

Servicios públicos de calidad

mirenetxezarreta.net/servicios-publicos-de-calidad

18/10/2018

Ponencia para las Jornadas sobre el «Estado Europeo del Bienestar; retos para Euskadi en el s XXI» organizado por Eurobask y el Parlamento Vasco en 2013

Ver también: Publicación [completa](#)

ESTADO EUROPEO DEL BIENESTAR: retos para Euskadi en el siglo XXI

SERVICIOS PÚBLICOS DE CALIDAD, Miren Etxezarreta

Miren Etxezarreta. Catedrática emérita de Economía Aplicada de la Universidad Autónoma de Barcelona. Miembro del Grupo Memorandum- economistas europeos por una política económica alternativa- y del Seminario de Economía Crítica TAIFA.

Las limitaciones de tiempo no permiten mas que bosquejar someramente las ideas (a las que, además, cuando van en contra de la sabiduría convencional, se les exige una más rigurosa argumentación)

Defendiendo la existencia de los servicios públicos



Los recortes presupuestarios han impulsado el debate sobre los servicios públicos. Precisemos primero, ¿que incluimos en servicios públicos? en principio los servicios sociales: sanidad, educación, pensiones, asistencia social[1]. Pero habrían de considerarse también otros muchos que son así mismo importantes para el bien común, como el agua, la energía, las carreteras, los cementerios, los terrenos comunales, el transporte público, la vivienda social y un sinnumero de otros como el registro civil, etc. etc. que en parte son ya privados o se están privatizando rápidamente. No obstante, hoy

haremos referencia principal a los servicios sociales[2], pero los demás no dejan de ser esenciales y tendrían que tenerse en cuenta igualmente. Hay que partir también de que en las sociedades modernas los servicios públicos no son añadidos adicionales concedidos voluntaria y graciosamente a la población por los poderes públicos sino estrictos derechos fundamentales de ciudadanía.

Aunque el tema se inició ya hace más tiempo, recientemente, la provisión de estos bienes sociales se está poniendo en cuestión, utilizando el argumento del déficit público y la deuda. Aparentemente no se pueden mantener los servicios sociales al nivel que se están desarrollando porque no hay dinero suficiente para financiarlos. A este argumento principal se le añaden otros distintos según los diversos servicios –la prolongación de la vida para las pensiones, el exceso de universitarios para la educación, el abuso que se hace de los mismos, en sanidad, o la existencia de la utilización ilegítima, como en el caso del subsidio de paro, que aumenta innecesariamente el coste de dichos servicios. Se considera, también, que los servicios públicos, dado que no se paga por ellos directamente, son utilizados sin medida y que su gestión en la mayoría de los casos es menos eficiente que la organización privada.

Se argumenta que el paso a la provisión privada de estos servicios permitiría eliminar estas ineficiencias y, sobre todo, facilitaría la financiación de los mismos. De forma más o menos explícita se incluye también una evaluación acerca de la calidad de los servicios, sugiriendo que los servicios proporcionados por la iniciativa privada son de mejor calidad y responden a una gestión más eficiente. La privatización de los servicios sociales, por lo tanto, sería útil y favorable para casi todos los implicados: el erario público y la ciudadanía. Sólo las personas y familias muy pobres habrían de ser *asistidas* por los servicios públicos.

Estos argumentos han sido desmontados repetidas veces por muchos autores, Tanto en el Estado español como en el exterior[3]. No obstante se repiten insistentemente como si la repetición los convirtiera en verdades. El tiempo no permite reproducirlos aquí y, además, nos parece que dichos buenos y legítimos argumentos quedan englobados por el siguiente en el que brevemente nos vamos a detener:

La insuficiente financiación para los servicios sociales surge porque el tema está mal enfocado de raíz. Hay que partir de un enfoque diferente: hay que partir de que una sociedad tiene un determinado nivel de riqueza que es el que permite suministrar unos productos y servicios a la sociedad. Es éste nivel de riqueza el que fija el límite de los bienes que pueden proporcionarse. Por ejemplo en tiempo de guerra o de escasez causada por un desastre natural no hay suficientes bienes y servicios y se racionan. Pues es lo mismo con los servicios públicos: una sociedad tiene capacidad o no de suministrar unos bienes y servicios. *Como son financiados en principio es totalmente irrelevante*: hay o no hay recursos, riqueza social, para servicios educativos, de sanidad, pensiones, asistencia social etc, etc. Y no hay ninguna razón **económica** para que los que los financian con fondos privados dispongan de estos servicios mientras que para los que tiene que financiar el sector público no hay fondos. Es así de sencillo. Lo

demás es floritura. Argumentos para disfrazar el tema de fondo. La financiación de los servicios sociales es un tema político acerca de **la distribución de la riqueza social** de un país o una comunidad.

