POSICIONAMIENTO DE ACEBA
FRENTE AL *ANTEPROYECTO DE LEY DE GESTIÓN PÚBLICA E INTEGRIDAD DEL SISTEMA NACIONAL DE SALUD**

La Asociación Catalana de Entidades de Base Asociativa Sanitarias (ACEBA) ha presentado recientemente alegaciones al trámite de audiencia e información pública del ***Anteproyecto de Ley de Gestión Pública e Integridad del Sistema Nacional de Salud***, impulsado por el Ministerio de Sanidad.

Desde ACEBA compartimos plenamente el objetivo de reforzar el Sistema Público de Salud (SISCAT), garantizar la equidad en el acceso a la atención sanitaria pública y mejorar la transparencia y rendición de cuentas en la gestión de los recursos públicos. Sin embargo, consideramos que el Anteproyecto de ley que impulsa el Gobierno del Estado parte de un diagnóstico simplista y sesgado sobre el funcionamiento del sistema sanitario público, que lo distancia de ese objetivo y que, de aprobarse en los términos propuestos, tendrá consecuencias negativas para su futuro desarrollo.

Un diagnóstico que no refleja la realidad de los sistemas sanitarios

El Anteproyecto atribuye a la participación de entidades no públicas en la provisión de servicios sanitarios problemas como la fragmentación asistencial o la pérdida de control público del sistema. Sin embargo, esta visión no refleja adecuadamente la realidad del Sistema Público de Salud en los distintos territorios del Estado, especialmente en Cataluña.

En particular, el caso del Sistema Público de Salud de nuestro país muestra que es posible combinar **financiación, planificación, evaluación y control públicos con una pluralidad de entidades proveedoras**, de naturaleza pública o privada, sin que ello perjudique la equidad en el acceso a los servicios, la capacidad de resolución y la calidad asistencial, por el contrario, según lo demuestran los resultados de las evaluaciones de la Central de Resultados de Cataluña (AQuAS).

Todos los centros integrados en el Sistema Sanitario Integral de Utilización Pública de Cataluña (SISCAT), independientemente de su titularidad, pública o privada, están sometidos a los mismos criterios de planificación, a iguales

requisitos de autorización y acreditación, a idénticos mecanismos de financiación y a los mismos sistemas de evaluación y control públicos.

El valor de la pluralidad en la organización del sistema sanitario

El sistema sanitario catalán es fruto de una trayectoria histórica singular, en la que instituciones de la sociedad civil: fundaciones, mutualidades, cooperativas, y otras entidades de economía social y solidaria (como es el caso de las EBA) instituciones religiosas y entidades sin ánimo de lucro han contribuido decisivamente a la configuración y desarrollo de la red asistencial pública.

Este modelo plural ha permitido construir un sistema sanitario sólido, arraigado en el territorio y capaz de responder con eficacia a las necesidades de la ciudadanía, como se ha demostrado recientemente con la pandemia de la Covid-19.

Por este motivo, desde ACEBA consideramos que **la priorización absoluta de la gestión pública directa que plantea el Anteproyecto de ley que nos ocupa responde a una visión reduccionista de la organización de los servicios sanitarios**, que identifica la garantía de los principios de universalidad, equidad y calidad exclusivamente con la gestión pública directa y no contempla la complejidad ni la diversidad de los modelos existentes.

Un sistema sanitario que necesita flexibilidad e innovación

Los sistemas sanitarios europeos afrontan actualmente retos estructurales de gran magnitud: el envejecimiento de la población, el aumento de la cronicidad, la escasez de profesionales sanitarios o el crecimiento de los costes tecnológicos.

En este contexto, limitar de forma rígida las formas de organización de los servicios puede reducir la capacidad del sistema sanitario para adaptarse a estos retos.

La colaboración entre las administraciones públicas y las entidades sociales o profesionales ha sido en muchos casos un factor clave para introducir **sostenibilidad, innovación, flexibilidad, proximidad y calidad en la prestación de los servicios sanitarios**.

Respetar el modelo descentralizado del Sistema Nacional de Salud

El Sistema Nacional de Salud se ha configurado históricamente como un sistema descentralizado, en el que las comunidades autónomas disponen de competencias para organizar y gestionar sus servicios sanitarios.

Desde ACEBA consideramos esencial preservar esta capacidad de adaptación territorial y respetar la diversidad de modelos organizativos existentes en el sistema sanitario público.

La fortaleza del Sistema Nacional de Salud ha sido precisamente su capacidad para integrar distintas realidades institucionales bajo un mismo principio: **garantizar el derecho universal a la protección de la salud**.

Una reforma orientada a la mejora del sistema

Por este motivo, desde ACEBA consideramos que cualquier reforma normativa debería centrarse en reforzar:

- La transparencia en la gestión del sistema sanitario.
- Los mecanismos de evaluación de resultados.
- La rendición de cuentas de los proveedores de servicios.
- La cooperación entre las distintas instituciones que contribuyen al sistema sanitario público.

En cambio, entendemos que la pretensión de restringir de forma generalizada las formas de provisión de los servicios sanitarios puede debilitar modelos asistenciales consolidados y eficientes, como es el caso del sistema sanitario catalán.

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

El Anteproyecto contempla la derogación expresa de la *Ley 15/1997, de 25 de abril, sobre habilitación de nuevas formas de gestión.*

Si bien esta norma ha sido objeto de debate en los últimos años, su derogación no puede justificarse exclusivamente en una valoración negativa de los modelos

de colaboración público-privada y público-social y, en particular, por el uso de la misma en determinadas comunidades autónomas.

En realidad, la Ley de referencia se limita a reconocer la posibilidad de utilizar formas organizativas diversas en la gestión de los servicios sanitarios públicos, sin imponer un determinado modelo. Por eso, la supresión de este marco normativo, acompañada de la imposición de una preferencia normativa por la gestión directa, supone una reducción obtusa e irracional de las herramientas organizativas disponibles para los servicios de salud, que limita y condiciona su capacidad de autoorganización.

La solución a un uso eventualmente inadecuado de algunas de estas herramientas no pasa por derogar la citada Ley, es decir, no pasa por poner puertas al campo, sino por emplear convenientemente los mecanismos que el ordenamiento legal pone en manos de la Administración sanitaria del Estado para verificar y reconducir este mal uso, en su caso, como es la Alta Inspección, regulada en los artículos 76 a 79 de la *Ley 16/2003, de 28 de mayo, de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud*, y los mecanismos constitucionales ordenados a esta última finalidad.

Compromiso con el sistema sanitario público

Las entidades de base asociativa sanitarias que integran ACEBA forman parte del sistema sanitario público y comparten plenamente sus principios fundamentales: universalidad, equidad, sostenibilidad y calidad.

Con esta convicción, ACEBA continuará trabajando para contribuir a la mejora del sistema sanitario y para defender un modelo que combine **liderazgo público, responsabilidad social y capacidad de innovación** al servicio de la salud de la ciudadanía.

Valls, 12 de marzo de 2026

*Aprobado por la Asamblea General de ACEBA
en la sesión del 12 de marzo de 2026 en Masmolets, Valls, Tarragona