

## Editorial

# La fundaciones públicas sanitarias

Macià Tomàs Salvà

La realidad sanitaria europea viene marcada por una demanda que no para de crecer y absorbe inmediatamente cualquier nueva oferta. Esta oferta, por su parte, ofrece cada vez mayor calidad pero casi siempre con costos más elevados pues, lamentablemente, las innovaciones sanitarias no disminuyen los costes, sino que los incrementan. Los sistemas sanitarios continentales deben afrontar, asimismo, el envejecimiento de la población, la aparición de nuevas patologías y el aumento de las expectativas de los ciudadanos. De lo dicho se deduce, primero, que los aumentos incontrolados de la oferta -tanto más si no se encuentran plenamente justificados- generan déficits abusivos para la sociedad. La segunda consecuencia es que para las Administraciones debe ser un imperativo ético extraer el máximo provecho de las partidas presupuestarias que destinen a la sanidad, particularmente en tiempos de escasez de recursos, como los actuales.

Acuciadas por estas razones y con el objetivo de mejorar su eficiencia, durante la última década la mayoría de Comunidades Autónomas con sanidad transferida han creado o transformado hospitales en empresas autónomas. Cataluña fue pionera en dotar de autonomía a los hospitales de titularidad pública: 27 instituciones sanitarias de su red asistencial son hoy fundaciones, consorcios, concesiones administrativas o empresas públicas mientras que otros hospitales (Clínic, Sant Pau, Parc Taulí de Sabadell, etc.) son de fundaciones privadas sin ánimo de lucro. Galicia dispone de tres centros autónomos mientras que en Andalucía son dos y en Valencia se abrirá como concesión el hospital de Alcira.

Por su parte el Insalud tiene 73 hospitales propios, gestiona otras 9 y ha firmado convenios especiales con tres que disponen de gestión propia (Fundación Jiménez Díaz, Gregorio Marañón y Jove). en los últimos años ha creado como fundación el hospital de Manacor, que comparte con el de Alcorcón (Madrid) la experiencia novedosa en territorio Insalud en este sistema de autonomía sanitaria.

Fruto de un amplio consenso sobre la necesidad de dotar al sistema sanitario público de mecanismos de gestión empresarial que lo haga más eficiente, el Parlamento aprobó en 1997 una ley con el apoyo de PP, PSOE, CiU, PNV y CC que impulsaba la introducción de nuevas formas de gestión en la Sanidad. Para desarrollarla, a finales del pasado mes de noviembre, el Partido Popular presentó una enmienda a la Ley de Acompañamiento de los Presupuestos Generales que regula -con rango de ley- la posibilidad de que todos los hospitales y centros sanitarios dependientes del Insalud puedan convertirse en fundaciones públicas sanitarias, una figura jurídica de nueva creación cuyo contenido tiene como principal referente lo establecido en la propia enmienda.

Las principales ventajas de la nueva regulación son, para el Gobierno, que los hospitales y centros sanitarios podrán autogestionarse y evitar trámites burocráticos, pagar a tiempo a sus proveedores, disponer de presupuestos y tesorería propios y de capacidad de endeudamiento y, si la gestión se demuestra eficaz, obtener beneficios económicos con los que adquirir tecnología y mejorar los servicios. Todo ello ofreciendo las prestaciones sanitarias que tenga establecidas el Sistema Nacional de Salud. Sus cuentas estarán sometidas al control de la Intervención General del Estado y del Tribunal de Cuentas y dispondrán de un régimen jurídico especial, para que, siendo sociedades de derecho privado, su personal estatutario mantenga los derechos actuales.

Por su parte, las objeciones que destacan los grupos integrados en la Plataforma de la Defensa de la Sanidad Pública radican en que una legislación cuya redacción es tan

ambigua facilita la privatización de la Sanidad, propicia la selección de enfermos y la liquidación de patrimonio y permite externalizar la provisión de servicios mediante su subcontratación a empresas privadas. Además, la gestión ofrecida por intermediarios puede conducir a que los ahorros conseguidos no reviertan en la mejora de los servicios públicos de salud. Finalmente, señalan que la enmienda presentada en el Senado puede ser inconstitucional pues el Tribunal Constitucional declaró hace unos meses que esta ley sólo puede modificar normas que afecten a los ingresos o gastos del Estado.

El reparto de mayor peso es, acaso el que señala que el procedimiento empleado por el Gobierno impide el debate político en el Parlamento. No debemos olvidar que la reforma propuesta es la de mayor calado acometida

en el sistema sanitario público desde su creación y la sociedad en su conjunto no dispone aún de la información precisa sobre las nuevas formas de gestión en la sanidad.

Pocas instituciones son tan importantes en España como su sistema sanitario. Por eso en pocas materias está tan justificado que los partidos asienten una política general en materia de sanidad y que las discrepancias se centren en aspectos parciales. La viabilidad del sistema sanitario exige acometer sin dilación reformas substanciales que le doten de renovados criterios de gestión. Pero es preciso además, que aquellas se adopten disponiendo del mayor consenso posible e introduciendo las medidas de control necesarias a fin de asegurar que no puede afectarlo el núcleo de equidad y solidaridad que constituye la médula del sistema.