Los argumentos convencionales establecen un esquema fijo de la estructura social y económica y explican cómo dentro del mismo se generan cierto tipo de problemas y se proponen determinadas soluciones. Pero esto no supone enfrentar los problemas verdaderamente, sino perpetuar sus causas dentro de un status social determinado. Cuando se argumenta que no hay dinero para los servicios sociales se está afirmando que si no se privatizan, dirección que los dirigentes sociales económicos y políticos desean, el problema es irresoluble. Lo que supone que existen los recursos necesarios para producirlos si se financian de forma privada: se construyen escuelas y hospitales privados, se supone que se pagarán las pensiones privadas, las personas con buen nivel económico pueden disfrutar de los servicios personales necesarios. *Estos servicios existen, no faltan los recursos*. Pero ni siquiera se plantea la posibilidad de cambiar algunas cosas a fondo para resolver lo que se presenta como problema de los servicios públicos.

En el caso de los derechos sociales, en el estado español muchos de los problemas de falta de financiación podrían resolverse con un sistema fiscal más adecuado, con una posición más enérgica respecto al fraude fiscal, con un aumento de las cotizaciones, con una mejora sustancial del mercado de trabajo, con una recomposición del gasto público – el gasto militar se acerca a los 17.000 millones de euros al año, las subvenciones a las iglesias supera los 10.000 millones, por no referirnos al volumen del fraude fiscal estimado en torno a los 80.000 millones al año y otros-, es decir, con un aumento de los ingresos; probablemente también con una racionalización del gasto – como medicinas genéricas dispensadas en las dosis necesarias- pero no basado meramente en reducirlo, sino en mejorar su eficiencia. Si no hay fondos para financiar los servicios, no los hay para nadie, independientemente que sean financiados pública o privadamente. Quienes plantean la insuficiencia de fondos se sitúan en un espacio fijado previamente y extremadamente reducido y en él quieren hallar una solución. Además de las falacias que los argumentos suponen a las que ya hemos hecho referencia, es en las limitaciones en las que voluntariamente se sitúan. Como animales enjaulados que giran incansablemente en su reducto, sin querer percibir que la puerta de la jaula está abierta.

¿Por qué sucede esto? Porque en el periodo ideológico y político que estamos viviendo la estrategia de los grandes poderes económicos del mundo, asistidos por los respectivos aparatos políticos, se orienta a lograr al debilitamiento, y si fuera posible la desaparición, de los derechos sociales adquiridos por la ciudadanía (lo que denominamos el Estado del Bienestar). La búsqueda del beneficio para unos capitales cada vez más concentrados y especulativos conduce a buscar que el gasto dedicado a la población (a su reproducción) sea cada vez menor –reducir el gasto público- y que, por ello, cada vez más, la vida de la misma vaya convirtiéndose en una fuente de negocios para el capital privado por el paso del gasto social a gasto individual privado dirigido a las empresas privadas. Ambos aspectos van estrechamente unidos: si se

disminuye el servicio público, aquellas personas que puedan permitírselo pasarán a satisfacerlos a través de empresas privadas que obtendrán con ello un beneficio. Las dificultades económicas que supone la crisis proporcionan en bandeja de plata los argumentos necesarios para legitimar esta transformación, deseada hace ya muchos años. Sin embargo, no es un problema de financiación de los servicios sino de distribución de los recursos y la riqueza del país de lo que se está tratando.

Defendiendo que los servicios públicos no son de peor calidad que los privados.

Probablemente por razones históricas existe el mito que los servicios públicos son de menor calidad que los privados. Idea particularmente acentuada en educación y sanidad. Grandes sectores de la población han sido inducidos a creer que si pagan directamente por unos servicios al sector privado, estos son mejores que los proporcionados (y pagados) a través del sector público. Cuando si se mira en detalle el servicio proporcionado y la totalidad de los aspectos que éste implica, esta posición se debilita sustancialmente. ¿Por qué es más eficiente la distribución mediante financiación privada que pública?

Por un lado habría que precisar que se entiende por calidad: muchas familias que consideran que las escuelas privadas son mejores que las públicas, ¿es la calidad de la enseñanza y la educación lo que están ponderando o más bien la disciplina que esperan que se imponga a su hijos o las relaciones personales que suponen establecerán para toda su vida?. En sanidad, se valora muchas veces la 'calidad del servicio' por la amabilidad del personal o la intimidad que permite una habitación individual en la atención hospitalaria, pero también es sabido que cuando la enfermedad es realmente grave, los servicios públicos no tienen parangón. Asimismo muchas personas temen por el futuro de las pensiones públicas, sin ocurrírseles siquiera considerar que sus pensiones privadas pueden sufrir fuertes pérdidas y ser muy inferiores a lo que se planearon. Las preferentes es un buen ejemplo, pero también las pensiones obtenidas de las aseguradoras después de muchos años de cotización. Seguro que habrá buenas escuelas, hospitales y pensiones privadas, pero la calidad real de la atención pública ha mejorado muchísimo y no es tan seguro que sea siempre superada por la privada si se comparan adecuadamente[4]. Por otra parte, en muchas ocasiones hay que tener en cuenta que la menor calidad es debida a la falta de los recursos necesarios. No otra cosa muestran las largas listas de espera en sanidad, o los problemas de la enseñanza en las escuelas que ahora se están viendo obligadas a funcionar con más niños o jóvenes por aula, o en las universidades a cargo de profesores maltratados en sus condiciones de trabajo y totalmente desmotivados. Y finalmente, si así fuera, se mostraría claramente que en el país quienes se pueden permitir pagar más por servicios esenciales son privilegiados frente a los que no disponen de los recursos para los mismos. Se puede argumentar que así ha sido siempre en nuestras sociedades pero ello dice muy poco de la calidad democrática y ética de nuestras estructuras sociales y políticas.

