



BOLETIN OFICIAL
DE LAS CORTES GENERALES

CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

VI LEGISLATURA

Serie A:
PROYECTOS DE LEY

17 de diciembre de 1996

Núm. 8-10

**DICTAMEN DE LA COMISIÓN Y ESCRITOS DE MANTENIMIENTO DE ENMIENDAS
PARA SU DEFENSA ANTE EL PLENO**

121/000006 **Habilitación de nuevas formas de gestión del Instituto Nacional de la Salud (INSALUD). (Procedente del Real Decreto-Ley 10/1996, de 17 de junio.)**

En cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 97 del Reglamento de la Cámara, se ordena la publicación en el BOLETÍN OFICIAL DE LAS CORTES GENERALES, del Dictamen emitido por la Comisión de Sanidad y Consumo sobre el Proyecto de Ley sobre habilitación de nuevas formas de gestión del INSALUD (procedente del Real Decreto-Ley 10/1996, de 17 de junio) (n.º expediente 121/6), así como de los escritos de mantenimiento de enmiendas para su defensa ante el Pleno.

Palacio del Congreso de los Diputados, 12 de diciembre de 1996.—P. D., El Secretario General del Congreso de los Diputados, **Emilio Recoder de Casso**.

La Comisión de Sanidad y Consumo, a la vista del informe emitido por la Ponencia, ha examinado el Proyecto de Ley sobre habilitación de nuevas formas de gestión del INSALUD (procedente del Real Decreto-Ley 10/1996, de 17 de junio) (exped. n.º 121/6), cuya aprobación final fue avocada por el Pleno del Congreso de los Diputados en su reunión del día 10 de octubre de 1996, por lo que tiene el honor de elevar al Sr. Presidente de la Cámara el siguiente

D I C T A M E N

PROYECTO DE LEY DE HABILITACIÓN
DE NUEVAS FORMAS DE GESTIÓN
DEL SISTEMA NACIONAL DE SALUD (121/6)
(PROCEDENTE DEL REAL DECRETO-LEY
10/1996, DE 17 DE JUNIO)

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

La Ley 14/1986, de 25 de abril, general de Sanidad, estableció, en el ámbito del Sistema Nacional de Salud, un modelo de organización caracterizado fundamentalmente por la gestión directa. No obstante, dicha norma admitió la vinculación de los hospitales generales de carácter privado, mediante convenios singulares y conciertos para la prestación de servicios sanitarios con medios ajenos, dando la prioridad a los establecimientos, centros y servicios sin carácter lucrativo. La posición adoptada por dicha norma resulta, con claridad, de lo dispuesto en sus artículos 44, 45, 50, 66, 67, 90, 93 y 94, entre otros. En particular, el artículo 50 dispuso la constitución en cada Comunidad Autónoma de un Servicio de Salud integrado por todos los centros, servicios y establecimientos de la propia Comunidad, Diputaciones,

Ayuntamientos y cualesquiera otras Administraciones territoriales/intracomunitarias, gestionado, en los términos establecidos en la Ley, bajo la respectiva Comunidad Autónoma.

La situación descrita es la que se modifica mediante la Ley que ahora se establece, con la finalidad de ampliar las formas organizativas de la gestión que diseñó la mencionada Ley General de Sanidad. Para ello, la fórmula escogida recoge otras posibilidades, que abarcan no sólo la gestión directa, sino también la gestión indirecta a través de entidades públicas sujetas al derecho privado a través de otros entes públicos, dotados de personalidad jurídica y diferentes de las entidades públicas a que se refiere el artículo 6 de la Ley General Presupuestaria cuyo texto refundido se aprobó por el Real Decreto Legislativo 1091/1988, de 23 de septiembre, tales como las fundaciones, cuya posibilidad quedó establecida en el artículo 6 de la Ley 30/1994, de 24 de noviembre, de Fundaciones y de incentivos fiscales a la participación privada en actividades de interés general, y los consorcios (regulados, fundamentalmente por los artículos 57 y 87 de la Ley 7/1985, de 2 de abril, Reguladora de las Bases de Régimen Local, y el artículo 7 de la Ley 30/1992, de 26 de noviembre, de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común) y, en fin, las opciones derivadas de la utilización de otras formas de gestión sin interposición de personalidad jurídica en parte ya reguladas en la Ley General de Sanidad. Asimismo se mantiene la posibilidad de gestionar y administrar a través de cualquier tipo de entidades creadas por personas físicas o jurídicas privadas, mediante acuerdos o convenios.

