

ÍNDEX

DICTAMEN 1/2006 sobre l'Avantprojecte de llei de reforma de l'Institut Català de la Salut.....	2
--	---

VOTS PARTICULARS

Foment del Treball Nacional	10
PIMEC	12

Dictamen 1/2006 sobre l'Avantprojecte de Llei de reforma de l'Institut Català de la Salut.

Dictamen 1/2006 sobre l'Avantprojecte de Llei de reforma de l'Institut Català de la Salut.

Atenent les competències atribuïdes al Consell de Treball, Econòmic i Social de Catalunya per la Llei 7/2005, de 8 de juny, el Ple del Consell de Treball, Econòmic i Social de Catalunya, en la sessió ordinària del dia 16 de gener del 2006 aprova el següent

DICTAMEN

I. ANTECEDENTS

En data 29 de desembre del 2005 va tenir entrada al Consell de Treball, Econòmic i Social de Catalunya un escrit tramès per l'Honorable consellera de Salut de la Generalitat de Catalunya en què sol·licitava l'emissió del dictamen de caràcter preceptiu, previ a la seva tramitació, de l'Avantprojecte de Llei de reforma de l'Institut Català de la Salut.

La sol·licitud de dictamen va ser traslladada als membres del Ple. La Comissió de treball de Polítiques Socials es va reunir el dia 12 de gener del 2006 i va elaborar la proposta de dictamen.

Context normatiu

L'Estatut d'autonomia de Catalunya, en l'article 8.2, encomana a la Generalitat, entre altres funcions, la de facilitar la participació de tots els ciutadans i les ciutadanes en la vida política, econòmica, cultural i social. D'altra banda, l'article 52 de l'Estatut d'autonomia faculta la Generalitat per constituir institucions que fomentin la plena ocupació i el desenvolupament econòmic i social en el marc de les seves competències.

II. CONTINGUT

L'Avantprojecte de Llei consta d'un preàmbul, vint i set articles estructurats en cinc títols, sis disposicions addicionals, dues disposicions transitòries, una disposició derogatòria i dues disposicions finals.

En **el preàmbul**, que està dividit en quatre apartats, es fa una referència a l'evolució de la regulació normativa de l'Institut Català de la Salut, es justifica aquesta Llei de reforma de l'Institut Català de la Salut i es fa un resum de la norma.

El **títol I**, denominat "**Disposicions generals**", engloba de l'article 1 al 4. En aquest títol es crea l'empresa pública Institut Català de la Salut, s'estableix l'objecte de l'Institut, quina és la seva missió, per quins valors es regeix i quins són els seus principis de gestió.

El **títol II**, denominat "**Organització**", engloba de l'article 5 a l'11. En aquest títol s'estableixen els òrgans de direcció, de participació comunitària i de gestió operativa. Pel que fa als òrgans de direcció, es regula el Consell d'Administració com a òrgan superior de govern i direcció de l'Institut Català de la Salut i també es regula la figura del director o directora gerent com a màxim òrgan directiu de gestió. En relació amb els òrgans de participació comunitària la Llei remet a l'Estatut de

l'Institut per al seu desenvolupament. Pel que fa als òrgans de gestió, la Llei distingeix entre els serveis corporatius i els centres i serveis de l'Institut.

El **títol III**, denominat “**Prestació dels serveis sanitaris i sociosanitaris**”, recull de l'article 12 al 14. En aquest títol s'estableix qui realitzarà la provisió dels serveis sanitaris i sociosanitaris de l'Institut Català de la Salut i es regula el contracte programa amb el Servei Català de la Salut.

El **títol IV**, denominat “**Contractació, impugnació d'actes i responsabilitat**”, engloba de l'article 15 al 17. Aquest títol regula el règim de contractació, el d'impugnació d'actes administratius i el de responsabilitat d'acord, amb la legislació administrativa bàsica.

El **títol V**, denominat “**Règim de personal, econòmic i patrimonial**”, recull de l'article 18 al 27. En aquest títol es regulen les diverses tipologies de personal, de l'Institut i les estructures de direcció. També es regula el seu règim patrimonial, els recursos econòmics, el pressupost de l'Institut, el règim comptable i el control financer.

La **disposició addicional primera** estableix quins poden ser els òrgans dels centres i serveis de l'Institut Català de la Salut.

La **disposició addicional segona** estableix que els professionals de l'Institut podran prestar serveis en dos o més centres i serveis.