Es curioso que cuando se señala la falta de fondos para financiar los servicios sociales, prácticamente nunca se comenta acerca de las consecuencias de los recortes que se proponen. En poquísimas ocasiones, excepto en los discursos de propaganda, se

mencionan las consecuencias de la disminución de los servicios sociales. El único objetivo de las políticas sociales actuales parece ser la disminución del gasto en los mismos. Es notable que el capitalismo convierta en problemas los logros positivos más importantes del sistema: un aumento de población puede convertirse en desempleo, una mejora en los sistemas de salud se convierte en financieramente insostenible, y un progreso en la esperanza de vida transforma a los pensionistas en un grave problema financiero... Ya hemos visto que el primer ministro de Japón ha puesto palabras a lo que otros muchos ministros no se atreven a decir, cuando ha aconsejado a los ancianos de su país que no insistan en vivir y crear problemas a su erario público. Pero ya hemos dicho que los problemas financieros residen en la distribución de la riqueza y el gasto social del país.

Pero si, a pesar de todo lo dicho, se quieren reconocer diferencias en la calidad de los servicios públicos y privados, ello debe ser un argumento más para exigir que esta calidad mejore en el futuro. Es decir, no sólo debemos mantener los servicios sociales existentes, sino que es preciso plantearse seriamente su mejora. En España, durante el franquismo el gasto social era muy bajo; la transición y las contiendas electorales llevaron a aumentar bastante el gasto social, pero estamos todavía muy por debajo del gasto social (gasto público inferior en cinco puntos al de la media Europa, bastante más si tomamos la zona euro) en el resto de los países de Europa occidental o la zona euro, con los que nos queremos comparar. En el Anexo 1 se puede observar que existe todavía, pese a los problemas que implica la crisis de la deuda, un amplio campo para la mejora de los servicios si se aumenta el gasto en ellos hasta aproximarnos al de los países de nuestro entorno, ya que hasta que la crisis reciente nos ha hecho descubrir la verdadera naturaleza de la UE, todo el objetivo social residía en aproximarnos a los países ricos de la UE. Estamos bien lejos de ellos en cuanto a la proporción de la renta social que se dedica al gasto social (lo mismo que la carga fiscal en la que estamos también ocho puntos por debajo de la media europea, mucho más respecto a los países de la eurozona). Vuelvo a mi argumento clave: si hay dinero para construir 18 nuevos hospitales en la capital, o para que una empresa privada compre los hospitales ya construidos y funcionando perfectamente en Cataluña, ¿Cómo se puede afirmar que el país no puede financiar su sanidad pública? No es un problema de falta de recursos, sino de quien dispone de ellos.

Por lo que el objetivo no debe ser sólo de mantenimiento de los derechos sociales, sino de lograr servicios sociales universales, eficientes y satisfactorios. La obsesión por minimizar el gasto lleva a generar unos servicios sociales de mínimos, de los que cuando la población puede permitírselo, huye con rapidez. Pero esto supone aumentar la desigualdad de la población, que no sólo afecta a los servicios sociales sino a toda la estructura social y a la actitud de la población frente a dichos servicios. Cuando desde Euskadi me trasladé a vivir a Barcelona y tuve que utilizar los servicios médicos me sorprendió la diferencia en los pacientes de los hospitales: en aquellos años –años setenta del siglo XX- en Euskadi eran personas como yo, de la clase media; por el contrario en Barcelona, una gran proporción eran personas manifiestamente pertenecientes a clases sociales más modestas. Me pregunté durante mucho tiempo a

que era debido y creo que la causa reside en que en Cataluña, por razones históricas, hay una gran tradición de existencia de mutuas privadas, que los trabajadores fundaron antes de la existencia de la Seguridad Social. Lo que hacía que allí la población trabajadora recurriera menos a la S.S. y el ambiente de los hospitales correspondía realmente a gente más modesta y muy distinta de la que yo había visto en Euskadi. Esta diferencia ha disminuido, pero diría que es perceptible todavía. No, los servicios sociales que necesitamos y los que tenemos que ampliar, son servicios adecuados al nivel de la riqueza del país y no aquellos que van justamente a cubrir las necesidades de los más desfavorecidos. No queremos ni necesitamos servicios para pobres, sino que hemos de mantener y desarrollar aquellos servicios para la mayoría de la población que le permite sentirse adecuadamente cubierta de las necesidades que se pueden cubrir mejor de forma colectiva. Es parte del salario –salario diferido se ha llamado durante largo tiempo– y este debe permitir vivir con buenos servicios y utilizarlos con dignidad. Que muchas veces se puede pensar que esta ausente de muchos pasillos de urgencias sanitarias ocupados por pacientes en camas provisionales o en las condiciones de vida de muchas personas mayores que no pueden cobrar la asistencia a la dependencia.

