pacte nacional de salut, i que si fracàssem en el consens ens podem trobar amb dificultats per al pacte nacional? És la primera qüestió.

Segona qüestió és: jo entenc que tal com s'han plantejat les coses, el consens, probablement, no es basarà tant, o no s'ha de basar tant, en quins «sís»..., què és el que afirmem, què és el que volem..., o garantir que la llei doni per descomptat determinats «sís», o que digui que sí que ha d'haver-hi autonomia de gestió, o digui que sí que ha d'haver-hi possibilitat de personalitat jurídica. La pregunta seria: estem disposats que no figuri el «no»? Aquesta seria la pregunta final. Perquè, clar, els consensos són llocs de «sís» i «nos». I al final és evident que si determinats «nos» es mantenen, això ens obligarà a nosaltres a un «no».

I això també ho vull deixar clar per davant, perquè si no, entres en una negociació on davant de determinades posicions de determinats grups..., sembla que digui: «Escolti, si vostè s'apunta al que diu el Govern hi haurà consens i si no, no ens importa el "no"». Doncs, escoltin, sàpiguen que si no aconseguim que determinats «no» desapareguen, nosaltres estem disposats a votar que no.

I finalment una pregunta que em sembla que és substancial. Perquè aquí s'ha afirmat la cohesió sense fissures del Govern. I per tant, la pregunta seria: si arribem a acords amb el Govern es poden produir majories molt àmplies i anirem al consens amb majories com més àmplies millor..., o la dinàmica és una altra? Perquè, clar, nosaltres estem en disposició d'oferir-li lleialtat al Govern —lleialtat a este Govern sense fissures—, i si en determinades qüestions arribem a acords amb el Govern, esperem que si algun se'n desmarca, el que la dinàmica del consens imposi sigui les majories molt

àmplies. I aquí tota l'oposició estem disposats a sumar majories.

Gràcies.

#### **El vicepresident**

Gràcies, senyor Sancho. No sé si algun altre grup parlamentari vol intervenir en aquest torn de repregunta? Ho deixaríem aquí? *(Pausa.)* Si vol donar resposta..., endavant.

#### **El director gerent de l'Institut Català de la Salut**

Home, són preguntes compromeses que possiblement a mi, com a director gerent de l'ICS no em correspondria... Ara, jo li dic –ja no com a director gerent de l'ICS, però com a ciutadà–..., jo crec que, efectivament, si no som capaços de posar-nos d'acord amb el que representa si fa no fa el terç del sistema, difícilment..., és previsible que això afegeixi dificultats a un consens més ampli quan hàgim de definir o vostès hagin de definir el que és el sistema.

Respecte a figurar els «sís» o els «nos»..., i també els parlo com a Francesc José María perquè evidentment

no he consultat ningú, però sí que ho he posat en una transparència, i he parlat de silencis, i possiblement potser pugui tenir tanta importància el que es diu com el que no es diu en aquesta llei.

I l'última, m'abstinc de contestar-la.

*(Remor de veus.)*

#### **El vicepresident**

Molt bé. Una vegada més, doncs, agrair la compareixença i la col·laboració que hem tingut en tot moment per part de l'equip de l'ICS, el seguiment que s'ha fet al llarg d'aquests dos dies de compareixences. S'inicia ara, diguéssim, una altra feina, eh?, el cos a cos entre els diferents grups parlamentaris, però en tot cas d'això ja en parlarem en la propera sessió plenària o a la sessió plenària en què surti el resultat.

Moltes gràcies, i s'aixeca la sessió.

La sessió s'aixeca a tres quarts d'una del migdia i dotze minuts.

