

En un curso del Imsero en el Centro de Formación de la Cooperación Española en Cartagena de Indias, Colombia

Profesionales iberoamericanos analizan las posibilidades de colaboración público-privada en la gestión de los servicios sociales

Una treintena de profesionales iberoamericanos participó, del 13 al 16 de octubre de 2015, en el curso de *Colaboración del sector público y del privado en la provisión de servicios sociales y sociosanitarios para adultos mayores*, organizado por el Instituto de Mayores y Servicios Sociales, Imsero, con el objetivo general de capacitar sobre la necesidad de diseñar políticas de atención integral sociosanitarias para personas mayores dependientes contemplando la colaboración público-privada como posible instrumento de gestión de este tipo de servicios.

Texto | Redacción de Enlace Fotos | Aecid



Ponentes y participantes en el curso. En el centro de la fila de abajo, Francisco Ferrándiz, secretario general del Imsero.



Mercedes Flórez, directora del Centro de Formación, inauguró el curso en compañía de Francisco Ferrándiz y Fernando Vicente.

Una treintena de profesionales iberoamericanos participó, del 13 al 16 de octubre de 2015, en el curso de *Colaboración del sector público y del privado en la provisión de servicios sociales y sociosanitarios para adultos mayores*, organizado por el Instituto de Mayores y Servicios Sociales, Imserso, con el objetivo general de capacitar sobre la necesidad de diseñar políticas de atención integral sociosanitarias para personas mayores dependientes contemplando la colaboración público-privada como posible instrumento de gestión de este tipo de servicios.

En esta acción formativa, llevada a cabo en el Centro de Formación de la Cooperación Española en Cartagena de Indias, Colombia, en colaboración con la Agencia Española de Cooperación Internacional para el Desarrollo, Aecid, intervinieron como ponentes varios expertos españoles, entre los cuales cabe destacar a responsables y profesionales del Imserso, como Francisco Ferrándiz, secretario general; Fernando Vicente, vocal asesor de la Dirección General, Fernando Fort, coordinador de Asuntos Económicos, y Encarnación de Haro, subdirectora general a junta de Planificación y Co-

operación del Sistema de Autonomía y Atención a la Dependencia (SAAD).

También se contó como conferenciantes con otros expertos españoles, entre los que pueden mencionarse a los consultores José María Alonso, Pedro García, Ramón Berra (Sanyres), Carlos Catalán (Ribera Salud) y Beatriz Juliá (Foro CPP-TIC).

Los participantes en el curso, profesionales especializados en la planificación, gestión y financiación de servicios sociales o sociosanitarios y procedentes de todos los rincones de la geografía de América Latina, tuvieron la oportunidad de profundizar sobre la situación actual de la región en esta materia, de sus fortalezas y debilidades, del alcance y extensión de la responsabilidad pública en este tipo de servicios y sobre los instrumentos jurídicos existentes para facilitar la colaboración público-privada al respecto.

Colaboración mutua entre ambos sectores

Así mismo, los asistentes se plantearon la conveniencia de que el sector público y el privado dedicado a la atención de los adultos mayores actúen en colaboración

mutua y, no en contraposición, con el fin de mejorar la eficacia, la eficiencia y la calidad en la prestación de los servicios sociales y sociosanitarios para personas mayores. Todo ello, partiendo de la premisa básica de que la provisión y garantía de este tipo de servicios es responsabilidad de las Administraciones públicas correspondientes, dado que forman parte del sistema público de protección social.

Algunos de los temas tratados durante las distintas exposiciones, debates y puestas en común —la actividad se desarrolló mediante una metodología muy participativa— fueron el marco general conceptual y teórico que explica la intervención pública en la provisión de servicios dirigidos a la ciudadanía y los distintos ámbitos en los que pueden colaborar el sector público y el privado en la financiación, provisión, organización y gestión de los servicios sociales y sociosanitarios para adultos mayores.

Una de las principales conclusiones a las que se llegó, partiendo de los diferentes enfoques existentes, fue que la colaboración público-privada “surge como un instrumento, entre otros más, de mejora de la capacidad de las Administraciones Públicas, en su funcionamiento y actuación, para satisfacer las demandas ciudadanas en materia de servicios públicos”.

El curso resultó muy participativo, tanto por la actitud de los ponentes como, de modo especial, por el interés demostrado por todos en participar de forma activa en los coloquios, en los distintos talleres y en el conversatorio final. Los asistentes lo consideraron, además, muy útil como medio de intercambiar ideas, experiencias y formas de abordar la colaboración público-privada en la provisión de servicios sociales y sociosanitarios para adultos mayores en los respectivos países de Iberoamérica.

