

“El Govern ha inflat un globus amb sanitat que ens pot esclatar”

Guillem López i Casasnovas

Catedràtic d'Economia Pública de la Universitat Pompeu Fabra

Guillem López i Casasnovas és expert a cuinar polítiques públiques en matèries fiscals, de sanitat, immigració i educació. Sobre l'informe de pressupostos del Govern català de 2003, el preocupa especialment la imatge negativa de malgastadora que s'hagi pogut donar de la sanitat fora de Catalunya, com a conseqüència, segons assegura, del globus que ha inflat el Govern, dramatitzant la situació ja sigui per avisar que no podrà complir totes les promeses, ja per tenir més armes a l'hora de millorar el finançament amb Madrid.

—El Govern català qualifica l'estat dels comptes de situació preocupant, “però no alarmant”. Segons l'informe, el 98% de la despesa d'aquests pressupostos ja estava compromesa. I Jordi Pujol diu que aquest dèficit és perfectament suportable i millor que en altres països. A vostè l'alarmen aquests números?

—L'anterior Govern va fer molts programes que sobrepassaven l'anualitat pressupostària, i ja sabia que això restava marges d'actuació a qui fos el nou Govern entrant. Per tant, només puc donar una opinió negativa del fet que ara tinguem la pràctica totalitat de la despesa compromesa. Però amb l'auditoria externa encarregada pel tripartit a mi em sembla que se n'ha fet un gra massa.

—Vol dir que la situació no és tan greu com es diu?

—Quan s'ha parlat de dèficit hi ha hagut confusions notables: s'ha confós el

dèficit amb el deute i s'ha confós també el dèficit per compte corrent amb el dèficit per compte de capital.

—Aquestes diferències comptables explicarien que dels números verds de CiU ara ens trobem amb un dèficit considerable, sense que es pugui acusar ningú d'irregularitats?

—No hi ha res d'il·legal en l'actuació de l'administració anterior. I no deixa de sorprendre que l'interventor general de la Generalitat faci ara algunes objeccions a determinades comptabilitzacions que ell va tenir oportunitat de mirar en el seu moment. Per tant, hem de suposar que res era il·legal, perquè si no l'interventor hauria hagut de fer ies objeccions a que la llei obliga.

—CiU va aplicar el model alemany, desviant el deute a les empreses públiques. A partir d'ara, aquest sistema deixarà de ser vàlid.

—El Tractat de Maastrich va forçar els comptes públics d'una manera molt dràstica; aleshores neix el que s'anomena model alemany, que consisteix a centrifugar part de les despeses cap a organismes que en el primer moment no computaven dins del dèficit de l'administració pública, societats anònimes participades per administracions públiques, com per exemple la GISA, gestora d'infraestructures que ha fet escoles i hospitals en nom de la Generalitat. Era legal, però la UE, per a millorar el còmput real del dèficit, va obligar que el 2003 el pressupost s'ajustés al criteri de

meritació (quan es deu) i no de *cash* (moment de pagament)

— O sigui, que amb auditoria externa o sense, el sistema europeu de comptes hagués fet aflorar les diferències?

— Efectivament. De tota manera, el nivell de transparència comptable i de responsabilitat dels interventors del Govern fa poc probable que ningú hi acabés trobant una il·legalitat manifesta.

— Les previsions del Govern assenyalen que el dèficit s'anirà reduint progressivament per arribar a l'equilibri el 2008. Li sembla un termini raonable?

— Una previsió al 2008 en temes de finançament autonòmic està completament contaminada pel cicle polític, i jo li presto, doncs, molt poca atenció. Per al Govern, mostrar que estàs molt malament és una carta que pots utilitzar per jugar al teu favor en el moment de la negociació a Madrid, i que hi ha la voluntat que aquesta catarsi que fem ara sigui d'una vegada per totes i que el 2008 tot estigui en ordre. Però tot plegat no deixen de ser bons propòsits

— De fet, l'informe de comptes de l'anterior Govern s'ha fet públic just després de la polèmica pels terminis d'estudi del nou model de finançament dictats per Madrid.

— D'entrada, és natural que es vulgui mirar l'herència del passat, veure amb quins compromisos et quedes i quin és el marge de maniobra. En aquest cas, el conseller Antoni Castells no té massa marges de discrecionalitat per fer la seva política. Però en una segona lectura hi ha una clara intenció política. Si el Govern genera la imatge d'una situació que necessita una actuació financera urgent, és més fàcil introduir noves mesures a Catalunya.

— Mesures per recaptar més diners dels ciutadans?