La necesidad de fórmulas organizativas más flexibles, imprescindibles para hacer frente a las exigencias de eficiencia y rentabilidad social de los recursos públicos que las Administraciones sanitarias tienen planteadas, hace preciso establecer un principio de mayor amplitud en las formas jurídicas más adecuadas que promuevan el sentido de la responsabilidad en el marco de una organización tan compleja como la sanitaria y que contribuya a hacer efectiva la separación progresiva entre las competencias de financiación y compra de servicios sanitarios y las funciones de gestión y provisión. Tales afirmaciones son un punto común en el estudio de estas materias y ya se encuentran en las legislaciones de Comunidades Autónomas con competencias sanitarias transferidas.

Es, por lo demás evidente, que la introducción y extensión de los cambios organizativos ha de iniciarse en aquellos centros sanitarios que aún no han entrado en funcionamiento, de aquí la urgencia de esta disposición y continuarse en experiencias concretas y en simulaciones amplias que incluyan algunos componentes reales, sin pretender una implantación generalizada de estos cambios organizativos en todos los centros sanitarios, mientras ello no sea debatido, estudiado y analizado suficientemente ante las fuerzas parlamentarias y sociales.

En último extremo, conviene destacar que las posibilidades organizativas que se establecen, en virtud de lo

dispuesto en la presente Ley, además de ser compatibles, refuerzan el Sistema Nacional de Salud, que tiene su fundamento último en la universalización de la asistencia a través de la financiación pública y en la equidad en el acceso de todos los españoles.

ARTÍCULO ÚNICO

En el ámbito del Sistema Nacional de Salud, y en interés de garantizar y preservar su condición de servicio público, la gestión y administración de los centros, servicios y establecimientos sanitarios de protección de la salud o de atención sanitaria o sociosanitaria, podrá llevarse a cabo directamente o indirectamente mediante cualesquiera entidades públicas admitidas en derecho, así como a través de la constitución de consorcios, fundaciones u otros entes dotados de personalidad jurídica, pudiéndose establecer además acuerdos, convenios o contratos con personas o entidades públicas o privadas, vinculadas en este último supuesto a la red pública, y fórmulas de gestión integrada o compartida.

DISPOSICIÓN DEROGATORIA

Única

Quedan derogadas cuantas disposiciones de igual o inferior rango se opongan a lo previsto en la presente Ley.

DISPOSICIÓN FINAL

Única

1. Se faculta al Gobierno para adoptar las medidas necesarias para la creación y regulación del régimen de las entidades que en aplicación de lo dispuesto en esta Ley se constituyan.

2. La presente Ley entrará en vigor el mismo día de su publicación en el “Boletín Oficial del Estado”.

Palacio del Congreso de los Diputados, 10 de diciembre de 1996.—El Presidente de la Comisión, **Feliciano Blázquez Sánchez**.—La Secretaria de la Comisión, **Rosario García Linares**.

A la Mesa de la Comisión de Sanidad y Consumo

Guillermo Vázquez Vázquez, Diputado por Pontevedra (BNG), integrado en el Grupo Parlamentario Mixto, de conformidad con el artículo 117 del Reglamento de la Cámara, solicita el mantenimiento de las Enmiendas

no incorporadas al Dictamen de la Comisión de Sanidad y Consumo presentadas por el BNG, referentes al Proyecto de Ley sobre habilitación de nuevas formas de gestión del INSALUD, para su debate y votación en el Pleno.

Palacio del Congreso de los Diputados, 11 de diciembre de 1996.—**Guillermo Vázquez Vázquez**, Portavoz Adjunto G. P. Mixto (BNG).

—————
A la Mesa del Congreso de los Diputados

En nombre del Grupo Parlamentario Socialista, tengo el honor de dirigirme a esa Mesa para, al amparo de lo establecido en el artículo 117 del vigente Reglamento del Congreso de los Diputados, mantener para su debate en Pleno la totalidad de las enmiendas presentadas por nuestro Grupo al Proyecto de Ley sobre habilitación de nuevas formas de gestión del INSALUD (procedente del Real Decreto-Ley 10/1996, de 17 de junio).

Palacio del Congreso de los Diputados, 11 de diciembre de 1996.—El Portavoz del Grupo Parlamentario Socialista, **Jesús Caldera Sánchez-Capitán**.

—————
A la Mesa del Congreso de los Diputados

Al amparo de lo establecido en el artículo 117 del Reglamento de la Cámara, vengo en comunicar que es intención del Grupo Parlamentario Federal IU-IC el mantener ante el Pleno las enmiendas presentadas al Proyecto de Ley de habilitación de nuevas formas de gestión del Instituto Nacional de la Salud (INSALUD) (procedente del Real Decreto-Ley 10/1996, de 17 de junio), defendidas y votadas en Comisión y no incorporadas al Dictamen de la misma.

Palacio del Congreso de los Diputados, 11 de diciembre de 1996.—**Angeles Maestro Martín**, Diputada del Grupo Parlamentario Federal IU-IC.—**Rosa Aguilar Rivero**, Portavoz del Grupo Parlamentario Federal IU-IC.