Principales conclusiones del curso

- La colaboración público-privada (CPP) surge como un instrumento, entre otros más, de mejora de la capacidad de las Administraciones Públicas en su funcionamiento y actuación para satisfacer las demandas ciudadanas en materia de servicios públicos.
- Existen diferentes enfoques, que son divergentes, sobre el papel del sector público. Hay quienes entienden que es intrínsecamente ineficiente y otros que consideran que las ineficiencias también se producen en el sector privado, por lo que lo relevante no es el tipo de organización, sino la capacidad de la misma para satisfacer las necesidades y demandas ciudadanas.
- Principalmente, deben darse tres condiciones: proyectos sostenibles, transferencia real y efectiva de riesgo desde el sector público al privado y que exista competencia entre los distintos proveedores y licitadores que puedan licitar al contrato.
- La CPP es un instrumento con ventajas e inconvenientes, cuyos adecuados resultados y cumplimiento de expectativas estarán condicionados a la correcta gestión de sus elementos caracterizadores y a que el entorno social y político sea favorable a ella.
- La situación de los distintos países iberoamericanos en el establecimiento de la CPP es diversa, e incluso dispar. Algunos tienen una regulación específica, otros todavía ninguna y un tercer grupo cuentan con instrumentos jurídicos equivalentes.
- La CPP debe ser entendida como una forma de hacer gestión integrada, utilizando de forma eficiente los recursos existentes o posibles de atención a las personas, públicos y privados, con y sin ánimo de lucro, la atención primaria, la atención hospitalaria y los servicios sociales.
- En las formas de CPP es fundamental plantear un modelo de evaluación de indicadores que permita un control de la implementación del modelo.
- La coordinación sociosanitaria debe integrar, en un modelo focalizado en las necesidades de la persona, los distintos subsistemas existentes, sanitarios y sociales, mediante la incorporación de procedimientos y la colaboración entre entidades y profesionales.
- La prestación de los servicios sociosanitarios debe ir dirigida principalmente al apoyo, en el domicilio de la persona, mediante la coordinación de actuaciones dirigidas por un grupo multidisciplinar de atención.
- La existencia de una voluntad política de construcción del espacio sociosanitario sólo puede consolidarse mediante la creación de espacios políticos de entendimiento mutuo y despliegue de políticas conjuntas entre las autoridades sanitarias y sociales.
- La financiación conjunta de la atención sociosanitaria debería estar dirigida a buscar fórmulas a medio y largo plazo de compartir riesgo con los proveedores de servicios. Las CPP pueden contribuir a la búsqueda de ahorros del coste del paso de pacientes de la red sanitaria, claramente más costosa, a los servicios sociosanitarios.
- El buen funcionamiento de los Estados modernos precisa la existencia de una ética pública, que, en el caso de su aplicación para el ámbito de la CPP, puede entenderse como ética política.
- Los objetivos de esta ética política deben ser el respeto e impulso de los derechos y libertades fundamentales, el desarrollo y profundización de las instituciones democráticas y la generalización y efectividad de la igualdad de oportunidades.
- En el ámbito de la CPP es necesario estar vigilantes en todas sus diferentes fases —planificación, diseño de proyectos, licitación, adjudicación, ejecución— en que puedan producirse comportamientos o decisiones ajenas a una correcta ética pública.
- La ética asistencial tiene una relación directa con las políticas sanitarias y sociales, por lo que en la CPP debe ser considerada como un elemento más a tener en cuenta. No sólo deben ser valorados los elementos económicos o de rentabilidad.
- Un modelo de gestión es ético cuando integra los deberes del profesional con los valores compartidos con la organización, generando cooperación y potenciando la motivación de los equipos profesionales.
- La ética asistencial constituye un elemento fundamental que debe ser asumido e interiorizado por las organizaciones que prestan servicios a las personas, integrándola en sus procesos, tanto de atención como de evaluación.
- Los sistemas de información en las organizaciones de servicios personales no constituyen sólo un recurso de soporte al proceso asistencial. Más bien se han convertido en una herramienta clave en aportar competitividad y valor añadido a las organizaciones.
- Trabajar sinérgicamente entre servicios sociales y sanitarios requiere compartir un sistema de información común, en especial la historia clínica integrada social y sanitaria. Ello implica mantener una política proactiva y decidida de inversión en sistemas de información y sacar el máximo partido de todos los nuevos campos que se abren en las nuevas tecnologías de la información y las comunicaciones.