— Quan generes la idea d'insuficiència crònica de recursos, hi ha dues vies de sortida: introduir mesures de major finançament propi, com el copagament, l'impost de la benzina o el recàrrec de l'IRPE, que ja no depenen de Madrid, o revestir-se de raons per demanar una millora del finançament autonòmic. Pots dir que la situació és greu, que tenim molta despesa mal coberta financament, i que, per tant, ara més que mai,



hem de lluitar per reduir el dèficit fiscal. Ens resta sempre l'opció de gastar millor, però esforçar-se en això hauria de ser independent de les sortides financeres.

— Així, vostè creu que s'ha fet una mica de comèdia, sobretot amb el dèficit sanitari?

— De moment, el que veig és que el Govern ha inflat un globus amb sanitat, que serveix per a demanar la millora del finançament autonòmic, però que pot esclatar a la cara si això no s'aconsegueix.

De moment, la resposta de la Conselleria d'Economia ha estat parlar de noves taxes de serveis sanitaris, impostos de carburants... És a dir, pagar més pels serveis que tenim a hores d'ara si els volem mantenir. Més "peatges". No em sembla efectivament el millor dels mons.

— Considera que aquestes propostes són precipitades?

— A mi el que em sap més greu i considero lamentable és que de portes enfora s'ha donat una imatge d'una sanitat catalana distorsionada, d'un sector que té la



JORDI PLAN

mà trencada per malbaratar recursos. Ha semblat que la nostra sanitat és un pou sense fons, quan no és veritat. No vol dir que la sanitat no tingui bosses de mala gestió i que amb les comptabilitzacions públiques hi hagi pogut haver algun abús. Però cap altra comunitat té una central de balanços dels seus serveis sanitaris com té el Servei Català de Salut, ni cap sector de despesa autonòmica té la transparència que té avui el sector sanitari. És clar, a més transparència, més democràcia, però també complicació per als polítics i gestors sanitaris.

—Bé, però el forat de dèficit sanitari hi és.

—Evidentment, però no s'ha descobert res que no se sabés ja. Per això dic que el Govern ha inflat un globus, perquè ja se sabia que s'infrapressupostava, s'assignaven recursos per sota de les necessitats actuals de despesa. Tenim una sanitat que en aquests moments no podem finançar perquè no tenim prou mesures de corresponsabilitat fiscal ni social.

—I amb tot el que paguem a Madrid i no torna, no n'hi hauria prou?

—Home, és clar, la via més directa de solucionar el dèficit sanitari és demanar la reforma del finançament autonòmic, el retall del dèficit fiscal, que voldria dir que amb els impostos que ja paguem, en recuperem una part més elevada.

—De fet, això ja ho ha demanat, el Govern, però el PSOE no hi posa entusiasme.

—Al meu parer, demanar la millora del finançament era l'estratègia inicial que el tripartit volia seguir quan es van encarregar les auditories, a més, és clar, de criticar l'herència convergent. La seva idea era negociar més durament amb l'administració central la millora del finançament.

—Doncs hi ha hagut canvi d'estratègia.

—Un canvi forçat, perquè inesperadament, a Madrid s'hi ha ubicat el PSOE i no el PP. Aquests informes es van encarregar abans del 14-M, amb la idea que el PP repetiria, i que negociar millores fiscals amb el PP requeria una estratègia dura. Però amb el PSOE a Madrid, la situació per al PSC és molt més compromesa...

—I per no embolicar la troca, s'opta per fer créixer els impostos que ja paguem els catalans. Com va passar amb les autopistes i els peatges...

—Les mesures que anuncia el Govern són només pedaços per tapar forats que ja tenim, i de moment no per cap prestació nova ni millor.

—Una d'aquestes mesures que ja ha creat polèmica és l'impost de 2,4 cèntims sobre els carburants, que ja inclou la llei d'acompanyament de pressupostos. Tècnicament, què li sembla?

—L'impost de 2,4 cèntims tindrà una recaptació de, com a molt, una sisena part del dèficit corrent anual de sanitat. Al meu parer, aquest impost ens posa en el pitjor dels mons, perquè el ciutadà pensa que gràcies al fet que pagarem el recàrrec en l'impost de gasolina tindrem més i millors serveis, i els professionals pensen que cobraran més i s'incrementaran les plantilles. Res d'això és possible.

—Aquest recàrrec pot tenir un efecte esglaó sobre la inflació catalana?

—Que jo sàpiga no s'ha calculat la incidència d'aquesta puja de l'impost so-

bre l'IPC. Cal dir, però, que la gasolina no és relativament cara i que l'augment del recàrrec és marginalment petit vista la fiscalitat que ja suporten els hidrocarburs. Val a dir també que es tracta d'un impost regressiu, que afecta la competitivitat, que paguen contribuents que no són usuaris de serveis públics...

— La millora del finançament pot anar per llarg, alguna cosa s'ha de fer...