Con este objetivo hay otro aspecto que vale la pena mencionar aunque es totalmente ignorado en todo el debate sobre la Seguridad Social. Me refiero a la participación ciudadana. En ningún momento se menciona la conveniencia de que ésta sea una parte importante de la mejora de la gestión y de la calidad de los servicios proporcionados, pero no hay ninguna razón para no tenerla en cuenta. Al contrario, podría ser un elemento dinamizador y regenerador de primer orden, en lugar de dejarlo todo en un aparato administrativo alejado de la población. Y no parece tan difícil diseñar mecanismos para organizarlo. Ya existen las AMPAS en educación, que podrían mejorarse y dinamizarse, y de la misma forma se podría organizar la presencia de los usuarios en sanidad, pensiones públicas y asistencia social. Está totalmente justificada, tanto como responsables de la financiación –los servicios sociales se financian con impuestos y cotizaciones de la población– como usuarios de la misma. Su presencia sería seguramente muy favorable a la responsabilidad respecto a los recursos asignados y a la calidad de los servicios. Es un aspecto que habría que considerar con seriedad.

Asimismo, si la población estuviera implicada en la gestión de los servicios sociales, con el objetivo de mejorar la calidad y la universalidad de los mismos, y con garantías de que se avanzará para lograrlo, a una gran parte de la población tampoco le importaría pagar algo más para asegurarlos. Es curioso que muchas familias aceptan el argumento de que tendrán que pagar por una mutua, una escuela o una pensión privada para disfrutar de unos servicios adecuados y, sin embargo, se resistirían con todas sus fuerzas a aumentar las cotizaciones a la Seguridad Social, aunque es bien evidente que si hay una institución que funciona adecuadamente en este país, es ésta. Sabemos que la sanidad pública española está entre las mejores del mundo, con un gasto considerablemente inferior a la mayoría de los países de la eurozona, por no hablar de Estados Unidos, nos dicen que las pensiones públicas son ‘demasiado altas’ y sin embargo el Fondo de Garantía de Pensiones ha reunido una suma importante en pocos años desde el Pacto

de Toledo (estaba en 2010 alrededor de los 68.000 millones de euros) y sólo ha tenido un pequeño déficit (5.000 millones) a pesar de los 6 millones de parados, que hacen que disminuyan fuertemente las cotizaciones para financiarlas. Quizá es en las escuelas donde el nivel se distancia más. No estamos muy brillantes en el sistema educativo del país. Pero es muy posible que ello sea debido a que los planes educativos cambian con cada gobierno y a que las condiciones de las escuelas públicas y la profesión de los enseñantes nunca ha merecido una atención prioritaria en este país. Además, ya que una parte importante de los fondos dedicados a la educación, y algo menos pero en forma creciente la sanidad, van a financiar las instituciones concertadas, ¿dónde se computan los resultados de estas entidades concertadas? ¿su calidad se debe a su carácter privado o a los fondos públicos que reciben? [5] Porque, además, si tanto problema hay con la financiación de los servicios sociales, ¿cómo es que se permite proporcionar financiación a colegios concertados que acogen a capas de población que podrían cubrir fácilmente sus propios gastos?

La defensa de la calidad actual de los servicios sociales, y, sobre todo de la necesidad de la mejora en la calidad de los mismos, no es contradictoria con reconocer que dentro de su situación actual hay amplio campo para una mejora en su gestión y su organización. No pretendo aquí sostener que no hay deficiencias en la gestión, en la organización, en la eficiencia de los servicios públicos. Que hay amplias posibilidades de mejora es evidente. Y que es muy importante que la ciudadanía no permanezca pasiva frente a esta situación sino que adopte una actitud cooperativa y al mismo tiempo exigente frente a ellos. Y aquí tiene mucho que ver la percepción de la población del derecho a estos servicios. Si se entiende que estos servicios son **derechos** debidos a la ciudadanía, que son una parte del salario y de los impuestos que se satisfacen, la actitud frente a ellos es de participación, cooperación y exigencia (inteligente). Si, como por desgracia es frecuente, se perciben como una dádiva generosa que viene 'del Estado', es mucho más fácil que se trate de abusar de ellos, de no preocuparse por su operatividad, de protestas a veces irrazonables. Unos servicios públicos de calidad necesitan una pedagogía que los sustente y desarrolle, a la que no se dedica ningún esfuerzo. Tal como se presentan ahora los servicios públicos se plantean exclusivamente como un gasto excesivo y en muchos casos ilegítimo que está requiriendo de unos recursos que sólo causan problemas financieros en las administraciones públicas y que *hay que reducir*. Ignorando totalmente, además, que si se reduce el gasto público habrá de aumentar el gasto privado si no se quiere que se deteriore el nivel de vida de la población. Con unos salarios decrecientes, un mercado laboral en precario, una economía sumergida hipertrofiada, ¿cómo se puede esperar que la población pueda recurrir a los servicios privados ante la disminución de los públicos?[6]

