

Cataluña planea trocear la sanidad pública para abrirla al capital privado

Un informe propone crear 20 de empresas con afán de lucro

El País. [Lluís Pellicer](#) / [Ferran Balsells](#) Barcelona 18 OCT 2011 - 22:37 CET60

La [Generalitat de Cataluña](#) planea dar el mayor vuelco en la gestión de la sanidad pública dado hasta la fecha por cualquier Administración pública en España. Con la premisa de que el modelo actual se ha quedado obsoleto, el Gobierno catalán estudia trocear toda la estructura sanitaria que gestiona —[ocho grandes hospitales](#), 286 centros de salud y un centenar de otros equipamientos— en una veintena de empresas públicas que deberán someterse a las reglas del mercado. El objetivo es flexibilizar la gestión, lograr que las nuevas empresas tengan beneficios, dar entrada al capital privado e incentivar que los trabajadores se conviertan ellos mismos en empresarios del sector. De llevarse a cabo, el plan no tendría un impacto directo sobre el ciudadano, que seguiría siendo atendido con su tarjeta sanitaria como hasta la fecha. Pero, de puertas adentro, este plan supone el fin del Instituto [Catalán de la Salud \(ICS\)](#), tal y como ha existido en las últimas décadas, y plantea ir más allá de lo que han ido comunidades como Madrid o la valenciana. Estas cedieron a la gestión privada nuevos hospitales, pero mantuvieron los que en su día recibieron del antiguo Insalud, pero lo que Cataluña planea es desvincularse de la gestión de cualquier nivel de su sanidad pública. El ICS, que ahora cuenta con un presupuesto anual de 2.892 millones de euros y una plantilla de 41.673 trabajadores, pasaría a encabezar el *holding* que controlaría todas esas sociedades. Ocho de ellas corresponderían a los ocho hospitales públicos y una docena a agrupaciones de entre 15 y 25 ambulatorios.

Las 20 nuevas empresas estarán abiertas a la “participación de los profesionales” del sector sanitario

Según el documento interno *La gobernanza del ICS*, al que ha tenido acceso EL PAÍS, las 20 nuevas empresas estarán abiertas a la “participación de los profesionales” del sector sanitario. Esta relación se articularía a través de la creación de sociedades mixtas, participadas por el ICS y profesionales e inspiradas en el actual modelo de autogestión, conocido como EBA, que funciona en algunos centros de salud. En los hospitales, estas podrían hacerse cargo de servicios o unidades asistenciales y serían retribuidas mediante un contrato programa.

Todas las filiales, además, se abrirán al capital privado por otra vía. El documento propone ampliar el “abanico de posibilidades y alianzas” creando “consorcios con otras entidades públicas y privadas” y empresas mixtas con “otros proveedores sanitarios” para ganar eficiencia y optimizar y centralizar recursos.

Una portavoz del ICS se limitó a señalar ayer que el informe es “un documento interno de trabajo” del organismo dependiente del Departamento de Salud, dirigido por [Boi Ruiz](#). No obstante, el documento se elaboró el pasado mes de mayo y ya ha empezado a darse a conocer a los gerentes territoriales del ICS. El informe justifica la necesidad de “reformular” el ICS, al considerarlo “ingobernable” por sus dimensiones.

De llevarse a cabo, el plan no tendría un impacto directo sobre el
ciudadano

La hoja de ruta que marca el documento supone llevar a cabo ese proceso en un periodo de entre tres y cinco años, aunque se empezaría por una prueba piloto en la que se quiere implicar a “profesionales, equipos de dirección y grupos de interés”. El documento incluso recuerda que deberá realizarse un plan de comunicación para “controlar el mensaje”, hallar “los mejores portavoces” y “reclutar líderes de opinión”. Los planes del ICS implican también modificar el marco legal y económico. La reestructuración supondría suprimir tres apartados y una disposición de la ley de 2007 y la introducción de una enmienda que permita crear filiales del *holding*. El informe también propone modificar el modelo de recursos humanos, para “adaptar la flexibilidad de contratación a los momentos actuales”.

A pesar de que el fin del desmembramiento es la “gobernanza” del ICS, en 22 páginas el informe solo dedica cinco párrafos a esa cuestión. Ahora, el ICS tiene un Consejo de Administración y varios gerentes territoriales. El informe propone que la matriz del instituto tenga un consejo de administración que a la vez nombre a los 20 de sus filiales.

Modelo agotado, sistema ingobernable

- El documento interno de la Generalitat considera “agotado” y “desfasado” el modelo actual de sanidad pública en relación con el sector privado.
- “El momento actual y el contexto presupuestario obligan al modelo sanitario catalán a ser más eficiente y eficaz”.
- “El actual sistema adolece de rigidez, exceso de burocracia y de centralización y control”.
- “El Instituto Catalán de la Salud (empresa que gestiona los centros sanitarios públicos) es ingobernable”.
- “Avanzar bajo los mismos parámetros resulta fatigoso y supone una relación resultado-esfuerzo muy baja. El sector sanitario debe replantearse”.
- “Las limitaciones propias de la gestión pública y la naturaleza misma del sector de la asistencia sanitaria obligan a buscar soluciones a través de fórmulas híbridas”.
- “En la actualidad, el sistema de contratación de personal ofrece poca flexibilidad para la gestión”.
- “Es necesario adaptar la flexibilidad de contratación a los momentos actuales”.