

DICTAMEN AL ANTEPROYECTO DE LEY DE ORDENACIÓN SANITARIA DE LA COMUNIDAD VALENCIANA

De acuerdo con las competencias atribuidas al Comité Económico y Social de la Comunidad Valenciana por la Ley 1/1993, de 7 de julio, y previa la tramitación correspondiente, el Pleno del Comité, en su sesión extraordinaria celebrada el día 14 de febrero de 2002, emite el siguiente Dictamen.

I.- ANTECEDENTES

El día 17 de enero de 2002 tuvo entrada en la sede del CES, escrito del Honorable Sr. Conseller de Sanidad, por el que se solicitaba la emisión del correspondiente dictamen preceptivo, al Anteproyecto de Ley de Ordenación Sanitaria de la Comunidad Valenciana, a tenor de lo dispuesto en el artículo 3 de la Ley 1/1993, de 7 de julio, de creación del Comité Económico y Social de la Comunidad Valenciana.

De manera inmediata se convocó la Comisión de Programación Económica Regional y Planes de Inversiones, a la que se le dio traslado del citado Anteproyecto de Ley con el fin de elaborar el Proyecto de Dictamen, según dispone el artículo 38 del Reglamento de Organización y Funcionamiento del CES-CV.

Los días 28 de enero, 7 y 11 de febrero de 2002 se reunió en Valencia en sesión de trabajo la Comisión de Programación Económica Regional Y Planes de Inversiones formulando la propuesta de Dictamen que elevada al Pleno del día 14 de febrero de 2002 fue aprobado por mayoría, según lo preceptuado en el artículo 14.5 del Reglamento de Organización y Funcionamiento del CES-CV.

II.- CONTENIDO

El Anteproyecto de Ley de Ordenación Sanitaria de la Comunidad Valenciana consta de: Exposición de Motivos, un total de 61 artículos distribuidos en 6 Títulos, y éstos a su vez en varios Capítulos, dos Disposiciones Adicionales, cuatro Disposiciones Transitorias, Disposición Derogatoria y dos Disposiciones Finales.

La **Exposición de Motivos** define la necesidad de contar con una Ley de Ordenación del Sistema Sanitario en la Comunidad Valenciana que proporcione una organización sanitaria en concordancia con las características de nuestro ámbito social, todo ello dentro del marco normativo de nuestra Constitución, ratificada en referéndum el 6 de diciembre de 1978, la Ley Orgánica 5/1982, de 1 de julio, de Estatuto de Autonomía de la Comunidad Valenciana y Ley 4/1986, de 25 de abril, General de Sanidad. En la Exposición quedan definidos los objetivos así como las reformas que pretende impulsar la nueva Ley, todo ello encaminado a la promoción, prevención, protección y cuidado de la salud, tanto a nivel colectivo como individual.

Dictamen al AL de Ordenación Sanitaria de la Comunidad Valenciana

El Título I de la Ley, integrado por dos Capítulos, establece el objeto de la Ley, las actuaciones que competen al Gobierno de la Generalitat Valenciana y los principios rectores de la ordenación sanitaria de la Comunidad Valenciana.

El Título II, que cuenta también con dos capítulos, regula en su Capítulo I las competencias sanitarias de la Administración de la Generalitat Valenciana. Por su parte, el Capítulo II define las competencias sanitarias de las Entidades Locales de la Comunidad Valenciana.

El Título III aborda en cinco capítulos el sistema sanitario en la Comunidad Valenciana:

El Capítulo I regula la configuración del sistema sanitario, en el que se definen su objetivo, requisitos, fines, actividades y acreditación de centros y servicios sanitarios.

El Capítulo II trata la planificación, calidad y garantía de la demora en la asistencia.

El Capítulo III recoge el derecho básico de protección a la salud, los derechos de los ciudadanos y el desarrollo del Plan de Humanización de la Asistencia Sanitaria de la Comunidad Valenciana.

El Capítulo IV regula la forma de participación de los ciudadanos en el sistema sanitario valenciano a través del Consejo de Salud de la Comunidad Valenciana, al tiempo que establece sus funciones y régimen de funcionamiento.

El Capítulo V aborda la ordenación territorial sanitaria, mediante los Departamentos de Salud.

El Título IV, integrado por seis Capítulos, analiza la estructura y organización del sistema sanitario público de la Comunidad Valenciana.

El Capítulo I está dedicado a la Agencia Valenciana de Salud, en el que se define su naturaleza jurídica, su plan de gestión, su estructura y organización a través de órganos centrales y órganos periféricos y las funciones de los mismos.

