

VALOR PÚBLICO/VALOR DEL SISTEMA DE SALUD Y MANAGEMENT ESTRATÉGICO

Isabel De Val Pardo

Catedrático de Organización de Empresas

RESUMEN

De manera generalizada la Administración Pública se identifica por su fin y el valor público que genera se percibe por el nivel del estado de bienestar a través de los bienes que presta a la sociedad, pero es instrumento de las políticas de los gobiernos, y el texto alude en cierta medida aspectos del valor público y del sistema de salud desde la economía y administración de empresas ya que se valen de sus aportaciones. El valor público es un fin en sí, objetivo que solo puede asociarse al proceso creado colectivamente por el estado, el mercado y la sociedad civil; la clave reside *at the core* al delinear el rol de cada uno en la co-creación modelada por el *management*, en particular por la cadena de valor y los *stakeholders* a partir de misiones sociales.

1. INTRODUCCIÓN

Según la naturaleza de los bienes se identifican bienes de capital al atender directamente las necesidades humanas (dinero u otra variedad de activo que funcione como tal), y bienes de consumo, destinados a la satisfacción de los menesteres humanos que evolucionan en el transcurso de la vida, desde la satisfacción de las básicas a otras más elevadas que se concretan en primarias (fisiológicas y de seguridad) y secundarias (sociales, de estima y autorrealización).

Si se atiende a los derechos de propiedad se habla de bienes privados cuando están dispersos entre agentes particulares según el derecho mercantil, y se paga un precio en el mercado que los suministra como expresión del grado de escasez o del coste/sacrificio en el que incurren los dueños del capital para su obtención; y bienes públicos si financiadores y proveedores lo son (los contribuyentes son propietarios de principio de los derechos), en tal caso los provee el Estado y salvo que la legislación lo regule no se pueda aplicar el principio de exclusión al acceso. Si los derechos de propiedad de las empresas que generan los bienes son público-privado, los productos y los servicios se acogen a los mecanismos de libre mercado: controlar los derechos de propiedad proporciona autoridad para la toma de decisiones relevantes, como es la determinación de los costes de transacción de los recursos al considerarse el mejor mecanismo que facilita la eficiencia.

Los denominados bienes privados preferentes (educación, sanidad, pensiones, desempleo, asistencia social) se encuentran entre los extremos bienes privados/públicos, suministrados total o principalmente por el Estado, si bien hay discrepancia en torno al grado de cobertura pública que deben tener. Los Estados ofrecen los servicios que garantizan el bienestar general y al invertir para estimular la inversión privada actúan como inversor de primer recurso (Mazzucato, 2021), así dirigen la economía hacia objetivos que incidan en la renta nacional si los inversores privados, reacios a la incertidumbre y riesgo, son remisos a la innovación.

En economía el valor se asocia a la eficiencia y hace referencia a los resultados logrados en función de los *inputs* disponibles o los costes requeridos, aunque ni se utiliza ni se entiende bien, en particular en el sector privado cuando se habla de valor económico o extrínseco que garantizará la supervivencia de la empresa ya que el atractivo sobre el mismo difiere según la conveniencia de los dueños de capital, los accionistas, los empleados, los clientes o proveedores, incluso puede ser antagónico para los distintos grupos de interés. Desde la perspectiva financiera supone medir la creación de flujos de fondos, el empleo de recursos necesarios para su obtención y medir el riesgo asociado a las decisiones de futuro para cuantificar la rentabilidad económica prevista; medición que se hace periódicamente y se estima por medio de diferentes términos específicos.

Las empresas privadas, con valor *per se*, tienen la capacidad de obtener un resultado por medio de una actividad específica que será mayor que el de los factores requeridos en su obtención, lo que justifica su existencia; de ser eficientes en la utilización de los recursos crearán valor y en su andadura las interacciones, internas y externas, son inevitables en el juego de una estrategia a medio y largo plazo, motivadas por el valor mercantil al estar los derechos de propiedad distribuidos entre los dueños del capital.

