MEMORIA ECONÓMICA

ANTEPROYECTO LEY FORAL DE SALUD DE NAVARRA

MEMORIA ECONÓMICA RELATIVA AL ANTEPROYECTO DE LEY FORAL DE SALUD

1.- INTRODUCCIÓN

El objeto de la presente memoria económica es valorar el impacto económico que suponen las distintas políticas recogidas en el presente Anteproyecto de Ley Foral en los Presupuestos Generales del Gobierno de Navarra.

Como reza su primer artículo, esta ley foral tiene por objeto la regulación general de las actuaciones en materia sanitaria y de salud pública y la ordenación del Sistema Público de Salud de Navarra, en virtud de su régimen foral y de las competencias atribuidas a la Comunidad Foral de Navarra en materia sanitaria, en el marco de la legislación básica del Estado.

Es decir, la Ley regula el marco general de actuaciones que conllevará un desarrollo reglamentario posterior. Será en este entorno donde se pueda delimitar con detalle el impacto económico de ciertas medidas planificadoras, organizativas y de gestión.

2.- IMPACTO ECONÓMICO DEL ARTICULADO

A la hora de considerar el impacto económico del anteproyecto, consideramos que los cambios que contempla esta ley pueden tener impacto económico los siguientes:

Los artículos 17, 18 y19 y, en las que se modifica el mapa sanitario de Navarra pasa a configurarse como un único Area Sanitaria, en vez de las actuales tres por lo que se producirán necesariamente con el desarrollo reglamentario, espacios de eficiencia en la gestión que conllevarán menos estructura administrativa.

En el anteproyecto de Ley Foral de Salud se definen los distritos sanitarios como demarcaciones geográficas en que se divide el Área de Salud en función de factores de accesibilidad, geográficos, demográficos, vías de comunicación y de gestión sanitaria, con el objeto de prestar una atención en proximidad. Se pretende que constituyan el marco para la coordinación de la atención sociosanitaria, salud pública y laboral, atención primaria, atención a la urgencia extrahospitalaria, transporte sanitario, así como de aquellas especialidades o servicios que se determinen reglamentariamente.

El actual anteproyecto de Ley Foral de Salud plantea una delimitación territorial de los distritos, pero se deja para un desarrollo normativo posterior la puesta en marcha de los mismos y sus elementos de gobernanza y estructura. De acuerdo con la Disposición Transitoria Segunda del Anteproyecto de la Ley Foral, se mantendrá la

vigencia de la estructura, órganos de gestión y funcionamiento de las Áreas de Salud hasta que reglamentariamente se desarrolle la respectiva estructura, razón por la cual procede hacer su valoración económica en la tramitación del correspondiente Decreto Foral. El anteproyecto por tanto en este sentido, no conlleva ningún compromiso económico para el Departamento de Salud.

Respecto a los artículos 22 al 26 que regulan la organización del sistema público de salud, especialmente los organismos autónomos de gestión, Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea (SNS-O) e Instituto de Salud Pública y Laboral de Navarra (ISPLN), no se espera ningún impacto económico negativo en la definición de la organización y los aspectos de descentralización funcional, cooperación y coordinación entre los diferentes niveles de gestión de centros y/o unidades orgánicas, así como en la adecuación entre los recursos humanos y materiales, y la rendición de cuentas de resultados en términos de eficiencia, efectividad y seguridad.

La propuesta contemplada en las funciones del Consejo de Gobierno del SNS-O y del ISPLN de proponer al Gobierno de Navarra el plan general de inversiones, está supeditado a la aprobación en los presupuestos generales de Navarra por lo que en ese aspecto queda como hasta ahora.

El artículo 28 determina que el Departamento competente en materia de salud contará con una financiación suficiente, adecuada y razonable, sostenible en el tiempo, de carácter plurianual por parte del Gobierno de Navarra, para hacer efectivas las prestaciones, derechos y actuaciones previstas en la presente ley foral y el resto del ordenamiento jurídico. La finalidad de este artículo es blindar las actuaciones y prestaciones actualmente dispensadas por el Departamento de Salud, como garantía en épocas de dificultad económica, ejerciendo una prioridad política en el mantenimiento del estado del bienestar configurando el derecho a la atención sanitaria por parte de los poderes públicos como una de las garantías esenciales. Esta salvaguarda o garantía no tiene por qué tener un impacto económico, simplemente supone una priorización con respecto a otras partidas presupuestarias en situaciones de dificultad económica.

