

**13884** REIAL DECRET LLEI 10/1996, de 17 de juny, sobre habilitació de noves formes de gestió de l'INSALUD. («BOE» 147, de 18-6-1996, i «BOE» 149, de 20-6-1996.)

### EXPOSICIÓ DE MOTIUS

La Llei 14/1986, de 25 d'abril, general de sanitat, va establir, en l'àmbit del Sistema Nacional de Salut, un model d'organització caracteritzat fonamentalment per la gestió directa. No obstant això, aquesta norma va admetre la vinculació dels hospitals generals de caràcter privat mitjançant convenis singulars i concerts per a la prestació de serveis sanitaris amb mitjans aliens, i va donar la prioritat als establiments, centres i serveis sense caràcter lucratiu. La posició adoptada per aquesta norma resulta, clarament, del que disposen els seus articles 44, 45, 50, 66, 67, 90, 93 i 94, entre d'altres. En particular, l'article 50 va disposar la constitució a cada comunitat autònoma d'un servei de salut integrat per tots els centres, serveis i establiments de la mateixa comunitat, diputacions, ajuntaments i qualssevol altres administracions territorials/intracomunitàries, gestionat, en els termes que estableix la llei, per la comunitat autònoma respectiva.

La situació descrita és la que es modifica mitjançant el Decret llei que ara s'estableix, amb la finalitat d'ampliar les formes organitzatives de la gestió que va dissenyar la Llei general de sanitat. Per a això, la fórmula escollida recull altres possibilitats, que preveuen no només la gestió directa, sinó també la gestió indirecta a través d'entitats públiques subjectes al dret privat a través d'altres ens públics, dotats de personalitat jurídica i diferents de les entitats públiques a què es refereix l'article 6 de la Llei general pressupostària el text refós de la qual es va aprovar pel Reial decret legislatiu 1091/1988, de 23 de setembre, com ara les fundacions, la possibilitat de les quals va establir l'article 6 de la Llei 30/1994, de 24 de novembre, de fundacions i d'incentius fiscals a la participació privada en activitats d'interès general, i els consorcis (regulats, fonamentalment, pels articles 57 i 87 de la Llei 7/1985, de 2 d'abril, reguladora de les bases de règim local, i l'article 7 de la Llei 30/1992, de 26 de novembre, de règim jurídic de les administracions públiques i del procediment administratiu comú) i, finalment, les opcions derivades de la utilització d'altres formes de gestió sense interposició de personalitat jurídica en part regulades a la Llei general de sanitat. Així mateix, es manté la possibilitat de gestionar i administrar a través de qualsevol tipus d'entitats creades per persones físiques o jurídiques privades, mitjançant acords o convenis.

La necessitat de fórmules organitzatives més flexibles, imprescindibles per fer front a les exigències d'eficiència i rendibilitat social dels recursos públics que les administracions sanitàries tenen plantejades, fa necessari establir un principi de més amplitud en les formes jurídiques més adequades que promoguin el sentit de la responsabilitat en el marc d'una organització tan complexa com la sanitària i que contribueixi a fer efectiva la separació progressiva entre les competències de finançament i compra de serveis sanitaris i les funcions de gestió i provisió. Aques-

tes afirmacions són un punt comú en l'estudi d'aquestes matèries i ja es troben en les legislacions de comunitats autònomes amb competències sanitàries transferides.

D'altra banda, és evident que la introducció i extensió dels canvis organitzatius s'ha d'iniciar en els centres sanitaris que encara no han entrat en funcionament, d'aquí la urgència d'aquesta disposició, i s'ha de continuar en experiències concretes i en simulacions àmplies que incloguin alguns components reals, sense pretendre una implantació generalitzada d'aquests canvis organitzatius en tots els centres sanitaris, mentre això no sigui debatut, estudiat i analitzat suficientment davant les forces parlamentàries i socials.

Finalment, convé destacar que les possibilitats organitzatives que s'estableixen, en virtut del que disposa aquest Decret llei, a més de ser compatibles, reforcen el Sistema Nacional de Salut, que té el seu fonament últim en la universalització de l'assistència a través del finançament públic i en l'equitat en l'accés de tots els espanyols.

En virtut d'això, a proposta del ministre de Sanitat i Consum i en ús de l'autorització que conté l'article 86 de la Constitució, prèvia deliberació del Consell de Ministres en la reunió del dia 14 de juny de 1996,

### DISPOSO:

Article únic.

En l'àmbit del Sistema Nacional de Salut, la gestió i administració dels centres, serveis i establiments sanitaris de protecció de la salut o d'atenció sanitària o sociosanitària es pot portar a terme directament o indirectament mitjançant qualssevol entitats admeses en dret, així com a través de la constitució de consorcis, fundacions o altres ens dotats de personalitat jurídica, i es poden establir, a més, acords o convenis amb persones o entitats, públiques o privades, i fórmules de gestió integrada o compartida.

Disposició derogatòria única.

Queden derogades totes les disposicions del mateix rang o inferior que s'oposin al que preveu aquest Decret llei.

Disposició final única.

1. Es faculta el Govern per adoptar les mesures necessàries per a la creació i regulació del règim de les entitats que es constitueixen en aplicació del que disposa aquest Decret llei.

2. Aquest Decret llei entra en vigor el mateix dia de la publicació en el «Butlletí Oficial de l'Estat».

Madrid, 17 de juny de 1996.

JUAN CARLOS R.

El president del Govern,  
JOSÉ MARÍA AZNAR LÓPEZ

(Aquest Reial decret llei s'inclou tenint en compte la Correcció d'errades publicada en el BOE núm. 149, de 20-6-1996.)