

QUEIXA AL SÍNDIC DE GREUGES SOBRE LA CREACIÓ DE CONSORCIS SANITARI EX NOVO I SOBRE L'ADAPTACIÓ DELS ESTATUTS DELS CONSORCIS EXISTENTS

Per què ens adreçem al síndic de greuges?

L'article 78 de l'Estatut d'Autonomia, relatiu a les "funcions i relacions amb altres institucions anàlogues", integrat al capítol cinquè de l'estatut sobre "altres institucions de la Generalitat!", estableix que el Síndic de Greuges *té la funció de protegir i defensar els drets i les llibertats que reconeixen la Constitució i l'Estatut.*

El citat article estableix que el Síndic de Greuges, *amb aquesta finalitat supervisa, amb caràcter exclusiu, l'activitat de l'Administració de la Generalitat, la dels organismes públics o privats vinculats o que en depenen, la de les empreses privades que gestionen serveis públics o acompleixen activitats d'interès general o universal o activitats equivalents de manera concertada o indirecta i la de les altres persones amb un vincle contractual amb l'Administració de la Generalitat i amb les entitats públiques que en depenen. També supervisa l'activitat de l'Administració local de Catalunya i la dels organismes públics o privats vinculats o que en depenen.*

D'aquest precepte es desprèn que el Síndic de Greuges exerceix, entre d'altres, una funció de control de l'aparell pública l'hora de garantir els drets i llibertats fonamentals de ciutadania. Principi que ratifica l'article 4 de la Llei 24/2009, de 23 de desembre, del Síndic de Greuges, referent a les seves competències, el qual determina que aquesta institució vetlla per la protecció i la defensa dels drets i les llibertats reconeguts per la Constitució i per les normes de desenvolupament corresponents [...].

Per tant, el Síndic de Greuges desenvolupa la funció de garant dels drets i les llibertats que l'Estatut i la Constitució reconeixen a la ciutadania. I és des d'aquesta perspectiva que sol·licitem la seva empara amb relació a la decisió del govern d'unificar sota un únic ens jurídic tots els dispositius sanitaris de la demarcació de Lleida. Un procés i una decisió política que, a parer d'aquesta part, pot derivar en una violació del principi d'accés universal, gratuït i en condicions d'igualtat a la sanitat, reconegut a l'article 43 de la Constitució espanyola i a l'article 23 de l'Estatut d'Autonomia.

Quin és aquest procés (decisió política) que pot violar el principi d'accés universal, gratuït i en condicions d'igualtat a la sanitat?

La generació de consorcis sanitaris ex novo, com per exemple el Consorci Sanitari de Lleida o el Consorci Sanitari de l'Hospital Clínic, l'adaptació dels estatuts de tots els consorcis sanitaris, i la generació de consorcis encoberts entenem que obre les vies formals a processos de privatització de la sanitat, la qual cosa pot violar el principi d'accés universal, gratuït i en condicions d'igualtat a la sanitat.

Els processos de privatització els distingim en 3 formes, directes, indirectes i mitjançant la gestió.

Respecte als processos de privatització directes, les definicions dels Consorcis, com per exemple el Consorci Sanitari de Lleida o Consorci Sanitari de l'Hospital Clínic preveuen a l'article de "Denominació i entitats integrants" que "El nombre de membres del consorci podrà ésser ampliat amb l'admissió d'entitats públiques o

privades sense ànim de lucre que puguin col·laborar en els objectius del consorci”. L’acord d’admissió de nous membres per tant és un acte que pot esdevenir ex post i que permet l’entrada a entitats privades.

Respecte als processos de privatització indirectes. La redacció dels estatuts permet als consorcis realitzar directament les activitats o a través de qualsevol de les formes de gestió admeses en dret. Aquestes fórmules poden ser externalitzant-ne la gestió a entitats privades amb ànim de lucre o sense ànim de lucre. A més permet *“crear o participar en entitats instrumentals o servir-se d’aquelles de les quals en sigui titular o hi tingui participació”*

En aquest sentit, també considerem que pot ser una privatització indirecta és la possibilitat de realitzar activitat privada fent ús de les infraestructures públiques com determina la redacció dels estatuts on diu que els consorcis realitzaran activitats “majoritàriament” prestades en règim de cobertura pública i no únicament. Del literal del redactat dels estatuts del consorci sanitari de Lleida: *“Les activitats expressades es prestaran majoritàriament en règim de cobertura pública i finançament públic però també de finançament no públic respecte a l’atenció regida per assegurances obligatòries i també, quan la legislació ho permeti i amb la regulació que contempli o no ho prohibeixi, per assegurances voluntàries o finançament no públic”*.