El Capítulo II establece la composición y el régimen jurídico.

El Capítulo III contempla los bienes y derechos de la Agencia Valenciana de Salud.

El Capítulo IV recoge el régimen financiero, presupuestario y contable.

El Capítulo V regula tanto la Organización como la creación en su centros de Áreas y Unidades de Gestión Clínica.

El Capítulo VI establece el régimen jurídico y de contratación de la Agencia Valenciana de Salud.

El Título V consta de dos Capítulos y regula la Docencia e Investigación en Ciencias de la Salud en la Comunidad Valenciana.

El Capítulo I trata la docencia e investigación sanitaria.

El Capítulo II desarrolla las funciones de la Escuela Valenciana de Estudios de la Salud.

Por último, el **Título VI** se compone de dos Capítulos que tratan sobre la intervención de los Poderes Públicos en materia de salud individual y colectiva.

El Capítulo I recoge la autorización e inspección de centros, servicios y establecimientos sanitarios.

El Capítulo II contempla las infracciones y sanciones así como la potestad sancionadora y la prescripción de tales infracciones.

Las Disposición Adicional Primera reconoce los derechos del personal de cupo adscrito a la Agencia Valenciana de Salud en cuanto a jornada laboral, si bien se encuentran sujetos a las reformas organizativas en materia de asignación de población y a las necesidades asistenciales del Departamento de Salud.

La Disposición Adicional Segunda manifiesta que la Agencia Valenciana de Salud queda constituida por la Ley de Ordenación Sanitaria de la Comunidad Valenciana, mas su funcionamiento efectivo no tendrá lugar hasta el periodo de un año tras su entrada en vigor, tiempo necesario para dotarla de los recursos personales y administrativos pertinentes. Así mismo, han de aprobarse los Estatutos Reguladores de la misma.

Las Disposiciones Transitorias Primera y Segunda señalan que tanto el Consejo de Salud como las Áreas de Salud y la Escuela Valenciana de Estudios para la Salud seguirán funcionando hasta la entrada en vigor de la Ley. De igual modo, tal y como consta en la **Disposición Transitoria Tercera**, los expedientes sancionadores iniciados con anterioridad a la entrada en vigor de esta Ley seguirán tramitándose conforme a la normativa anterior, sin perjuicio de la aplicación de la regulación más favorable en orden a la calificación de las infracciones y sanciones.

La **Disposición Transitoria Cuarta** establece el plazo máximo de tres años para que todas las instituciones sanitarias dependientes de las Diputaciones y Municipios queden integradas en la Agencia Valenciana de la Salud.

De conformidad con la **Disposición Derogatoria Única**, quedan derogadas cuantas disposiciones de la Generalitat Valenciana, de igual o inferior rango, se opongan a lo previsto en la presente Ley; y en especial, quedan expresamente derogados los artículos vigentes de la Ley 8/1987, de 4 de diciembre, del Servicio Valenciano de Salud.

La **Disposición Final Primera** autoriza al Gobierno Valenciano a dictar las normas reglamentarias que sean necesarias para el desarrollo y aplicación de la presente Ley, que entrará en vigor al día siguiente de su publicación en el Diario Oficial de la Generalitat Valenciana, tal como queda recogido en la **Disposición Final Segunda**.

III.- OBSERVACIONES DE CARÁCTER GENERAL

Teniendo en cuenta que en la Exposición de Motivos del Anteproyecto de Ley de Ordenación del Sistema Sanitario de la Comunidad Valenciana recoge que el ciudadano se convierte en el auténtico protagonista del sistema sanitario, el CES-CV constata que en el mencionado Anteproyecto se aumenta de manera considerable la representación de la Administración Autonómica en los órganos consultivos, reduciendo la de las Corporaciones Locales, Organizaciones Empresariales y Sindicales más representativas y Asociaciones de Consumidores, Usuarios y Vecinos. El CES-CV entiende que tratándose de órganos consultivos de participación de la sociedad civil, la participación de la Administración Autonómica debería ser equilibrada.

IV.- OBSERVACIONES AL ARTICULADO

Artículo 2:

El CES-CV entiende que, en el párrafo 1º, la misión prioritaria de promocionar la salud no debe quedar referida únicamente a los agentes sociales y económicos sino, en general, a toda la ciudadanía. Así mismo, considera que la disyuntiva “o” que figura en la penúltima línea del mismo párrafo debería suprimirse, pues la eliminación y evitación de los factores de riesgo para la salud no debe ser un objetivo alternativo sino complementario.