La concepción de valor en el ámbito público (More, 1995) se asimila a utilidad y alude a las cualidades de las acciones o situaciones externas que afectan a quienes lo evalúan sustancialmente (Alford *et al.* 2017), es resultado neto de una agregación de utilidades creadas y apreciadas; percepción que difiere del término en plural de Bozeman (2007) para quién los valores proveen consenso normativo sobre derechos, obligaciones, principios y políticas en los que se basan los gobiernos. Al no estar claro el rol del sector público en la creación de valor por sí mismo (Mazzucato y Ryan-Collins, 2022), el término “valor público” no existe en economía y sólo se crea valor social a través del análisis del bienestar.

En el sector público no se utiliza el criterio de rentabilidad, no se capitalizan los beneficios y la noción de valor se concreta en la utilidad de los servicios prestados al pretender crear valor para los usuarios y la sociedad en general, cuantificándose a través de indicadores (contables y financieros: demanda agregada, inversión/ahorro planeado, PNB/PIB) y la medición del *outcome* o impacto de los *outputs* -los servicios- en los ciudadanos (ratios de mortalidad, consumo, vivienda, escolarización). Los indicadores genéricos que evalúan los principios por los que se rige el sector público y miden el rendimiento son los relativos al *value for money* (economía, eficacia y eficiencia) ampliado con los de equidad, excelencia, *entrepreneurship*, *expertise* y *electability*, y en la evaluación económica de servicios públicos se utilizan los criterios de coste-efectividad, coste-utilidad y coste-beneficio (caso de los servicios de salud en atención especializada y salud pública). El valor público se ha tratado de monetizar vía técnicas (sin haber consenso en su corrección o utilidad), la medición no es fácil ya que los retornos no son inmediatos incluso no monetizables y al producirse al final de la cadena de valor y ser *outcomes* se perciben/identifican a medio y largo plazo, a diferencia del sector privado donde el valor se produce al vender/prestar el producto/servicio en el corto o medio plazo a precio de mercado.

2. ADMINISTRACIÓN PÚBLICA

La perspectiva tradicional del *Old Public Administration* (OPA) la asocia a burocracia si bien fue Karl Max quién equiparó los dos términos, aunque se le atribuye a Max Weber que sólo enunció las características de un tipo de poder dado y apuntó como “tipo ideal” un modelo puro que desde la racionalidad propiciada por el capitalismo y el protestantismo sirviera de pauta/guía o paradigma para lograr fines propuestos. Al esbozar las tendencias empíricas de una sociedad moderna dominada por la racionalidad, el modelo era un mecanismo primario y ante la exigencia de cuantificar los resultados fue el propio avance de la sociedad el que desarrolló un modelo de administración que dio lugar a una forma de organizar técnicamente superior a cualquier otra.

Con el referente de Marx, el prototipo de Weber se dirigía al aparato gubernamental y toda la literatura sobre la burocracia está dedicada fundamentalmente a estudiar el subsistema administrativo de las organizaciones: el tipo ideal enuncia el conjunto de características (división del trabajo, jerarquización administrativa o de poder, sistematización de reglas o normas de actuación, despersonalización de las relaciones por énfasis en la comunicación escrita, implantación de procedimientos técnicos basados en la racionalidad, selección y promoción de los miembros por su competencia técnico-profesional) que una organización debe reunir con miras puramente técnicas.

La incidencia de la burocracia en la Administración Pública (AP) ofrece una perspectiva tradicional con unos rasgos consecuencia del principio de legalidad al que debe acogerse toda actuación, y los legisladores en aras de la generalidad, formalidad e impersonalidad establecen criterios de una recta actuación burocrática que den lugar a una percepción singular del ámbito público. Las reformas se iniciaron a finales de los 70 (s. XX) por las tendencias políticas, económicas, estructura social y tecnológica con implicaciones para los responsables (políticos y profesionales) relativas al logro de objetivos múltiples, relaciones de agencia, medición de resultados y eficiencia, transparencia, conciencia social, valores/ética, responsabilidades y posición de sector. Las vías del *New Public Management* (NPM), de la nueva manera de hacer (De Val Pardo, 1999), no abandona las pautas propias de un sistema de planificación central, y el racionalismo convive con los contratos, la mejora continua, el énfasis en el *management*, el rendimiento, la eficiencia y la desagregación en agencias (como la Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios) en las que se establecen criterios de compensación en función del usuario, la utilización de cuasi-mercados y contratación externa, de incentivos monetarios por objetivos y la descentralización; entre los cambios introducidos se incluye la competencia, la cultura del *consumerism* y *empowerment*, el sentido de negocio y la privatización.