Respecte els processos de privatització de gestió. Entenem que es donen degut a tres circumstàncies:

a) Els consorcis sanitaris actuaran amb tota capacitat jurídica de dret públic i de dret privat. La capacitat de regir-se pel dret privat té un impacte negatiu respecte al compliment de la normativa en matèria de contractació administrativa, normativa en matèria de personal, normativa en matèria d’incompatibilitats i també respecte a la fiscalització i control.

Cal assenyalar que respecte a la contractació administrativa, la Sindicatura de Comptes ha advertit, en els tres últims informes que els Consorcis sanitaris cometien irregularitats en la contractació degut a no respectar la normativa pública de contractes i adjudicar de manera discrecional serveis i subministraments amb diners públics:

- Consorci Sanitari Integral, exercicis 2009,2010 i 2011.Informe 22/2014. *“Durant el període fiscalitzat el CSI va contractar un conjunt de subministraments i de prestacions de serveis de forma directa, tot i que, d’acord amb la normativa aplicable, pel seu import, s’haurien hagut de sotmetre a un procediment de contractació”*.
- Consorci Sanitari de l’Anoia, exercici 2007. Informe 2/2010. *“En l’exercici 2007 el Consorci va adjudicar de forma directa 3.935.313,03 €9 sense complir els procediments establerts en la llei de contractes i, per tant, sense garantir els criteris de publicitat i concurrència ni motivar-ne l’absència”*.
- Consorci Sanitari de Terrassa, exercicis 2009 i 2010. Informe 23/2013. *“Un 68% de la despesa de proveïdors amb facturació superior als 18.000,00 € de l’exercici 2010 (9.830.686,47 €), correspon a adquisicions de béns i serveis sense procediment de contractació”*.
- Cooperació Sanitària Parc Taulí de Sabadell, exercicis 20, informe 20/2013. *“En set contractes fiscalitzats al llarg dels anys 2008-2011, la Corporació va contractar l’adquisició d’especialitats farmacèutiques úniques per un import global de 36.353.265,91 €, IVA inclòs, sense concurrència”*

Respecte la fiscalització i el control destaquem també que diferents informes de la Sindicatura de Comptes han fet aflorar irregularitats al Consorci Sanitari Integral, exercicis 2009,2010 i 2011, Consorci Sanitari de l'Anoia, exercici 2007, Consorci Sanitari de Terrassa, exercicis 2009 i 2010, també al Consorci Sanitari i Social de Catalunya, Consorci sanitari Parc Taulí, exercicis 2008-2011, on s'ha de destacar un desviament de la partida de despeses en més de 17M€ cap a les empreses farmacèutiques sense l'autorització prèvia del Govern i el desviament de més del 50% del cost de les obres de reforma de l'Hospital de Sabadell.

b) Els principis rectors de les activitats des consorcis són “rendibilitat, economia i productivitat amb l'aplicació de tècniques de gestió empresarial”. Aquests criteris propis del tràfic mercantil entenem que tenen un impacte sobre la qualitat assistencial.

c) La possibilitat de realitzar les activitats que tenen encomanades directament o mitjançant la formalització de convenis de col·laboració o bé crear o participar en entitats instrumentals. És el cas, per exemple, dels Plans Funcionals del Tarragonès i el Baix Penedès, signats per l'ICS, l'empresa pública GIPSS i la Xarxa Sanitària i Social Santa Tecla.

Aquest exemple, genera certs dubtes sobre l'estructura jurídica escollida, ja que no hi ha informes jurídics que la validin i l'anàlisi dels dos convenis marcs signats fins ara (en un període de dos anys) genera dubtes fonamentals sobre el seu funcionament.

