



BOLETÍN OFICIAL DE LAS CORTES GENERALES

SENADO

VI LEGISLATURA

Serie II:
PROYECTOS DE LEY

28 de febrero de 1997

Núm. 16 (a)
(Cong. Diputados, Serie A, núm. 8
Núm. exp. 121/000006)

PROYECTO DE LEY

621/000016 Sobre habilitación de nuevas formas de gestión del Sistema Nacional de Salud (procedente del Real Decreto-Ley 10/1996, de 17 de junio).

TEXTO REMITIDO POR EL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

621/000016

PRESIDENCIA DEL SENADO

Con fecha 28 de febrero de 1997, ha tenido entrada en esta Cámara el texto aprobado por el Pleno del Congreso de los Diputados, relativo al Proyecto de Ley sobre habilitación de nuevas formas de gestión del Sistema Nacional de Salud (procedente del Real Decreto-Ley 10/1996, de 17 de junio).

Al amparo del artículo 104 del Reglamento del Senado, se ordena la remisión de este Proyecto de Ley a la **Comisión de Sanidad y Asuntos Sociales**.

Declarado **urgente**, se comunica, a efectos de lo dispuesto en el artículo 135.1 del Reglamento del Senado, que **el plazo para la presentación de enmiendas terminará el próximo día 4 de marzo, martes**.

De otra parte, y en cumplimiento del artículo 191 del Reglamento del Senado, se ordena la publicación del texto del mencionado Proyecto de Ley, encontrándose

la restante documentación a disposición de los señores Senadores en la Secretaría General de la Cámara.

Palacio del Senado, 28 de febrero de 1997.—El Presidente del Senado, **Juan Ignacio Barrero Valverde**.—La Secretaria primera del Senado, **María Cruz Rodríguez Saldaña**.

PROYECTO DE LEY DE HABILITACIÓN DE NUEVAS FORMAS DE GESTIÓN DEL SISTEMA NACIONAL DE SALUD (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

1. En el ámbito del Sistema Nacional de Salud, garantizando y preservando en todo caso 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 a través de la constitución de cualesquiera entidades de titularidad pública admitidas en Derecho.

En el marco de lo establecido en las leyes, corresponderá al Gobierno y a los órganos de Gobierno de las Comunidades Autónomas —en los ámbitos de sus respectivas competencias—, determinar las formas jurídicas, órganos de dirección y control, régimen de garantías de la prestación, financiación y peculiaridades en materia de personal de las entidades que se creen para la gestión de los centros y servicios mencionados.

2. La prestación y gestión de los servicios sanitarios podrá llevarse a cabo, además de con medios propios, mediante acuerdos, convenios o contratos con personas o entidades públicas o privadas, en los términos previstos en la Ley General de Sanidad.

DISPOSICIÓN DEROGATORIA

Única

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

DISPOSICIÓN FINAL

Única

La presente Ley entrará en vigor el mismo día de su publicación en el «Boletín Oficial del Estado».