Es necesario añadir otro aspecto a este breve comentario: El que los servicios sociales sean privatizados de forma creciente tiene consecuencias importantes en los servicios públicos. Los dos ámbitos del sector comunican, pero no como los vasos comunicantes en que llegan al mismo nivel, sino en facilitar el suministro a distintos niveles. En primer lugar, si la población percibe que el sector privado proporciona más y mejores servicios va a intentar obtener esos servicios mediante un esfuerzo económico individual. En

ningún momento planteará la conveniencia de esfuerzos colectivos para resolver estos problemas. Ni en sanidad- pagar por la mutua facilitará el tratamiento- ni en educación – llevaré mi niño a otra escuela mejor- y en pensiones, donde la única vía para mejorar la pensión es el ahorro privado individual. Por no mencionar el transporte público donde el coche particular sustituirá al transporte público Y la población con medios para ello no se molestará en reivindicar la provisión de derechos, debilitando la exigencia ciudadana, y, sobre todo, se resistirá al pago de los impuestos necesarios para financiar lo público, haciendo de paso, que la reducción de impuestos sea el punto principal de cualquier programa electoral. Dificultando todavía más la financiación pública. Si todos los españoles tuviéramos que operarnos en la sanidad pública, quizá no habría tantas listas de espera en nuestros hospitales; si muchos niños no pudieran ir a escuelas de élite, es muy posible que los colegios públicos no tendrían tantas deficiencias como dicen. La adecuada y suficiente provisión de servicios públicos universales debe de ser el objetivo de cualquier sociedad moderna, los servicios privados realmente no deberían existir pues son la muestra del distinto trato que recibe la población según su capacidad económica. La financiación privada de los derechos sociales deteriora la provisión de los públicos y conduce a dividir la población.

Consecuencias:

El deterioro de los servicios públicos y el avance de la privatización de los servicios está claro que tiene graves consecuencias económicas, sociales y políticas.

Si el objetivo es reducir el gasto se tiende a degradar la calidad de los servicios o a eliminarlos (como en situaciones de la dependencia); junto con la consiguiente privatización, que lleva a alejar de los mismos las capas medias de la población, acaba convirtiendo los servicios públicos en servicios ‘para pobres’ y se degrada la calidad de los mismos.

Tener que pagar por unos servicios anteriormente públicos conduce a que la población de menor capacidad adquisitiva reduzca el uso de los mismos. De hecho es uno de los objetivos que se espera lograr con la privatización. Pero una población que disminuye sus servicios esenciales –educación, sanidad, asistencia social, pensiones- ¿hacia donde camina? ¿Cuál es el futuro de una sociedad que degrada su sistema educativo o permite que se deteriore la salud de su población o es indiferente ante los numerosos ancianos que no pueden cubrir sus gastos de alimentación, pagar por sus medicinas o disponer de alguna calefacción? No es sólo en la calidad de vida inmediata, sino que la falta de servicios sociales adecuados puede llevar a graves consecuencias para el futuro de nuestras sociedades. Recordemos que la esperanza de vida de los ciudadanos de la antigua Unión Soviética disminuyó sustancialmente cuando desapareció el sistema. Una sociedad con carencias educativas y sanitarias es una sociedad empobrecida para el futuro. ¿Es hacia esa sociedad hacia donde queremos dirigirnos? ¿Estamos seguros que no tendrán consecuencias similares los ‘recortes’ que se están llevando a cabo en varios países europeos, entre ellos el nuestro? ¿No estamos hipotecando las posibilidades de una sociedad eficiente, tecnológicamente avanzada y más justa en el futuro?

La privatización conduce a reforzar la división de la población en función de la capacidad económica de la misma. La escuela pública de calidad es un gran instrumento de igualdad social, al asistir los niños juntos al aprendizaje y a compartir sus experiencias vitales. Pero cada vez más se estratifican los niños en escuelas según el nivel económico de sus padres o el prestigio de las universidades en las que estudien de jóvenes dependerá del importe de la matrícula y otros requisitos de entrada establecidos para aumentar la diferenciación. Si se puede pagar una operación privada no se habrán de sufrir años, y digo años, de dolores de rodillas o cadera antes de ser operado. Las familias pobres que han de sostener sus enfermos o ancianos sin ayudas arrastrarán situaciones miserables, por no mencionar a los parados que se quedan sin subsidio y no perciben ningún ingreso. Cada vez se pone más de relieve y aumenta la desigualdad entre las clases sociales. Es imposible mantener o impulsar la cohesión de las sociedades si las situaciones son tan dispares. ¿Qué consecuencias tendrá esta evolución en nuestra calidad de vida? Estamos caminando directamente a la ‘americanización’ de nuestras sociedades, que son lugares donde los que disponen de los medios necesarios pueden vivir bien, pero se está degradando fuertemente el nivel de vida de las clases medias y condenando a la miseria a los más vulnerables.