Ante las deficiencias de tales avances irrumpe el *New Public Governance* (NPG), pero de nuevo la perspectiva ofrece limitaciones (Brodkin, 2006), y en el intento de un mejor hacer -por similitud al modelo ideal de Weber- surge el denominado *Neo-Weberian State* (NWS), un sistema administrativo (Ferlie *et al.* 2020) con elementos “weberianos” al reafirmar el rol del estado en la globalización, cambios tecnológicos, demográficos-sociales y medioambientales, legitimador de la democracia vía legislación y administración que preserve los principios básicos (igualdad, seguridad, legalidad) en las relaciones de un estado (garante de los servicios públicos) con los ciudadanos; y elementos “neos” al orientarse al exterior, es decir hacia las necesidades de los ciudadanos por medio de una cultura profesional de calidad y de servicio, vía consultas y participación de la sociedad civil, modernización en los procedimientos en el logro de un mejor resultado y la profesionalización de los servicios por medio de directivos profesionales orientados a usuarios y clientes.

Las distintas reformas de la AP han orientado la política por misiones (Mazzucato, 2018; Kattel y Mazzucato, 2018) y la democratización del proceso trata de redefinir el valor público, incluir los grupos de interés y distinguir entre política y actividades de negocio de las agencias gubernamentales de manera que la visión se oriente a la economía, invirtiendo en áreas relevantes de distintos sectores por circunstancias geoestratégicas, en particular cuando la inversión privada -reacia a la incertidumbre y riesgo- es remisa a la innovación; todo queda en manos de la capacidad ambidiestra de los dirigentes para co-producir/crear valor público (Ferlie y Ongaro, 2015; Torfing *et al.*, 2021), identificar los actores, su participación e interacción a fin de generar capacidades dinámicas (*capabilities*) al explotar y explorar los recursos y generar competencias según el criterio de prueba y error, que evalúe el marco de riesgos, aceptación de fracasos y verificación del progreso de objetivos a largo plazo (Mazzucato y Kattel, 2020).

3. MANAGEMENT ESTRATÉGICO

El aunar dos términos alude a la totalidad de procesos de gestión utilizados para diseñar y orientar el futuro de una empresa con los que se pretende crear valor para las partes interesadas y colocar al sistema empresarial en posición de lograr ventaja competitiva sostenible; la noción

“estratégico” comporta alcance relativo, horizonte en el tiempo y escala (alude a desarrollos futuros internos o externos con impacto relevante para alcanzar metas y objetivos) y al agregarlo al término *management* se vincula tanto a la estrategia de empresa a seguir como a ser parte de la secuencia de actividades en su implantación. Las actividades económicas públicas y privadas están afectadas por presiones generales (competitividad, innovación y entorno) y específicas (grupos de interés, sector o rama de actividad) que obligan a saber qué se está tratando de hacer, tener una actitud hacia los acontecimientos, conciencia de recursos y capacidades, toma de decisiones y actitud proactiva; la ayuda en la resolución de problemas derivados de los impactos y la respuesta a los cambios significativos a las tendencias ambientales, internas y de rendimiento la ofrece el *management* estratégico, patrimonio común del sector público y privado.

La inclusión del ámbito estratégico en la AP se atribuye a Moore (1995) al conectar el valor público con la innovación y plantear que la alineación de los componentes del “triángulo estratégico” (Alford *et al.*, 2017) facilitan el saber estar, presente y dinámico, del ejercicio de la función correspondiente a *to public manage*. La amplitud del valor público se detrae del *management* (administración y dirección estratégica) y el *New Public Management* pretende con el mantra de la efectividad; con posterioridad el *New Public Governance* trata de ampliarlo al reconocer el rol de los ciudadanos y la sociedad civil en democracias renovadas.

