LA VANGUARDIA (ED. CAT) DINERS
BARCELONA
20/01/13
Prensa: Semanal (Domingo)
Tirada: 89.664 Ejemplares
Difusión: 75.968 Ejemplares
Cód: 66179361
Página: 14
Sección: OTROS Valor: 23.491,00 € Área (cm2): 962,9 Ocupación: 97,72 % Documento: 1/1 Autor: Guillem López i Casasnovas Núm. Lectores: 303872

SECTORS



**Guillem López i Casasnovas**
Economista

Catedràtic de la Universitat Pompeu Fabra (UPF)

> **"L'interès del proveïdor públic (de l'administració) pot servir pitjor a l'interès públic (de tots) des de l'actuació administrativa que el privat des del dret mercantil"**

# QUÈ ENTENEM PER INTERÈS PÚBLIC EN EL DEBAT SANITARI?

Resulta fàcil jugar amb les paraules per portar els arguments a terrenys de més conveniència. Aquests dies, en l'àmbit de la sanitat, les paraules volen com armes llancívoles al servei de prejudicis ideològics. Es dóna aquesta situació en la utilització de nocions com defensa del pacient, fer prevaldre els interessos públics o preservar els objectius socials. Part de la confusió ve de la identificació que es fa a casa nostra de públic amb administració i de privat amb benefici crematístic. Els anglosaxons ho veuen d'una altra manera: entenen com a públic el que és privat de la gent i del que nosaltres en diem públic ells en diuen de l'Estat.

L'obtenció de benefici no és, en aquest sentit, un element separador del que és públic o privat. De benefici, d'excedent, n'hi ha sempre en tota activitat humana. En un cas, si és monetari, es visualitza com a tal; si és en espècie, en propietat pels mateixos treballadors, en forma de costos superiors als mínims necessaris i que ha de sufragar la ciutadania, no sempre són tan explícits, però el benefici hi és. Més encara, en alguns casos el primer és més fàcil de regular i fiscalitzar que el segon, en què a vegades el més barrut, amb menys productivitat i absentisme, se'l fa seu en detriment també dels companys.

Tampoc és separador el model de finançament: no hi ha disjuntiva públic-privat. Tot ve de la mateixa butxaca: la dels ciutadans. Són les formes i els seus efectes les que difereixen, i això sempre depèn del cas concret (de la incidència de qui sufraga i com, i de les modalitats concretes del que es gasta i a qui beneficia), sense que valgui un prejudici general de la bondat d'una manera millor que l'altra.

En el sentit anterior, l'interès privat dels ciutadans no es podria contraposar al públic. En tot cas, seria la conveniència comunitària la que faria –en cas de falta de consens– confrontar l'afany individual amb el col·lectiu. L'interès públic no es pot tampoc contraposar sempre al del proveïdor privat, ja que es pot servir el primer (l'objectiu públic) des del segon (el del proveïdor privat); tot dependrà de com es reguli o financi. Més encara, l'interès del proveïdor públic (de l'administració) pot servir pitjor l'interès públic (de tots) des de l'actuació administrativa que el privat des del dret mercantil, tenint en compte la distinta flexibilitat de les normes per respondre a les necessitats i aspiracions públiques (conjuntes, comunitàries).

### EL DEBAT DE LES REFORMES SANITÀRIES

En el debat que ens ocupa avui, el de les reformes sanitàries, caldrà recordar que l'objectiu social, normatiu de millora del benestar pel qual tots els ciutadans guanyem, prové de l'obligatorietat d'una assegurança de risc comuna. No vol dir de prestacions completes iguals, de drets universals sobre aquestes ni que hagin de ser gratuïtes (res no és gratis!). Privatitzar la sanitat en aquest sentit voldria dir sortir del *pool*, trencar l'obligatorietat: "No em carregui impostos o cotitzacions, que ja m'asseguro pel meu compte".

Això generaria una selecció adversa d'assegurats que al cost vigent només faria convenient assegurar els de pitjor risc sanitari, i això enfonsaria l'oferta en perjudici de tots. Més enllà d'aquest extrem, fer el *pool* comú amb més o menys regulació i/o finançament públic, amb un percentatge menor o major d'impostos o taxes, limitant en diferent grau les prestacions, entre d'altres, no és sinó una qüestió ideològica, empírica i no normativa, conjuntural i no estructural, amb validesa limitada a les situacions i sotmesa a un "jo crec, jo penso" que en la mesura que es faci en seu parlamentària és prou legítima.

**Part de la confusió ve d'identificar públic amb administració i privat amb benefici crematístic**




Manifestació de metges i sanitaris a Madrid

DANI DUCH / ARXIU

Quan en aquesta guerra que veiem avui a la Comunitat de Madrid, però que ressona també a Catalunya, hi escoltem allò dels interessos públics i privats (entesos en termes de mitjans instrumentals, de proveïdors, de finançament, de pacients), ens equivoquem. Alimentem la idea de drets universals, de pacients enfront l'Estat, com si no fos l'interès de l'Estat el del conjunt dels ciutadans, del qual els pacients formen part. Oblidem que els deures no són fer pagar peatges als usuaris perquè l'Estat mantingui el finançament als proveïdors públics.

I hom negligeix que el tema no és de drets ni de deures; més aviat és de relacions sinal·lagmàtiques. És a dir, que generen obligacions entre les dues parts, que no són altres que els individus respecte de la comunitat a la qual pertanyen i d'aquesta comunitat envers els seus membres. Comunitat que té l'obligació de promoure la prevenció, la informació i l'autoguariment. I ciutadans privats que tenen també l'obligació recíproca de mostrar cura d'ells mateixos abans de tenir dret a beneficiar-se de la solidaritat conjunta, meritada precisament per haver complert amb les seves responsabilitats individuals.

**No és un tema de drets ni de deures, sinó de relacions que creen obligacions entre les dues parts**

Parlar d'interès públic (ciutadà) com una cosa superior a l'interès de l'administració de cada moment i de l'opinió politicoideològica en tots aquells aspectes que ultrapassen els normatius, de benestar general, de la cobertura sanitària requerida, etcètera, exigeix unes bases de funcionament de la vida pública més transversals a les opcions polítiques, que només societats desenvolupades han estat capaces d'establir. Societat que, tenint en compte el que veiem aquests dies en el debat sanitari, no és la nostra.