Otra consecuencia de esta privatización es el mal uso (incluso la pérdida) del patrimonio público. El gran esfuerzo hecho en este país por mejorar la escuela pública, resulta que queda ahora eliminado de un plumazo añadiendo más y más niños a las aulas, mientras se subvenciona a escuelas concertadas con estupendas instalaciones. Y todavía es menos comprensible que se recurra al cierre de importantes instalaciones sanitarias – quirofanos, por ejemplo- para ahorrar. Sería necesario conocer bien los cálculos que corresponden a estas decisiones, ¿realmente se ahorra con ellas o es porque de esta forma se pueden alquilar a los médicos privados que los utilizarán?

Y aunque no corresponde estrictamente al tema de hoy no puedo dejar de mencionar la multitud de problemas que genera y generará más en el futuro la ‘nueva’ fórmula que se

esta utilizando para muchas inversiones vinculadas a los servicios públicos del ‘partenariado público privado’ (PPP) por el cual, a través de muy variadas formas se establecen acuerdos a largo plazo (habitualmente de 30 a 50 años) por los cuales una gran empresa privada realiza una inversión en principio dedicada a constituir la base para la provisión de un servicio público, y el erario público se compromete a pagar una renta por dicha inversión. Generalmente este tipo de contratos en muchas ocasiones con llevan, además, el aprovisionamiento privado de una gran parte de lo que constituye el ‘servicio público’. Son conocidos los hospitales construido por grandes empresas privadas constructoras y proveedoras de servicios que como parte del pacto de construcción no sólo percibirán una renta garantizada por 30-50 años, sino que dispondrán del monopolio de todos los servicios no estrictamente médicos (desde la limpieza y la restauración hasta los laboratorios), y que están llevando a que muchos servicios antes proporcionados gratuitamente en estos hospitales tienen ahora que ser pagados[7]. Estas grandes empresas en muchos casos, además, no tienen ninguna especialización sanitaria sino que son empresas de capital riesgo cuyo único objetivo es

la obtención de un alto beneficio para sus capitales, lo que lleva a que el mantenimiento de las instalaciones sea mínimo, o al desinterés por la calidad de los servicios, o a que abandonen rápidamente la inversión si encuentran un mejor campo de actuación.

Los servicios públicos requieren ser considerados y planteados desde el punto de vista del bienestar de la ciudadanía y no exclusivamente como un gasto que casi se habría de evitar. Han de alcanzar el nivel adecuado **para todos** que permite la riqueza social que se produce y no ahorrar cuando son para unos y estimular que sean muy satisfactorios para otros (escuelas, universidades, hospitales, atenciones y residencias privadas). Tienen que ser de calidad (lo que no quiere decir lujo), universales y a disposición de toda la población. Y si se quiere que funcionen satisfactoriamente, creo que deberían ser utilizados por la inmensa mayoría de la población y no sólo por los más pobres. Esto es lo que daría lugar a unas sociedades más eficientes, más cohesionadas, más justas. Por supuesto no se pueden ignorar las consideraciones económicas pero en lugar de que sean sus usuarios directos los que paguen por ellos han de ser financiados por unos sistemas fiscales redistributivos progresistas. El copago de un euro de una pobre viuda anciana, no va a resolver el problema de la sanidad pública, ni se debería pensar que lo hiciera, ni el ahorro en unas comidas escolares o en maestros o médicos. Si no hay recursos para los servicios públicos no se puede entender que disfruten de ellos quienes puedan pagar unos servicios privados. O hay o no hay camas de hospital, maestros o médicos en el país. En el estado español en particular, no hay escasez de nada de esto. Es el problema de si quien tiene dinero privado para pagarlos puede disfrutar de ellos mientras son negados a los que carecen del mismo. No es, desde luego, un problema de financiación, es un problema de distribución de la riqueza social, de equidad, en último término.