Así términos, técnicas, metodologías o procedimientos se extienden (misión, *stakeholders*, *performance*, cuadro de mando, mapas estratégicos) y los distintos usos/análisis en lo privado/público permiten identificar similitudes y singularidades, dada la interacción continua en la economía en la que todo son “pantallas” de encadenamientos de los eslabones de las cadenas de valor que se generan de manera conjunta/compartida por la colaboración de los distintos actores y sectores públicos, privados, lucrativos, benéficos, individuales y colectivos; todos contribuyen en el proceso contingente de innovación en el progreso social, no sujeto a monopolio alguno, cómo la *Old Public Administration* aboga, si bien la deriva del capitalismo y la democracia ocasiona un mix que conjuga rasgos tradicionales y novedosos en el denominado *Neo-Weberian State*.

La responsabilidad recae sobre los políticos y profesionales públicos por el rol que desempeñan en la alineación de ciertos elementos (sujetos a interpretación: Naidoo y Holtzhausen, 2020) que conforman el triángulo estratégico (Moore, 1995, 2004; Bryson *et al.*, 2016; Alford, *et al.* 2017), en el que la trama de las interacciones tratan de maximizar el resultado, y ciertas prácticas encaminadas al valor y los valores públicos (Bozeman, 2007) son claves como el análisis de las políticas, el diseño y evaluación del liderazgo, el diálogo y las deliberaciones, el diseño de las organizaciones que incluya la colaboración con diferentes sectores, los procesos democráticos formales e informales, y el *management* estratégico que incluya sistemas de gestión del rendimiento (*performance*).

El diagrama del triángulo estratégico centra la atención en el compromiso de los directivos públicos (con una discrecionalidad sujeta a legislación) y los cursos de acción para crear valor público social: la complejidad del modelo -a pesar de críticas- puede ayudar a resolver la estrategia de negocio (caso de las agencias de gobiernos tras el análisis de amenazas, oportunidades, fortalezas y debilidades por similitud con el sector privado), la gobernanza de la AP, la contabilidad pública, analítica y la evaluación económica por la capacidad de alcance al conjugar en el proceso estratégico:

- ✓ El valor público que pueden generar las agencias, las unidades y los programas;
- ✓ La legitimidad de quién toma las decisiones y la respectiva autoridad aceptada en el entorno (grupos de interés, ciudadanos y sociedad civil); y
- ✓ Las capacidades operativas -incluidas inversiones e innovaciones- por las competencias colectivas e individuales y los procedimientos de legitimidad, justicia y racionalidad.

3.1 Cadena de valor

La cadena de valor en el ámbito público y en el sistema de salud a nivel macro del Estado y Gobiernos Autónomos incluye como actividades básicas o primarias los *inputs*, las políticas, los programas y las acciones específicas al ser cometidos básicos del proceso de producción de bienes, asociados a las políticas imperantes que se requieren en la transformación y obtención de *outputs* (los servicios) que afectan a los ciudadanos/usuarios y población general (los beneficiarios) y conducen a los *outcomes* sociales, objeto del propósito político-social-económico en el horizonte temporal que contribuye al progreso de la sociedad; los cometidos esenciales requieren actividades de apoyo de distinta naturaleza que contribuyen indirectamente (servicios jurídicos, sistemas de información, proyección exterior o calidad) a la consecución de los mismos.

En la cadena de valor que incluye decisiones micro y meso en el sistema de salud de una Comunidad Autónoma las actividades básicas o esenciales son la atención primaria (incluye salud mental y asistencia social), especializada, hospitalización de agudos, media y larga estancia, salud pública y atención a usuarios y pacientes que facilitan el *outcome* de la salud de individuos y población en general. La configuración de estas actividades, dados los protocolos de asistencia clínica, se guían bajo criterios funcionales y divisionales por exigencias de ordenación interna del sistema de salud, y facilitan la convivencia de unidades de gestión clínica orientadas al paciente o por su condición clínica u otras formas de geometría variable que conjugan jerarquía y flexibilidad: se trata de unidades horizontales que fomentan trabajos multidisciplinares que desarrollan el conocimiento, las habilidades, promueven la autonomía, descentralizan la toma de decisiones y pueden ocasionar cierto grado de co-producción entre clínicos y pacientes en la personalización de las prestaciones (De Val Pardo, 2022).