La **disposició addicional tercera** estableix que l'organització establerta en la disposició addicional primera pot ser modificada mitjançant els seus Estatuts.

La **disposició addicional quarta** estableix que l'Institut i els seus organismes gaudeixen dels beneficis que la legislació atribueixi a l'Administració de la Generalitat i a les entitats públiques encarregades de la gestió de la Seguretat Social.

La **disposició addicional cinquena** estableix la subrogació de l'entitat creada per aquesta llei a l'Institut Català de la Salut creat per la Llei 12/1983.

La **disposició addicional sisena** estableix la incompatibilitat, dels llocs de cap de servei de l'Institut Català de la Salut, que es proveixin a partir de l'entrada en vigor de la Llei, amb qualsevol altra activitat de contingut similar que es pugui realitzar en un altre centre o servei sanitari.

La **disposició transitòria primera** estableix una graduació en el règim de control establert en l'article 27.

La **disposició transitòria segona** estableix que es mantindrà l'actual estructura de l'Institut Català de la Salut mentre el Govern, en desenvolupament d'aquesta Llei, no n'estableixi una altra.

La **disposició derogatòria** deroga expressament la Llei 12/1983, de 14 de juliol, d'administració institucional de la sanitat, l'assistència i els serveis socials de Catalunya.

La **disposició final primera** estableix un termini de sis mesos perquè el Govern aprovi els Estatuts de l'Institut Català de la Salut.

La **disposició final segona** estableix l'entrada en vigor de la Llei

III. OBSERVACIONS GENERALS

Primera.- El CTESC comparteix la necessitat d'adequar l'Institut Català de la Salut al nou marc normatiu desenvolupat en els darrers anys per assolir un model sanitari que garanteixi realment el respecte al dret constitucional de tots els ciutadans a la protecció de la salut. També coincideix amb el govern de la Generalitat que la necessitat de donar resposta als nous reptes i demandes de l'atenció sanitària actual fa necessari una reforma en l'estructura organitzativa de l'ICS que tingui per objecte en la simplicitat organitzativa, la desconcentració i descentralització territorial i la millora en l'autonomia de decisió dels seus centres i serveis. A això s'ha d'afegir, per entendre la necessitat de la reforma de l'ICS, el progressiu redimensionament del sistema de seguretat social, la separació entre les prestacions econòmiques i les sanitàries i el traspàs de les competències sanitàries a les comunitats autònomes.

Segona.- L'Avantprojecte també ha de dotar l'ICS de nous criteris organitzatius i de gestió que permetin la resposta adequada davant, d'una banda, les creixents necessitats i els constants canvis d'una societat cada cop més oberta, dinàmica i complexa, i, de l'altra, la modernització del sistema sanitari amb la incorporació i implementació efectiva dels progressos constants que es deriven dels avenços científics i de les noves tecnologies.

El CTESC coincideix amb el punt segon del Preàmbul quan es diu que aquests nou escenari exigeix que l'ICS desenvolupi una gestió pública moderna, autònoma, oberta a la comunitat i amb la participació dels professionals i que s'ha de sustentar en els valors de la simplicitat organitzativa, la desconcentració i descentralització territorials, el rigor pressupostari, els procediments d'avaluació de la gestió, la transparència en la gestió i els resultats, la sostenibilitat, el diàleg amb els usuaris i els professionals i la seva participació en la gestió. El CTESC considera que aquest Avantprojecte pot esdevenir un instrument per avançar en aquests valors i objectius.

Tanmateix el CTESC considera que aquests canvis són també possibles en el marc de l'actual llei.

Tercera.- L'avantprojecte de llei justifica la transformació de l'ICS en empresa pública per tal de procedir a una reforma assistencial i organitzativa que permeti donar resposta adequada a les necessitats de salut de la ciutadania i, alhora, assolir una major eficiència en l'ús dels recursos públics.

La transformació d'alguns serveis sanitaris en empreses públiques com l'Institut Oncològic de Catalunya, l'Hospital de Santa Caterina, l'Hospital de Santa Maria de Lleida, entre d'altres no han suposat una millora de la seva gestió respecte de l'actual ICS en termes d'eficiència i eficàcia, ni tampoc en el nivell de satisfacció dels usuaris (segons resultats de les enquestes de satisfacció efectuades pel Departament de Salut). Fins i tot la comparació en termes econòmics (preu alta segons memòries d'activitat dels centres) entre hospitals que són empreses públiques i hospitals de l'ICS fa més eficients a aquests últims.

