



Una de las discusiones que han copado los debates sobre gestión del sistema sanitario en los últimos años ha sido la relacionada con la titularidad de la gestión (pública o privada) de los centros sanitarios; más allá de los típicos conflictos entre lo público y lo privado y las reflexiones generales que se asocian a estos debates, en el caso de la sanidad hay una pregunta que subyace a este debate y que plantearon con claridad José M^a Abellán y Fernando I. Sánchez en su texto titulado "[¿Por qué lo llaman gestión privada cuando quieren decir "desfuncionarización"?](#)", publicado en el blog Nada Es Gratis hace un año; con independencia de que podamos estar más o menos de acuerdo con lo planteado en dicho texto, terminaban haciendo dos preguntas muy pertinentes:

¿por qué no avanzar en modelos de gestión directa (pública) que propicien un régimen regulatorio más flexible para el personal sanitario y la contratación de servicios, aprendiendo de las experiencias que han resultado ser más exitosas (los profesionales sanitarios parecen estar dispuestos a ello: [aquí](#))? ¿Es necesario dar el salto a la gestión indirecta (privada y con ánimo de lucro) para explotar las ganancias que se derivan de un sistema de contratación y retributivo más favorecedor de la eficiencia, con los efectos distributivos que ello conlleva? ¿Por qué lo llaman gestión privada, cuando quieren decir "desfuncionarización"?

Generalmente, cuando se habla de las virtudes de la gestión privada de los profesionales sanitarios se hace desde una perspectiva basada en la comodidad del gestor para contratar, despedir e incentivar a sus trabajadores, planteándose un falso dilema entre la *laboralización* de los profesionales frente al funcionariado imposible de motivar y dirigir; en ese planteamiento se pierde un aspecto principal, mucho más importante que el de las comodidades de la dirección: la independencia profesional.

En el contexto sanitario que vivimos en nuestro país y que recientemente hemos vivido en Madrid, cabría preguntarse ¿habría sido posible la rebelión profesional -cristalizada en la llamada "Marea Blanca"- en un sistema con los profesionales sanitarios contratados como personal laboral -no estatutario-? ¿Es el "funcionariado" -en el caso de sanidad son estatutarios, no funcionarios- la mejor manera de asegurar que siga existiendo un grupo de contrapoder profesional que amortigüe los vaivenes políticos y obligue al consenso?

El valor de esa independencia ha de hacerse presente en los debates públicos pero también en las acciones profesionales de los funcionarios/estatutarios, ejerciéndola con firmeza ante situaciones de manifiesta injusticia como la exclusión del sistema sanitario de los inmigrantes indocumentados, por ejemplo.

¿Quiere esto decir que no hay que hacer ningún tipo de reforma en la función pública? En absoluto. La situación actual de la gestión de trabajadores en el Sistema Nacional de Salud dibuja un panorama preocupante que no parece captar la atención merecida por parte de los directivos de los distintos sistemas autonómicos de salud. Tradicionalmente existía una secuencia según la cual un trabajador joven, una vez completado su periodo formativo -con independencia, prácticamente, de su categoría profesional-, pasaba por una serie de contratos eventuales hasta conseguir una interinidad y, con tiempo y mediante oposiciones una plaza fija; dicha secuencia se ha roto, existiendo en la actualidad un grupo de estatutarios profesionalmente blindados, un grupo menguante de trabajadores jóvenes -o no tanto- en fase de precarización, y una bolsa creciente de -yaquerríanellos- trabajadores que ni siquiera pueden acceder al sistema sanitario para trabajar. Este *crack* en la secuencia de formación, desarrollo y relevo de los profesionales hace que se pierdan los valores como la independencia profesional (la renovación mensual de contratos no anima a la rebeldía en muchos casos) y fomenta que los trabajadores que se encuentran en situación de unirse al sistema sanitario público vean con buenos ojos cualquier estrategia diferente de gestión, con la esperanza de encontrar un hueco ahí.

El sistema sanitario lleva años olvidándose de sus trabajadores: les contrata y les paga, pero las interacciones con ellos son mínimas; tal vez, como decía José Ramón Repullo en la mesa de debate celebrada el pasado viernes en la Escuela Nacional de Sanidad, sea necesario instaurar mecanismos de evaluación periódica (anual, bianual...) semejantes a los instaurados en otros países de nuestro entorno, como forma de que la consecución de una plaza fija no suponga un incentivo negativo para la formación continua y la buena práctica clínica; además, tomar las riendas de la formación y desarrollo profesional de los trabajadores sanitarios ayudaría a que el debate no fuera "funcionariado frente a gestión privada de profesionales", sino que caminaríamos hacia cómo conseguir tener un cuerpo de profesionales independientes a los que mantener motivados y actualizados para que prestaran la mejor asistencia a sus pacientes y sus comunidades.

Etiquetas:

[gestión sanitaria](#)