En su apartado 2, el artículo 28 establece que el Departamento competente en materia de salud en sus diferentes ámbitos de gestión, dispondrá de una partida presupuestaria específica que quedará vinculada al nivel del cumplimiento de objetivos y al logro de los resultados establecidos en el correspondiente Contrato Programa o pacto de gestión. La cuantía y dimensión de esta partida se determinará cada año en los presupuestos generales de Navarra, aunque en este momento no se puede cuantificar.

El sentido de fijarla por Ley es dar un paso decisivo hacia un nuevo modelo de gestión en función de los resultados propuestos por la propia organización y que debe avanzar en una nueva política de premio a la excelencia en función del interés de la organización que no puede ser otro que el del interés general.

Como dice el anteproyecto de Ley, el Contrato Programa constituye el instrumento técnico de control de la gestión, seguimiento y evaluación mediante el cual

se articularán de manera directa las relaciones entre el Departamento competente en materia de salud y sus organismos autónomos para la provisión de los servicios sanitarios y mediante el cual se vinculan financiación, recursos, actividad, calidad y resultados.

Dentro de los aspectos contemplados en la Ley para el contrato programa está el compromiso presupuestario como un elemento de gestión de todos los centros sanitarios, por lo que la norma avanza en la contención presupuestaria como un elemento de gestión prioritario.

El artículo 91 habla de la suficiencia presupuestaria, vuelve a hacer énfasis en la garantía de cobertura presupuestaria del gasto que se derive de las actuaciones, servicios y prestaciones sanitarias de forma que las prestaciones y atenciones sanitarias actuales se puedan mantener en el tiempo y éstas no se vean mermadas en épocas de dificultad.

La disposición adicional tercera, es la que permite con las adecuadas garantías y ante la imposibilidad de contratación la movilidad de profesionales para garantizar el funcionamiento de los servicios sanitarios. Dicha movilidad conllevará la compensación del desplazamiento. Dicha cuantificación no es posible estimarla en este momento, pero será pequeña dada la excepcionalidad de la medida y el pequeño número de movimientos que se espera. Existe ya una partida que financia algunos kilometrajes extraordinarios que tienen que hacer los profesionales en los diferentes ámbitos del SNS-O (atención primaria, Hospital Universitario de Navarra, salud mental, área de Tudela y área de Estella).

La disposición adicional sexta prevé la posibilidad de que las entidades locales de Navarra, puedan optar entre mantener su actual servicio de laboratorio de análisis microbiológico y físico-químico de alimentos y agua o integrarlo en el de la administración de la Comunidad Foral de navarra, a través del (ISPLN), que tiene atribuidas las funciones de actividad analítica para los programas de control de la salud pública.

Dicha posibilidad, de acuerdo con lo señalado en la disposición adicional, se haría en su caso efectiva mediante la aprobación del correspondiente acuerdo de integración entre la respectiva entidad local y el Gobierno de Navarra. Por tanto, la valoración económica tendrá que realizarse a la hora de tramitar ese concreto acuerdo, no suponiendo por tanto ningún gasto para el Departamento de Salud.

La disposición adicional séptima finalmente prevé que los Departamentos competentes en materia de Salud y Economía y Hacienda analizarán los procedimientos en los que sea posible establecer en función del riesgo asociado y de la materia que se trate el Control financiero permanente como sistema ordinario de control interno, en cumplimiento de lo establecido en el artículo 105.2 de la Ley Foral 13/2007, de 4 de abril, de la Hacienda Pública de Navarra.

3. CONCLUSIONES:

Del texto del anteproyecto no se derivan con su articulado menores ingresos para la Hacienda Pública de Navarra.

En cuanto a los gastos derivados de los cambios organizativos y estructurales es de esperar un mayor gasto específicamente en la formalización de una partida presupuestaria específica para los incentivos derivados de los contratos programa establecidos en la Ley. La cuantificación de dicha partida se tendrá que realizar reglamentariamente y aprobarse en los presupuestos generales de Navarra, por lo que en estos momentos no es cuantificable.

La compensación de los desplazamientos que se lleven a cabo por la disposición adicional tercera, no es posible estimarla en este momento, pero será pequeña dada la excepcionalidad de la medida y el pequeño número de movimientos que se espera, y el pago se articulará a partir de las partidas habilitadas a tal efecto.

Pamplona, a fecha de la firma digital

El DIRECTOR GENERAL DE SALUD

Antonio López Andrés