

INTRODUCCIÓN DE ALBERTO DE ROSA, CONSEJERO DELEGADO DE RIBERA SALUD, EN LA MESA SOBRE "RESCATES DE CONCESIONES ADMINISTRATIVAS" DEL CONGRESO N. DE DERECHO SANITARIO



Buenas tardes. Es un honor participar un año más en el Congreso Nacional de Derecho Sanitario. Este año, además, moderando una mesa de máximo interés en el momento actual y que me preocupa como ciudadano. Y como ciudadano me gustaría hacerles llegar algunas reflexiones.

A lo largo y ancho de este país, vemos como ha vuelto un debate sobre la colaboración público privada en sanidad que estaba superado. Y estaba superado porque tras una larga trayectoria y con modelos de tanta tradición como los conciertos o MUFACE a los que desde hace 17 años se unió el modelo concesional o Alzira, con unos resultados que lo avalan, y altos índices de satisfacción por parte de los usuarios, no es lógico cambiar algo que funciona. Sin embargo, en los últimos tiempos, la controversia público/privado vuelve a estar en la primera línea del debate político. Porque se trata de eso, de un debate político que se está extendiendo con mayor o menor intensidad en toda la geografía española, con un planteamiento común que no es otro que el de desacreditación de "lo privado".

Y es una verdadera lástima que los prejuicios ideológicos estén muchas veces por encima del análisis científico a la hora de identificar las ventajas e inconvenientes de las diferentes formas de gestión. Por ello es de alabar la labor que diferentes organizaciones como IDIS, la CEOE o la CEV a través de sus comisiones PPP, Foro PPP etc. realizan a la hora de aportar un poco de luz, con datos y resultados, en este panorama tan gris.

El debate de la colaboración público privada no es un debate regional, ni tan siquiera lo es de ámbito nacional, es una cuestión global; como también lo son los retos a los que se enfrentan los sistemas sanitarios de todo el mundo, donde el modelo concesional se presenta como una herramienta eficaz para introducir las reformas que todos reclaman y cuyos objetivos son: crear valor público, es decir, una asistencia sanitaria de calidad para los ciudadanos; la responsabilidad económica, es decir, la sostenibilidad del sistema y, en tercer lugar, una atención altamente especializada aplicando las mejores prácticas mediante el uso de la tecnología y la excelente coordinación entre los distintos niveles de asistencia.

Es un hecho incuestionable que España afronta los mismos retos y comparte los mismos objetivos que los países de su entorno. No somos un país aislado, somos el cuarto país de la Unión Europea aunque es tentador tener una visión localista e ignorar los profundos cambios que se están produciendo en países tan avanzados como los Estados Unidos, Reino Unido u Holanda, o en aquellos que aspiran a dar un salto cualitativo en infraestructuras y en modelo sanitario como, por ejemplo, Eslovaquia y toda la región de Europa Central o América Latina. También Asia.

Me preocupa como ciudadano que en España se estén suprimiendo conciertos que suponen el despido de miles de profesionales. Me preocupa lo que está pasando en varias comunidades autónomas porque la toma de decisiones unilaterales sin respetar los contratos firmados, la falta de respeto en las formas de lo que debería ser una relación normal entre contratante (Administración) y contratado (empresa), la improvisación continua y sobre todo, la demonización de algo que funciona simplemente porque no me gusta, nos puede llevar a un marco de inseguridad jurídica donde los principales afectados somos los ciudadanos, que vemos cómo se restringen los servicios sanitarios y se reorganizan según intereses políticos, y los profesionales, que temen por su futuro laboral y con precedentes de grandes inseguridades jurídicas como puede ser el caso de la extinta Radio Televisión Valenciana.

Este marco de actuación genera, además, desconfianza en el exterior y aleja a futuros inversores ante esta inseguridad jurídica. En febrero de 2013, recogíamos en el blog de gestión de Ribera Salud, lo que entendíamos que debía ser el decálogo de la Colaboración Público Privada a partir de “Las cinco claves de la CPP” que había publicado el Foro PPP, y que básicamente indicaba lo siguiente:

1. Marco legal estable que albergue y asegure el contrato de Colaboración Público-Privada.
2. Proyectos sólidos basados en la planificación, establecimiento de prioridades y calendarios de actuación.
3. Unidad de los recursos, complementando los métodos presupuestarios convencionales y movilizando recursos financieros adicionales.
4. Riesgo compartido entre lo público y lo privado que permita a cada uno de los actores asumir aquellos que pueden realizar de la mejor manera.
5. Optimización basada en la eficiencia.

A los que nosotros añadíamos:

6. A mayor participación privada, más control público.
7. Elección adecuada de socios a largo plazo.
8. Reglas contractuales claras.
9. Transparencia.
10. Contar con los profesionales

Porque solo de este modo, la colaboración entre la Administración Pública y la iniciativa privada generará valor para la sociedad, ayudará a la sostenibilidad del sistema sanitario público a largo plazo, implementando un nuevo modelo de desarrollo económico basado en los valores de alineamiento y consenso que deben regir la colaboración público privada. En un país normal, cualquier servicio público que ofreciera una mejor calidad y que ahorrara dinero a la Administración sería puesto como buen ejemplo de optimización de los recursos. En un país normal, se estudiarían sus estrategias asistenciales y su metodología para aplicarla a todo el sistema público. En un país normal, se difundiría su conocimiento y experiencia acumulada en innovación sanitaria. Creo que es momento de decidir en qué tipo de país queremos vivir. Y estoy seguro que la inmensa mayoría de los españoles queremos formar parte de un país normal. No obstante, dejemos paso a ver qué es lo que piensan los integrantes de esta mesa redonda.

EN DOSIER ESPECIAL, PONENCIAS DE ADOLFO FERNÁNDEZ VALMAYOR Y JAVIER MOLINA EN ESTA MESA DE DEBATE DEL CONGRESO DE DERECHO SANITARIO