Vitoria, 16 de abril de 2013

ANEXO 1: Algunos datos sobre el gasto social

1.- Gasto Público como porcentaje del PIB en la UE

	2006	2007	2008	2009	2010	2011	Variación 2006-2011	Variación 2008-2010	Variación 2010-2011
Alemania	45,6%	43,5%	44,0%	43,1%	47,0%	45,6%	0,0%	-0,4%	-4,8%
Austria	40,1%	46,6%	40,3%	52,9%	52,6%	50,4%	2,6%	-0,6%	-4,2%
Bélgica	46,6%	46,3%	40,0%	53,8%	52,0%	53,5%	10,1%	-1,7%	1,1%
Bulgaria	23,4%	18,6%	15,5%	15,6%	16,7%	17,0%	-27,4%	7,3%	1,8%
Chipre *	43,3%	41,4%	41,7%	45,8%	46,6%	47,5%	0,7%	1,7%	1,0%
Dinamarca	51,2%	50,8%	51,4%	57,0%	56,2%	56,0%	0,4%	-2,9%	-0,4%
Eslovaquia	36,5%	34,2%	35,0%	41,7%	41,1%	38,4%	5,2%	-1,4%	-6,6%
Eslovenia	42,5%	40,3%	41,4%	46,4%	47,1%	47,7%	12,2%	1,5%	1,3%
España	38,3%	30,2%	41,3%	46,1%	45,4%	43,6%	13,8%	-1,5%	-4,0%
Francia	34,6%	34,0%	41,0%	47,7%	44,7%	43,1%	24,6%	-6,3%	-2,6%
Finlandia	40,2%	47,4%	40,3%	56,1%	55,5%	54,0%	0,8%	-1,1%	-2,7%
Francia	52,0%	52,6%	53,3%	56,7%	56,7%	56,3%	6,4%	0,0%	-0,7%
Grecia	44,7%	46,7%	40,7%	53,0%	40,6%	40,7%	11,2%	-6,4%	0,2%
Holanda	45,7%	45,1%	46,1%	50,8%	50,6%	50,0%	0,4%	-0,4%	-1,2%
Hungría	65,0%	67,0%	72,0%	70,7%	81,3%	80,4%	22,0%	2,0%	-1,1%
Irlanda	33,4%	36,2%	42,3%	47,0%	65,6%	44,1%	32,0%	37,0%	-22,8%
Italia	48,5%	47,6%	48,6%	51,0%	50,5%	50,0%	3,1%	-2,7%	-1,0%
Letonia	9,0%	7,8%	17,2%	32,0%	30,0%	37,8%	28,8%	21,3%	-5,3%
Lituania	17,0%	16,8%	15,5%	20,4%	38,0%	30,0%	17,0%	20,3%	2,6%
Luxemburgo *	38,6%	36,2%	36,0%	42,2%	41,2%	39,9%	3,4%	-2,4%	-3,2%
Malta *	44,3%	42,5%	43,5%	43,0%	42,8%	41,2%	-7,0%	-0,5%	-3,7%
Polonia	47,7%	45,0%	47,1%	50,0%	54,0%	55,4%	14,1%	7,9%	0,9%
Portugal	44,4%	44,4%	44,8%	40,9%	51,4%	48,7%	0,7%	3,0%	-5,3%
Reino Unido	40,6%	40,3%	43,1%	47,3%	46,3%	45,7%	12,6%	-2,1%	-1,3%
República Checa	42,0%	41,0%	41,1%	44,0%	44,1%	44,5%	6,0%	-1,8%	0,0%
Rumanía	12,6%	12,7%	13,6%	23,8%	31,2%	33,0%	16,1%	31,1%	5,8%
Suecia	50,8%	40,0%	40,6%	52,8%	50,6%	49,1%	-3,3%	-4,1%	-3,0%

2.- Gasto público por habitante en la zona euro

TABLA 6

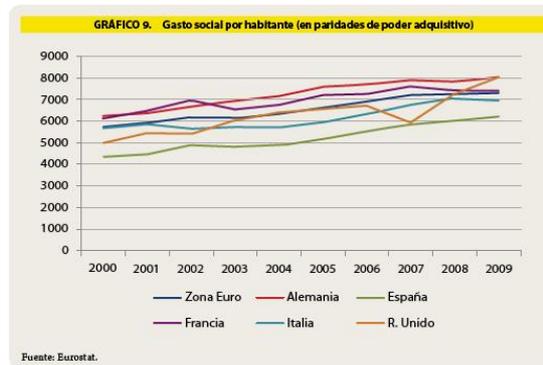
Gasto Público por habitante en la Zona Euro

Fuente: Elaboración propia a partir de datos procedentes del Fondo Monetario Internacional

Nota: * de acuerdo a las estimaciones de FMI- Perspectivas de la Economía Mundial- Septiembre 2011. No se incluye Estonia ya que su entrada se produjo el 1 de enero de 2011.

	2006	2007	2008	2009	2010	2011	Variación 2010/2011	Variación 2009/2010	Variación 2008/2009
Alemania	11.200	11.069	14.051	13.625	14.396	14.308	37,2%	5,8%	-0,6%
Austria	14.515	14.661	17.724	16.901	17.661	17.325	23,5%	4,5%	1,5%
Bélgica	13.912	14.249	16.917	16.285	16.934	16.115	30,3%	3,2%	7,2%
Chipre *	7.850	7.940	9.673	9.465	10.036	10.517	33,3%	6,8%	4,8%
Eslovaquia	2.871	3.265	4.417	4.720	4.940	4.837	68,5%	4,7%	-2,3%
Eslovenia	6.244	6.508	8.118	7.913	8.314	8.715	39,6%	5,1%	4,8%
España	8.195	8.717	10.598	10.326	10.381	10.254	24,8%	0,5%	-1,5%
Irlanda	14.702	15.039	18.195	17.693	18.430	18.650	29,6%	4,2%	3,4%
Francia	14.704	15.047	17.484	16.660	17.221	17.604	35,7%	3,4%	2,2%
Grecia	8.104	8.050	11.194	10.870	10.109	9.757	20,4%	-7,0%	-3,5%
Holanda	14.382	14.792	17.651	17.104	17.742	18.102	25,9%	8,7%	2,0%
Irlanda	15.360	14.876	18.230	16.803	22.854	25.068	32,8%	34,0%	-33,5%
Italia	11.664	11.685	15.531	12.794	12.836	13.044	31,8%	0,3%	1,6%
Luxemburgo *	26.388	26.544	31.739	31.487	33.472	34.338	30,1%	6,3%	2,6%
Malta *	5.285	5.272	6.600	5.908	6.790	6.400	21,3%	6,5%	1,7%
Portugal	6.404	6.659	7.683	7.710	8.769	7.785	21,6%	7,2%	-5,8%