Las reclamaciones y sugerencias de usuarios o pacientes son un soporte beneficioso que contribuyen al mejor funcionamiento de los centros: su perspectiva sobre la dinámica facilita información útil y la dirección de atención primaria, especializada o de los centros hospitalarios puede vislumbrar mejoras que redunden en el bienestar de los pacientes y un mejor hacer de los clínicos, sin que se trate de participar -en sentido estricto- en la creación o producción de las prestaciones como estima el NPG. Factible si se tratara de la salud y bienestar de la población como desafío futuro a partir del enunciado de tal misión con políticas por proyectos y la interacción (Mazzucato, 2018) de distintos actores (caso de la plataforma de organizaciones de pacientes puede participar a nivel macro en la toma de decisiones sanitarias de políticas de salud, meso en la mejora del diseño organizativo y la gobernanza, y micro en la atención directa y control de la salud) y sectores. La referencia al sistema de salud sirve de ejemplo al planteamiento y extensión práctico de la perspectiva de alcance ya que requiere la contribución de iniciativas privadas en el logro de un valor co-producido y co-creado.

Los recursos no son exclusivamente públicos ni las actividades esenciales y de apoyo: la cadena de valor del sistema de salud (como la de otros servicios públicos o la que se conforme a nivel macro de la AP del Estado) al no ser autosuficiente se nutre de fuentes públicas y privadas para atender al estado de bienestar; según políticas y presupuestos cede a proveedores algunas de las actividades y reduce su alcance al transferir a terceros algunos de sus cometidos, trunca el dominio integral y llega a perder la decisión global por los contratos reguladores, lo que es conveniente si se prestan con calidad y un coste menor.

Así se suman destrezas, habilidades y experiencias que revierten en la población, el sector público y privado cooperan en competencias en el propósito común, lo que implica co-producir y co-crear aprendizajes, conocimientos y actividades al afrontar riesgos e incertidumbres en el logro de objetivos. El valor público proviene de una labor conjunta aunque el mayor peso recae en los servicios públicos, es el caso del sistema sanitario español con financiador único, cobertura universal e infraestructuras propias, pero al ceder algunas de las prestaciones la población se beneficia y percibe la mejora del cometido al ampliar la cartera de servicios y reducir las listas de espera que incidirá en minorar el gasto del bucle “prevención-diagnóstico-terapéutica-prevención” cuando se trata de una

demanda que tiende al infinito y no hay mecanismo de mercado que permita conocer la oferta que habría que ampliar.

La cadena de valor público requiere las capacidades de los agentes de interés para explotar los recursos en conjunción de pautas organizativas, extraer su potencial y explorar las contingencias a fin de incurrir en el devenir ya que afloran en las complejas interacciones entre los recursos de naturaleza distinta. Las capacidades, calificadas de bienes intermedios (Morcillo, 1977) se producen y alimentan mediante mecanismos de interacción simples y complejos (trabajo en equipo, procesos de aprendizaje, círculos de calidad, etc.) para incrementar la productividad de los recursos y determinar lo que un sistema es capaz de ser y hacer; dada la tensión por las circunstancias contextuales deben ser “dinámicas” (*dinamic capabilities*) por la habilidad de integrar, construir y reconfigurar las competencias distintivas, internas y externas: se trata del ingenio para generar ventajas competitivas dadas las situaciones respecto a lo que se persigue.

La tradición weberiana de la AP se vale del término *capabilities* por la mirada interna en la consecución de *outcomes* sujetos a legitimidad y consenso siguiendo políticas y procedimientos administrativos coherentes; pero las interacciones imprescindibles con los *stakeholders* y la dinámica del contexto requieren desarrollar habilidades novedosas en la estructura tradicional tal como se observa en la evolución producida, de aquí la propuesta de conjugar *capabilities/capabilities* (Kattel y Mazzucato, 2018) y hablar de *dynamics capabilities in the public sector* que serán particulares, determinadas según la misión (integrar recursos, reconfigurar habilidades y competencias funcionales) y fijen con carácter general la relación público-privado, el nivel de las políticas y las capacidades administrativas.

