

POSICIONAMENT D'ACEBA DAVANT L'ANTEPROYECTO DE LEY DE GESTIÓN PÚBLICA E INTEGRIDAD DEL SISTEMA NACIONAL DE SALUD*

L'Associació Catalana d'Entitats de Base Associativa Sanitàries (ACEBA) ha presentat recentment al·legacions al tràmit d'audiència i informació pública de l'*Anteproyecto de Ley de Gestión Pública e Integridad del Sistema Nacional de Salud*, impulsat pel Ministeri de Sanitat.

Des d'ACEBA compartim plenament l'objectiu de reforçar el Sistema Públic de Salut (SISCAT), garantir l'equitat en l'accés a l'atenció sanitària pública i millorar la transparència i la rendició de comptes en la gestió dels recursos públics. Tanmateix, considerem que l'Avantprojecte de llei que impulsa el Govern de l'Estat parteix d'un diagnòstic simplista i esbiaixat sobre el funcionament del sistema sanitari públic, que el separa d'aquell objectiu i que, d'aprovar-se en els termes proposats, tindrà conseqüències negatives per al seu futur desenvolupament.

Un diagnòstic que no reflecteix la realitat dels sistemes sanitaris

L'Avantprojecte atribueix a la participació d'entitats no públiques en la provisió de serveis sanitaris problemes com la fragmentació assistencial o la pèrdua de control públic del sistema. No obstant això, aquesta visió no reflecteix adequadament la realitat del Sistema Públic de Salut en els diferents territoris de l'Estat i, especialment, a Catalunya.

En particular, el cas del Sistema Públic de Salut del nostre país mostra que és possible combinar **finançament, planificació, avaluació i control públics amb una pluralitat d'entitats proveïdores**, de naturalesa pública o privada, sense que això perjudiqui l'equitat en l'accés als serveis, la capacitat de resolució i la qualitat assistencial, ben al contrari, com ho demostren els resultats de les avaluacions de la Central de Resultats que fa públics anualment l'Agència de Qualitat i Avaluació Sanitàries de Catalunya (AQuAS).

Tots els centres integrats en el Sistema Sanitari Integral d'Utilització Pública de Catalunya (SISCAT), independentment de la seva titularitat, pública o privada, estan sotmesos als mateixos criteris de planificació, a iguals requisits d'autorització i d'acreditació, a idèntics mecanismes de finançament i als mateixos sistemes d'avaluació i control públics.

El valor de la pluralitat en l'organització del sistema sanitari

El sistema sanitari català és fruit d'una trajectòria històrica singular, en la qual institucions de la societat civil: fundacions, mutualitats, cooperatives, i altres entitats d'economia social i solidària (com és el cas de les EBA) institucions religioses i entitats sense ànim de lucre han contribuït decisivament a la configuració i el desenvolupament de la xarxa assistencial pública.

Aquest model plural ha permès construir un sistema sanitari sòlid, arrelat al territori i capaç de respondre amb eficàcia a les necessitats de la ciutadania, com s'ha demostrat recentment amb ocasió de la pandèmia de la Covid-19.

Per aquest motiu, des d'ACEBA considerem que **la priorització absoluta de la gestió pública directa que planteja l'Avantprojecte de Llei que ens ocupa respon a una visió reduccionista de l'organització dels serveis sanitaris**, que identifica la garantia dels principis d'universalitat, equitat i qualitat exclusivament amb la gestió pública directa i no té en compte la complexitat ni la diversitat dels models existents.

Un sistema sanitari que necessita flexibilitat i innovació

Els sistemes sanitaris europeus afronten actualment reptes estructurals de gran magnitud: l'envelliment de la població, l'augment de la cronicitat, l'escassetat de professionals sanitaris o el creixement dels costos tecnològics.

En aquest context, limitar de manera rígida les formes d'organització dels serveis pot reduir la capacitat del sistema sanitari per adaptar-se a aquests reptes.

La col·laboració entre les administracions públiques i les entitats socials o professionals ha estat, en molts casos, un factor clau per introduir **sostenibilitat, innovació, flexibilitat, proximitat i qualitat en la prestació dels serveis sanitaris**.

Respectar el model descentralitzat del Sistema Nacional de Salut

El Sistema Nacional de Salut s'ha configurat històricament com un sistema descentralitzat, en el qual les comunitats autònomes disposen de competències per organitzar i gestionar els seus serveis sanitaris.

Des d'ACEBA considerem essencial preservar aquesta capacitat d'adaptació territorial i respectar la diversitat de models organitzatius existents dins del sistema sanitari públic.

La fortalesa del Sistema Nacional de Salut ha estat precisament la seva capacitat per integrar diferents realitats institucionals sota un mateix principi: **garantir el dret universal a la protecció de la salut**.

Una reforma orientada a millorar el sistema

Per aquest motiu, des d'ACEBA considerem que qualsevol reforma normativa hauria de centrar-se a reforçar:

- La transparència en la gestió del sistema sanitari.
- Els mecanismes d'avaluació de resultats.
- La rendició de comptes dels proveïdors de serveis.
- La cooperació entre les diferents institucions que contribueixen al sistema sanitari públic.

En canvi, entenem que la pretensió de restringir de manera generalitzada les formes de provisió dels serveis sanitaris pot debilitar models assistencials consolidats i eficients, com és el cas del sistema sanitari català.

Sobre la derogació de la *Ley 15/1997, de 25 de abril, sobre habilitación de nuevas formas de gestión*

L'Avantprojecte preveu la derogació expressa de la *Ley 15/1997, de 25 de abril, sobre habilitación de nuevas formas de gestión*.

Si bé aquesta norma ha estat objecte de debat els darrers anys, la seva derogació no pot justificar-se exclusivament en una valoració negativa dels models de col·laboració públic-privada i públic-social i, en particular, per l'ús que s'ha fet de la mateixa en determinades comunitats autònomes.

En realitat, la Llei de referència es limita a reconèixer la possibilitat d'utilitzar formes organitzatives diverses en la gestió dels serveis sanitaris públics, sense imposar un model determinat. Per això, la supressió d'aquest marc normatiu, acompanyada de la imposició d'una preferència normativa per la gestió directa, suposa una reducció maldestra i absurda de les eines organitzatives disponibles pels serveis de salut, que limita i condiona la seva capacitat d'autoorganització.

La solució a un ús eventualment inadequat d'algunes d'aquestes eines no passa per derogar la Llei esmentada, és a dir, no passa per *posar portes al camp*, sinó per emprar convenientment els mecanismes que l'ordenament legal posa en mans de l'Administració sanitària de l'Estat per verificar i reconduir, si escau, aquest mal ús, en el seu cas, com és l'Alta Inspecció, regulada als articles 76 a 79 de la *Ley 16/2003, de 28 de mayo, de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud*, i els mecanismes constitucionals ordenats a aquesta darrera finalitat.

Compromís amb el sistema sanitari públic

Les entitats de base associativa sanitàries que integren ACEBA formen part del sistema sanitari públic i comparteixen plenament els seus principis fonamentals: universalitat, equitat, sostenibilitat i qualitat.

Des d'aquesta convicció, ACEBA continuarà treballant per contribuir a la millora del sistema sanitari i per defensar un model que combini **lideratge públic, responsabilitat social i capacitat d'innovació** al servei de la salut de la ciutadania.

Valls, 12 de març de 2026

*Aprovat per l'Assemblea General d'ACEBA
en la sessió del 12 de març de 2026 a Masmolets, Valls, Taragona