Gráfico 3



Además de los indicadores agregados, otras medidas específicas reflejan también las dificultades para las mejoras de los derechos sociales registradas en el periodo reciente. El primero de los posibles ámbitos donde se materializan esos derechos es el del mercado de trabajo. Aparte del empleo, el bienestar de los hogares depende en gran medida de la respuesta de los poderes públicos a las situaciones de generalización del desempleo y del aseguramiento de un nivel suficiente de remuneraciones para aquellos que acceden a una ocupación. En relación con la segunda de estas vertientes, resulta crucial el comportamiento de los salarios mínimos para moderar la generalización del trabajo de bajos salarios, rasgo dominante en el patrón

Gráfico 4

populares de desigualdad, el índice de Gini, que mide el grado de concentración de la renta, pasó de 0,313 en 2007 a 0,339 en 2010, último año para el que se dispone de información. La tendencia en los dos últimos años resulta especialmente preocupante, por haberse registrado un incremento sin precedentes en las dos décadas y media anteriores.

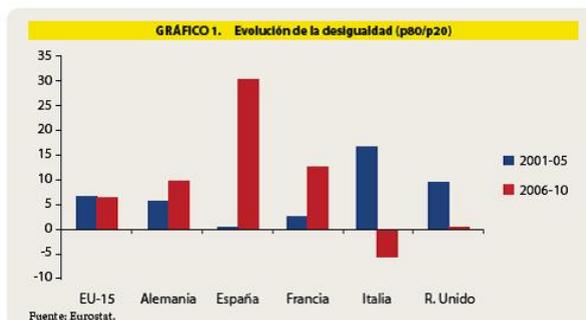


Gráfico 5

El Estado providencia en Europa Clasificación según cinco indicadores

- Pobreza Desigualdad Paro larga Fracaso Esperanza
duración escolar de vida

La performance des Etats-providence en Europe

Classement des pays de l'Union européenne à 15 selon leurs performances mesurées par cinq indicateurs

	Pauvreté	Inégalités	Chômage de longue durée	Décrochage scolaire	Espérance de vie
Pays-Bas	1	4	2	4	6
Autriche	2	3	1	2	8
Suède	3	1	5	3	4
Finlande	4	2	6	5	13
Danemark	5	7	4	7	10
France	6	5	3	10	2
Luxembourg	7	6	3	1	9
Belgique	8	9	10	6	12
Allemagne	9	8	8	9	11
Irlande	10	11	14	8	8
Royaume-Uni	11	12	7	12	10
Portugal	12	14	12	15	14
Italie	13	10	11	13	3
Grèce	14	13	12	11	7
Espagne	15	15	15	14	1

● Les cinq meilleurs ● Les cinq moyennes ● Les cinq pires

Fuente: Alternatives Economiques

[1] En este apartado incluiremos también la percepción del subsidio de paro que con frecuencia se tiende a no considerarlo entre los servicios sociales, pero en las condiciones actuales de la economía del estado nos parece imprescindible incluirlo.

[2] En este comentario utilizaremos como sinónimos las expresiones servicios públicos y servicios sociales, pero, obviamente, el párrafo anterior muestra que la consideración de los primeros es mucho más amplia.

[3] Algunos ejemplos de estos argumentos se pueden encontrar en los trabajos de Juan Torres, 1996., *Pensiones públicas; ¿y mañana qué?* Ariel; Miren Etxezarreta et al., 2009 *Qué pensiones, que futuro*. Icaria/Antrazyt y múltiples trabajos de otros autores como Ignacio Zubiri y CAS Madrid, y en trabajos en el exterior pueden consultarse las obras: *Economic policy for a social Europe*, 2005. Ed. By J. Huffschmid. Palgrave, London y *Privatisation against the European Social model.2009*. Ed. by M.Frangakis et. al. Palgrave/Macmillan, que proporcionan amplia bibliografía al respecto.

[4] Es curioso que muy pocas veces los padres que llevan a sus hijos a una escuela privada o los usuarios de la medicina privada pongan en cuestión su calidad, sino que las dan por supuestas, mientras que si son usuarios de la pública están constantemente verificando y comparando su calidad.

[5] No he podido aclarar si los informes PISA sobre la educación que se elaboran regularmente toman en cuenta sólo la educación pública o el conjunto de las escuelas, pues la documentación que he consultado no lo precisa, pero si, como parece, toma toda la población escolar sería la demostración de que la calidad de la enseñanza no mejora con su privatización.

[6] Parece que las mutuas privadas sanitarias esperaban una ampliación de sus clientes ante los recortes a la sanidad pública, pero que éstos no se están produciendo debido a las dificultades económicas de las familias en la actualidad.

[Z] En algunos hospitales catalanes cobran ahora por disponer de una silla, articulada, eso sí, para que el acompañante de un paciente pueda dormir en el hospital. Hay planes de cobrar a los pacientes por su alimentación y hospedaje pues los quieren considerar independientes de la atención médica.