Los cambios de las políticas y las acciones asociadas en la mejora del estado de bienestar obliga a que la AP evolucione como actividad económica y se centre en la explotación organizativa de las habilidades del sistema en el corto plazo, aproveche la oportunidad de adquirir nuevos conocimientos y orientarse al medio y largo plazo; así afrontará presente y futuro, reconciliará de manera permanente recursos y capacidades, sostendrá la optimización conjunta de las interacciones entre el sector público y privado al co-crear y generar respuestas distintivas que extraigan/capten y ofrezcan valor al provocar el aprendizaje simultáneo y equilibrado de explotar (aprovechamiento, mejora o perfeccionamiento) y explorar (búsqueda y adopción de conocimientos, tecnologías o nuevas oportunidades) los recursos a pesar de las limitaciones y propiedad. El término clave del valor público reside en la colaboración de los grupos de interés, en la interacción al compartir la toma de decisiones.

3.2 Grupos de interés

La identificación de los actores es relevante dados sus intereses y poder de influencia, por su utilidad para la política y toma de decisiones en una actividad económica particular en la que se examina su posición, el poder que ejercen sobre los recursos, la capacidad de acción, el impacto de sus actuaciones y tácticas, ya que tienen objetivos propios, y su logro está vinculado a la actuación en la actividad que a su vez condiciona sus objetivos y comportamiento (Guerras, 2007). La interacción se regula vía acuerdos contractuales entre los distintos agentes que al tratar de optimar sus intereses contribuyen a un sistema de valor colectivo, conforman “*clusters* de valor” que conjugan competencia y colaboración entre organizaciones iguales y dispares que contribuyen al progreso y bienestar general.

Los *stakeholders* los introduce en la AP el NPG al abogar por la interacción con actividades no lucrativas, comunitarias, por conformar redes público-privado de manera que ciudadanos y sociedad civil colaboren y participen, impere el diálogo, el espíritu democrático al perseguir la contribución de todos al bienestar de la sociedad. En el planteamiento subyace que los ciudadanos sean co-productores y co-creadores, es una aspiración válida, el enredo del debate variado y diverso pero la realidad difiere de sus bondades; la cuestión radica en el desarrollo de la democracia, la política y el rol de la sociedad civil. La propuesta puede ser guía en la escalada hacia un mayor bienestar y progreso social compartido

ya que ofrece opciones factibles/comunes en las relaciones público-privado y potenciales de haber voluntad de interacción entre distintos actores y sectores.

El NPG distingue entre co-producir y co-crear (términos que en ocasiones se utilizan indistintamente) con actores externos (ciudadanos, organizaciones civiles o empresas): lo primero (Torfing et al., 2021) implica el proceso interactivo en el que proveedores y usuarios de los servicios públicos aplican sus diferentes recursos y capacidades en la producción y prestación de los mismos; lo segundo es el proceso en el que actores, públicos y privados, tratan de resolver un problema común lo que implica el intercambio constructivo de conocimientos, recursos y competencias de naturaleza distinta en la generación de valor en términos de visión, planes, políticas, estrategias, marco regulatorio o servicios, la mejora de *outputs/outcomes* e innovaciones que permitan el camino de la resolución. Co-crear persigue generar valor público y compartir soluciones novedosas en la resolución de problemas comunes, implica colaborar en la innovación en toda su extensión a diferencia del *collaborative governance* que excluye la participación en la producción de la innovación. Los matices entre las denominaciones no sólo radican en el alcance de las acciones de producir y crear sino en quienes son los actores que intervienen en el valor público, lo que difiere por estar vinculado al sistema político

En el intento de hallar soluciones a los problemas sociales y crear valor conjunto hay que aunar protagonismos, debe ser mera *collaborative innovation* e incluir actores públicos (internos) y privados (externos con los que se produce y crea) dada su implicación, unos y otros son fuentes necesarias de recursos y capacidades que pueden aportar soluciones novedosas en procesos contingentes; se trata de una colaboración más allá de la participación y consulta que implica la contribución activa y substancial en el hacer y creación de valor compartido (Jukie et al. 2019), y romper el monopolio de los actores públicos.