Per una banda, estableix un Consell Rector, tot i que oficialment no existeix una estructura legal, sinó que es tracta d'un conveni de col·laboració entre les tres parts. També estableix la contractació d'uns coordinadors o coordinadores d'àrees, però aquestes no són contractades conjuntament pels tres organismes, sinó que són treballadores d'alguna de les tres estructures legals que signen el conveni. També estableix un pressupost, però no estableix la quantitat econòmica que ha d'aportar cadascuna de les parts. En resum, múltiples incidències en el contingut dels convenis signats que generen una indefinició que qüestiona els fonaments jurídics d'aquest acord.

Consideracions generals sobre la figura dels consorcis

Sobre aquesta qüestió, el debat versa al voltant de la figura del consorci, que és un entitat pública que pot quedar fora del dret administratiu i, per tant, sotmesa al dret privat. Una figura absolutament controvertida com ho han palesat el casos de corrupció (cas Crespo i cas Bagó, per exemple) en l'àmbit sanitari en què s'ha evidenciat que la rereguarda de la figura dels consorcis és la falta de transparència i la submissió als interessos i a les pressions polítiques. En definitiva, és una figura jurídica que es presta a la confusió entre els interessos públics i privats.

En aquest sentit, i en el marc de la comissió d'investigació parlamentària “sobre la gestió en l'àmbit sanitari i les relacions entre el sector públic sanitari i les empreses”, el director de l'Oficina antifrau de Catalunya, Daniel de Alfonso, va assenyalar, precisament, que els consorcis sanitaris generen confusió i en aquest sentit, va remarcar els déficits i llacunes que arrossegueu: (1) mancances en els sistemes de control i d'abús de determinades figures de contractació en la gestió de la sanitat pública catalana; (2) determinats conflictes d'interessos públics i privats

que entronquen amb importants febleses en la normativa que regula els conflictes d'interessos i incompatibilitats.

Una opinió que comparteix el Tribunal de Comptes espanyol, el qual, i pel que fa a la fórmula jurídica del consorci, determina que la regulació actual “afavoreix l'opacitat de la gestió”, de manera que el tribunal sol·licita una legislació més clara; que s'unifiqui el registre o la base de dades a la qual s'han d'inscriure els consorcis i que se'ls obligui a rendir comptes. El tribunal de comptes adverteix que la norma essencial per la qual es regulen els consorcis són els propis estatuts i denuncia que “estan mancats d'absoluta concreció”.

Per tant, el procés d'unificació dels dispositius sanitaris de la demarcació de Lleida no només pot posar en quarantena l'accés en condicions d'igualtat i equitat a la sanitat, sinó que es pensa estructurar sota el paraigua d'un fórmula jurídica (consorci) que, com hem apuntat, l'Oficina Antifrau de Catalunya i el Tribunal de Comptes espanyol avaluen com opaca i que propicia la confusió entre els interessos públics i els privats.

Creació de nous ens jurídics; una decisió que contravé precisament el dogma oficial de la reducció de l'administració pública.

En un context en què el discurs oficial, a l'Estat espanyol, però també a la UE, és que el volum de l'administració pública s'ha de reduir (al màxim) i, per tant, acabar amb la política de proliferació d'organismes públics. Una decisió que s'entén menys encara si tenim en compte que en el trienni 2011-2013, la Generalitat va dissoldre 104 entitats, de les quals el 28%, precisament, vinculades a l'àmbit sanitari; el sector públic que ha patit un poda major.

Per tant, si l'imperatiu ideològic oficial és la reducció de l'aparell públic, quines raons justifiquen la constitució d'aquests nous ens jurídics?

SOBRE LA BASE DE TOTES AQUESTES RAONS, sol·licitem al Síndic de Greuges, sota l'empara de les competències que té atribuïdes de defensa i protecció dels drets fonamentals de la ciutadania, que **es pronunciï sobre el procés de constitució dels diferents consorcis sanitaris i l'adaptació dels estatuts dels consorcis sanitaris existents**, per determinar i escatir si aquesta decisió governamental pot contravenir i violar el dret ciutadà d'accés universal, gratuït i en condicions d'igualtat a la sanitat.