En el párrafo 3º el CES-CV propone suprimir el término “objetos” por el de “objetivos”.

En el párrafo 4º, se propone la eliminación de la expresión “previsión”, de manera que se establezca claramente la obligación de la Administración sanitaria de establecer y mantener los medios que garanticen el catálogo de prestaciones de financiación pública a los ciudadanos, y no solamente una “previsión” de dichos medios.

Artículo 5:

El CES-CV entiende que en el último párrafo habría que suprimir la preposición “de” y considera más adecuada la redacción siguiente: “Los Ayuntamientos deberán tener conocimiento de los informes de inspección realizados por los servicios competentes.”

Artículo 14:

El CES propone que la expresión “garantía de demora” que aparece tanto en el epígrafe del capítulo II del Título III como en el artículo 14, no parece la más adecuada, por lo que se propone sustituir dicha expresión, en uno y otro caso, por la de “garantía por causa de demora”.

Artículo 19:

Sin perjuicio de que debería dejarse al posterior desarrollo reglamentario la concreta regulación de la forma de designación de los miembros del Consejo de Salud, el CES-CV propone, en relación con la representación de las organizaciones empresariales, la siguiente redacción: “seis vocales a propuesta de las organizaciones empresariales más representativas de la Comunidad Valenciana, de los cuales tres serán propuestos de entre las organizaciones empresariales más representativas en el ámbito sanitario de la Comunidad Valenciana”

V.- CONCLUSIONES

El CES-CV considera positiva la tramitación de este Anteproyecto de Ley y espera que las aportaciones que este órgano consultivo ha efectuado, así como las mejoras que se puedan realizar en el posterior trámite parlamentario sean útiles para el cumplimiento de los objetivos previstos en el mismo.

Vº Bº El Presidente
Rafael Cerdá Ferrer

La Secretaria General
Mª José Adalid Hinarejos

VOTO PARTICULAR AL DICTAMEN DEL CES-CV RELATIVO AL ANTEPROYECTO DE LEY DE ORDENACIÓN SANITARIA DE LA COMUNIDAD VALENCIANA, PRESENTADO POR LOS REPRESENTANTES DEL GRUPO I DE CC.OO.-P.V. Y UGT- PV

En aplicación de lo dispuesto en el Art. 34 del Reglamento del CES-CV, los miembros del Grupo I, representantes de CC.OO.-P.V. y U.G.T.-P.V., presentan el siguiente voto particular al dictamen citado, aprobado en la reunión del Pleno del CES-CV, celebrada en Castellón el día 14 de febrero de 2002.

JUSTIFICACIÓN GLOBAL

La presentación del siguiente voto particular, obedece a que tras haber sido presentado, debatido y votado en la sesión del Pleno citada, no ha sido incorporado al Dictamen.

Este voto particular afecta al apartado III.- OBSERVACIONES DE CARÁCTER GENERAL del Dictamen, y se propone como sustitución del texto que figura en el citado apartado.

TEXTO DEL VOTO PARTICULAR

1.- Entendemos que esta ley que pretende ser instrumental, lo que en realidad hace es convertirse en sustantiva, a través del cuestionamiento de la Ley 14/86, del R.D.L. 1/1.994 y de la anulación de la Ley 8/1.987 del S.V.S., dejando con gran ambigüedad la responsabilidad de la Conselleria de Sanidad en cuanto a: planificación, definición y determinación de las prestaciones sanitarias, el control y evaluación de las mismas, así como la garantía de suficiencia presupuestaria para su cobertura.

2.- En la justificación de la necesidad de esta Ley, se parte de una concepción, que en nuestra opinión es errónea, y que por lo tanto no compartimos: “El elevado coste de la sanidad valenciana cuya responsabilidad se transfiere íntegramente al ciudadano”.

No podemos compartir esta tesis cuando España, dentro de la Unión Europea está en el furgón de cola en el porcentaje de recursos que dedica a la Sanidad Pública en relación con el Producto Interior Bruto. Sin embargo nuestro modelo Sanitario Público es de los más eficientes, es decir, de los más baratos para los resultados que proporciona. Luego no sólo no supone un coste elevado, sino que resulta urgentemente necesario seguir invirtiendo más y mejor para mantener y elevar la calidad de nuestro Sistema Público de Salud.

3.- No coincidimos en que la nueva configuración del Sistema Valenciano de Salud, se base en una justificación de las bondades de las Leyes de mercado, con un planteamiento economicista que introduce la plena y franca competencia mercantil entre los sectores sanitarios público y privado.