— Molt bé, fem-la. Però sóc totalment contrari a les accions esporàdiques i aïllades. Cal un paquet complet de mesures. Tant per la via de la racionalització de la despesa com de la millora del finançament. L'alarma que creen propostes inconnexes procedents de les conselleries de Sanitat i de Finances crec que són contraproduents. A més, el problema no és tan sols del finançament sanitari, sinó del conjunt de la despesa social

— Bé, el conseller d'Economia encarregarà un estudi en aquest sentit a una comissió d'experts.

— Ja, però cal evitar confusions. El Govern voldrà que una comissió d'experts li identifiqui un conjunt de mesures possibles per a triar la que a ells més els convingui políticament. Després diran que la decisió és la dels experts i que al Govern li sap molt de greu aplicar aquella mesura probablement impopular. El camí ha de ser el contrari: els polítics decideixen i els tècnics articulen les mesures més coherents amb la decisió política. En el camp sanitari, amb el màxim respecte als objectius d'eficiència i equitat social.

— Segur que el reclamaran per participar-hi. No en voldrà saber res?

— Jo tinc les meves opinions polítiques, però la meua en democràcia val igual que la dels altres. En termes de política pública el que cal és una decisió precisament política per part de qui té legitimitat per prendre-la. I el Govern ha de dir què vol fer: si vol posar l'èmfasi a millorar el finançament o si vol mirar d'introduir recursos propis, ja per la via fiscal o d'aportacions d'usuaris. Quan se sàpiga quina és la decisió política, si m'ho demanen, jo puc ajudar a fer que la mesura que ells tenen pensada sigui el més coherent possible amb el sistema de salut, el màxim d'eficient i equitativa possible.

— De moment, es parla d'un model de finançament que sigui igual de satisfactori per a tots els territoris de l'estat. Pocs forats taparem.

— No se m'escapa que en aquests moments és molt difícil assolir un tancament significatiu del dèficit fiscal en una situació en què PSOE i PSC coparticipen poders. Tancar el dèficit fiscal vol dir guanyar per unes comunitats i perdre per a altres, i això requereix un nivell que difícilment és susceptible de consens.

— Doncs mentre a Catalunya debatem informes, Manuel Chaves ha signat amb Jordi Sevilla la cobertura del deute històric d'Andalusia. Políticament, també estan condemnats a entendre's...

— Andalusia ha redreçat un problema de finançament gravíssim del voltant dels 2.500 milions d'euros (400.000 milions de les antigues pessetes) [4.500 milions en reclamava] resultat del fet que no van firmar els acords de finançament autonòmic de 1997 amb el PP, i que se'ls prorrogués el sistema anterior, amb liquidacions pendents que sens dubte suposaran un alleujament per a la seva tresoreria. Més enllà d'això, manté el reclam sobre el deute històric, recollit en el seu estatut, continua fruit d'un finançament solidari territorial important i oferta un paquet de prestacions públiques millor que el de casa nostra.

— Quin pes tenen en l'actual dèficit sanitari català les condicions en què es va fer el traspàs d'aquesta competència a la Generalitat?

— Aleshores es van prendre decisions a corre-cuita. Era l'etapa de peix al cove, la Generalitat havia de ser la primera, per significar-se de la resta de comunitats, i va acceptar un finançament que convergia a la baixa cap a la mitjana del conjunt de la resta de comunitats. Vist des de fora, era i és infactible pensar que una vegada transferida la competència la despesa baixaria. I ara, amb pressupostos de 2003, Catalunya se situa amb una despesa per capita per sota del conjunt de l'estat, perquè totes les comunitats que han rebut aquesta competència després ho han fet amb un finançament millor que el nostre. Aquest és el resultat de la política del peix al cove.

Gemma Aguilera

Biografia

Guillem López i Casasnovas va néixer a Ciutadella de Menorca el 1955. Es va llicenciar en Economia i en Dret a la Universitat de Barcelona. Posteriorment es doctora en Economia a la Universitat de York. Després de treballar a la UB, guanya una càtedra d'economia a la UPF. Es defineix com un economista preocupat pels temes de despesa social i ingressos públics. Ha treballat en els camps de la sanitat, l'educació i la immigració, així com el finançament autonòmic i la política fiscal en general. Ha estat vicerector d'economia, administració i relacions internacionals de la UPF, degà de la Facultat de Ciències Econòmiques i creador del Centre de Recerca en Economia i Salut de la UPF. Fa poc s'ha incorporat a la comissió mixta de valoracions Estat-Generalitat. També ha estat membre de la comissió per a la modernització de les administracions públiques de la Generalitat, és conseller de l'Agència Espanyola del Medicament, del Ministeri de Sanitat i Consum i del consell assessor de la Generalitat de Catalunya en matèria de política sanitària, i també del Govern balear. A més, treballa per a publicacions científiques i revistes nacionals i internacionals.