Según Mazzucato y Ryan-Collins (2022) se requiere una teoría de la creación de valor colectivo con el foco en el proceso económico y político, las instituciones y condiciones que faciliten la creación de valor público a través de sectores y economías en el que el rol del estado sea clave a partir de misiones sociales que impliquen a diferentes actores, con soluciones de abajo-arriba que persigan un efecto multiplicador por medio de inversiones en sectores interrelacionados, descentralizado en agencias públicas que trabajen conjuntamente al desarrollar un estado en red (*governance networks*: Klijn y Koppenjan, 2012): una estructura microeconómica de agencias del gobierno en la que las organizaciones públicas interactúen con los actores privados y la sociedad civil.

El equivalente a la *collaborative* de la AP en el sector privado son las colaboraciones vía alianzas y cooperación en/entre actividades económicas privadas como estrategias de crecimiento externo por asociación, incluso incurren en una estrategia híbrida denominada “coopetición” (Nalebuff y Brandenburger, 1996), para crear valor cuando se superponen el cooperar y competir en un sector al mismo tiempo y ámbito en relación con los recursos (caso de los servicios de salud entre centros privados y públicos, incluso entre unidades, centros, servicios o departamentos de uno y otro, ya que compiten en muchas prestaciones y puedan cooperar en otras para atender urgencias o reducir listas de espera); se trata de una estrategia que persigue la diferenciación en el hacer, el liderazgo en costes, la innovación y respuesta al entorno. El juego se asienta en la fiabilidad, la regulación y el margen de libertad, en tal caso los actores procuran optimar los intereses de su entidad y en el intento se requiere capacidad de negociación para el sostenimiento del flujo de las actividades para mantenerse en el contexto socio-económico y contribuir al bien común.

La cooperación sistemática y la respuesta ágil a los cambios contribuirá a la salud de la población y el *cluster* sanitario (De Val Pardo y Carnicero, 2016) ofrecerá las relaciones verticales, horizontales, transversales, institucionales y comerciales con beneficio social y económico entre agentes (sistema de salud público, clínicas y centros hospitalarios privados, de investigación, industria farmacéutica, de material industrial y alta tecnología, aseguradoras, consultoras, asociaciones de

pacientes/profesionales) que contribuyen a la rama de actividad económica a la que reportan; además fomentará competencia por las diferencias en la red de valor orientada al mercado que dependerá (Porter, 1991, 2013) de la dinámica entre las condiciones de los *inputs*, la demanda, los sectores afines y el entorno estratégico y competente. A medio y largo plazo se creará valor en función de los actores en un juego simultáneo y secuencial en el que todos ganen vía estrategias adecuadas: las interacciones sujetas a diferente regulación tratarán de maximizar la rentabilidad de los recursos a largo plazo e incurrir en economías de escala.

Los *stakeholders* en la creación de valor público son el mercado, el estado y la sociedad civil (Mazzucato y Ryan-Collins, 2022), esenciales en el valor en sí por la información que los distintos tipos de organización e instituciones aportan en economías desarrolladas al contribuir en la co-creación: hay que olvidar el falso dilema público-privado ya que el presente debe ser conjunto para poder construir el futuro. Esta visión colectiva comporta beneficios que difieren de los propios de mercado al percibir los dos sectores como *outcome*, un *market-shaping* y/o *market-creating* en el que los actores al interactuar aportan recursos, capacidades y competencias, inversiones y capacidad productiva. En el sector de la salud se trata de un mercado mixto (público-privado cerrado a las partes /abierto a terceros) que difiere en precios y beneficios pero fomenta unas actividades emprendedoras: en este marco el hacer público-privado convive con criterios de actuación e indicadores de rendimiento dispares, aglutina fallos y virtudes pero se necesitan y realimentan para afrontar los retos presentes e ir hacia el mantenimiento de la salud de la población como propósito permanente a pesar de la dificultad de combinar los cambios políticos, regulatorios y de comportamiento.

4. APUNTE FINAL

Las limitaciones de las perspectivas de la AP en el logro de valor público las contrarresta el *management* estratégico si debe ir hacia una teoría de creación colectiva: el marco guía debe ser el “valor colectivo” a partir de enunciados de misiones sociales, la interacción de organizaciones públicas, privadas y la sociedad civil para hacer frente a los desafíos de la sociedad, y su amplia colaboración/cooperación a través de la economía. Los retos del capitalismo moderno sólo se pueden afrontar si los “diferentes actores co-crean valor invirtiendo tiempo, energía e imaginación en la resolución de problemas” (Mazzucato y Ryan-Collins, 2022: 356).