4.- No coincidimos en la equiparación (en cuanto a la provisión de servicios sanitarios) entre el sector público y el privado, lo que se refleja explícitamente en el articulado relativo a la ordenación de la naturaleza jurídica de la Agencia Valenciana de Salud.

Con ello se va más allá de lo que determina la Ley 15/1997 sobre nuevas fórmulas de gestión, que quedan circunscritas en la misma a “cuales quiera entidades de naturaleza o titularidad pública admitidas en derecho”.

Dictamen al AL de Ordenación Sanitaria de la Comunidad Valenciana

Por el contrario este anteproyecto posibilita que la gestión y administración de los servicios sanitarios, se lleve a cabo a través de medios privados, mediante cualquier entidad admitida en derecho, así como a través de concesiones administrativas, acuerdos o convenios con personas o entidades privadas.

5.- El modelo sanitario que se regula en este anteproyecto, puede contribuir a una fragmentación del Sistema Nacional de Salud, como consecuencia de la aplicación de algunas fórmulas no utilizadas en el resto de Servicios de Salud, y la falta de previsión de sistemas de coordinación entre los mismos.

6.- En lo referente a la participación ciudadana, consideramos este anteproyecto regresivo respecto a situación actual por cuanto:

Desde el punto de vista cualitativo, desvirtúa e incumple el principio de participación comunitaria postulado en la Ley General de Sanidad, que constituye uno de los ejes rectores de la misma, en tanto que relega la participación a aspectos más formales que de contenido, alejados de las funciones que se asignan en dicha Ley sobre “la formulación de la política Sanitaria y el control de su ejecución”.

Desde el punto de vista cuantitativo se aumenta considerablemente la representación de la Administración Autonómica en los órganos consultivos, reduciendo significativamente la de las Corporaciones Locales, Organizaciones Empresariales, Organizaciones Sindicales más representativas y Asociaciones de Consumidores, Usuarios y Vecinos.

Este hecho resulta paradójico, tratándose precisamente de órganos consultivos de participación de la sociedad, en los cuales, la participación de la Administración debería ser meramente simbólica.

7.- Este anteproyecto de Ley solo atiende a una de las partes de los dispositivos sanitarios: la exclusivamente asistencial. El olvido de las actuaciones en Salud Pública (vigilancia epidemiológica, salud laboral, sanidad ambiental, seguridad e higiene alimentaria), es especialmente paradójico en el entorno valenciano, caracterizado por problemas y “accidentes” que exigirían un mayor impulso, coordinación y garantías en dicho campo. En cuanto a los principios rectores de ordenación sanitaria, sólo se universalizan los servicios de atención sanitaria (es decir los centrados en el individuo) y no los servicios sanitarios de carácter colectivo.

CONCLUSIONES

Las consecuencias de la puesta en práctica de lo que determina este anteproyecto de Ley, pueden suponer:

1º.- Que la pretendida reordenación del sistema sanitario público valenciano, desemboque en un aumento de costes, en una disminución de la calidad asistencial, y en una reversión de los hipotéticos beneficios hacia el sector privado y no en el propio Sistema Sanitario Público.

2º.- Que las actuaciones sanitarias vayan principalmente dirigidas a la curación de las enfermedades, contrariamente a lo que determina la Ley General de Sanidad, que fija como prioritarias la protección y promoción de la salud y la prevención de las enfermedades.

3º.- Que la sociedad tenga un papel meramente secundario en la formulación de la política sanitaria y en el control de su ejecución, con el consiguiente peligro de un alejamiento de la voluntad social y de una opacidad en la gestión.

4º.- Que la filosofía que inspira este anteproyecto de Ley, puede transformar al ciudadano, de usuario con derecho a la protección integral de su salud y agente activo de la misma, en mero sujeto pasivo receptor de prestaciones sanitarias.

5º.- La incentivación de las empresas privadas en la prestación de los servicios sanitarios, puede tener como consecuencia una precarización de las condiciones laborales, que unida a la reducción de la participación de los profesionales sanitarios, dificulte la gestión y sus resultados.

CONCLUSIÓN GLOBAL

Al no contemplar el texto del dictamen lo expresado anteriormente, emitimos el presente voto particular en la forma y plazo reglamentarios en contra del citado dictamen, en Castellón a 14 de febrero de 2002.

Por los representantes de
CC.OO.-PV en el CES-CV

Por los representantes de
UGT-PV en el CES-CV

Fdo.: Juan Ortega Alborch

Fdo.: Vicente Mira Franch