“Ningún hombre es una isla, ni se basta a sí mismo; todo hombre es una parte del continente, una parte del océano” John Donne, 1624.

5. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ALFORD, J.; DOUGLAS, S.; GEUIJEN, K.; HART, P. (2017): “Ventures in public value management: introduction to the symposium”, *Public Management Review* 19, 5, 589-604.
- BOZEMAN, B. (2007): *Public values and public interest: counterbalancing economic individualism*, Georgetown University Press.
- BRYSON, J.; SANCINO, A.; BENINGTON, J.; SORENSEN, E. (2016): “Towards a multi-actor theory of public value co-creation”, *Public Management Review*, Agosto 1-20.
- BRODKIN, E. (2006): “Bureacracy redux: management reformism and the welfare state” *Journal of Public Administration Research and Theory*, 17, 1-17.
- DE VAL PARDO, I. (1999): *Administración de Entidades Públicas*, Instituto de Estudios Económicos, Madrid.
- (2022): “Sistema de salud. Mix público-privado de la cadena de valor”, *www. ResearchGate.net*.
- DE VAL PARDO, I.; CARNICERO, J. (2016): *Servicios públicos de salud. Presente y futuro*” Díaz de Santos, Madrid.
- FERLIE, E.; ONGARO, E. (2015): *Strategic management in public services organizations: concepts, schools and contemporary issues*, Routledge.

- FERLIE, E.; PEGAN, A.; PLUCHINOTTA, I.; SHAW, K. (2020): “Co-production and co-governance: strategic management, public value and co-creation in the renewal of public agencies across Europe”, *www.cogov.eu*.
- GUERRAS MARTIN, L.; NAVAS LÓPEZ, J. (2007): *La dirección estratégica de la empresa*, Thomson Civitas, Madrid.
- KATTEL, R. (2020): “Covid-19 and public-sector capacity”, *Oxford Review of Economic Policy*, 36, S1, S256-S269.
- KATTEL R.; MAZZUCATO, M. (2018): “Mission-oriented innovation policy and dynamic capabilities in the public sector”, *Industrial and Corporate Change*, 2018, 1-15.
- KLIJN, E. H.; KOPPENJAN, J. F. M. (2012): “Governance network theory: past, present and future” *Policy and Politics*, 40, 4, 187-206.
- JUKIE, T.; PEVCIN, P.; BENCINA, J.; DECMAN, M.; VRBEK, S. (2019): “Collaborative innovation in public administration: theoretical background and research trends of co-production and co-creation”, *Administrative Sciences*, 9, 90.
- MAZZUCATO, M. (2018): “Mission-oriented innovation policies: challenges and opportunities”, *Industrial and Corporate Change* 27, 5, 803-815.
- (2021): *Misión economía*, Taurus, Barcelona.
- MORCILLO, P. (1977): *Dirección estratégica de la tecnología e innovación*, Civitas, Madrid.
- MORE, M. (1995): *Creating public value: strategic management in government*, Harvard University Press, Cambridge.
- (2004): “On creating public value”, *Harvard University* 1-24.
- NAIDOO, I.; HOLTZHAUSEN, N. (2020): “Contextualising public value theory and its measurement in public administration”, *Administratio Publica*, 28, 2.
- NALEBUFF, B.J.; BRADENBURGER, A.M. (1996): *Co-opetition*, Doubleday, New York.
- PORTER, M. (1991): *La ventaja competitiva de las naciones*, Plaza Janes, Barcelona.
- (2013): “The strategic that will fix health care”, *Harvard Business Review*, oct. 3-19.
- RYAN-COLLINS, J. (2022): “Putting value creation back onto “public value”: from market-fixing to market-shaping”, *Journal of Economic Policy Reform* 25, 4, 345-360.
- TORFING, J.; FERLIE, E.; JUKIC, T.; ONGARO, E. (2021): “A theoretical framework for studying the co-creation of innovative solutions and public value”, *Policy & Politics* 49, 2, 189-209.