Cuarta.- El CTESC considera que aquest Avantprojecte hauria d'acompanyar-se dels recursos econòmics suficients per garantir la resposta adequada en els termes expressats anteriorment. El principal problema del sistema sanitari català en general i de l'ICS en particular és el de la manca de finançament públic, amb uns percentatges d'inversió pressupostaria en relació al PIB molt per sota de la mitjana dels països del nostre entorn, que es situa al voltant del 8%. És més, el dèficit crònic en el finançament de la sanitat, que situa a determinats serveis en situació de desbordament, fa molt difícil la viabilitat dels projectes de millora de la gestió dels mateixos.

Sovint la manca de resposta adequada de determinats serveis respon a la insuficiència de recursos i no tant a problemes estructurals. Caldria en aquest sentit avaluar amb rigor el conjunt del sistema tenint present que quan els recursos no arriben tota l'estructura rendeix per sota de les seves possibilitats. Tampoc s'ha de

confondre la percepció externa i superficial del funcionament d'un servei amb l'avaluació professional del mateix a partir de l'establiment d'indicadors clarament definits de qualitat. És precisament per això que un servei tan essencial com aquest no pot funcionar a partir de la llei de l'oferta i la demanda sinó des de la planificació i la bona gestió per part dels poders públics.

Cinquena.- El CTESC valora positivament les propostes de l'Avantprojecte referides als canvis en el funcionament i al grau d'eficiència dels centres i serveis de l'ICS a partir de criteris basats en la desburocratització, la desconcentració i descentralització en la presa de decisions, major autonomia en la gestió i responsabilització de cada centre i servei, flexibilització de la gestió econòmica i l'exigència de la rendició de comptes a partir de l'avaluació dels resultats.

La descentralització i el major grau d'autonomia dels centres i serveis ha de servir per apropar el servei a allà on es produeix la necessitat i per tant donar resposta de manera àgil i eficaç a la demanda present amb el coneixement precís que dóna la proximitat i amb una certa capacitat d'anticipació a les necessitats futures. No obstant això, aquest model s'ha de regir per criteris de qualitat i major valor afegit en el servei i no com un instrument per a l'abaratiment en el cost dels serveis mitjançant la seva degradació. Amb tot es posa en perill el drets dels ciutadans a l'equitat en l'accés independentment de la seva condició personal i del seu territori de residència.

Els greus dèficits financers que es pateixen en el sector poden decantar als responsables polítics i gestors cap a fórmules que comportin una certa perversió de la norma per prioritzar la cerca de resultats econòmics per sobre de la correcta atenció als usuaris. Per aquest motiu, l'Avantprojecte hauria de contemplar un seguit de mesures per garantir que l'oferta dels serveis sanitaris tingui un caràcter homologable respecte als paràmetres i indicadors de qualitat en aplicació dels principis d'universalització, gratuïtat i equitat de les prestacions en tot el territori i per a tota la població.

Sisena.- Els serveis sanitaris constitueixen un pilar fonamental de l'Estat del benestar, no només per la seva connotació de servei públic essencial sinó també per la seva importància estratègica com a sector econòmic i productiu de primer ordre amb un gran potencial de creació d'ocupació estable i de qualitat. En el servei sanitari la relació personal entre el professional i usuaris és fonamental per a garantir la correcta prestació i la qualitat del servei. Per aquest motiu és important garantir unes plantilles de professionals estables, altament qualificades, motivades i reconegudes socialment i laboralment. El CTESC entén que la coexistència de professionals fent la mateixa feina amb condicions laborals diferents no és la millor manera d'afavorir la implicació, la motivació i la participació dels professionals, i pot tenir implicacions en la millora de la qualitat de l'assistència. A més la pròpia experiència de l'ICS, que va passar 4.000 professionals laborals al règim estatutari (Decret d'integració al règim estatutari 395/2000), també ho avala.

L'Avantprojecte de llei planteja la convivència de tres tipus de personal (estatutari, funcionari i laboral), amb condicions de treball diferents, entrant en contradicció amb l'Estatut Marc del personal sanitari (lleí 55/2003 de 16 de desembre) que estableix la integració del personal sanitari en un únic règim laboral (estatutari). En aquest sentit, el CTESC considera que no hi ha cap raó que justifiqui que l'Avantprojecte determini la modificació del règim de personal de l'ICS amb la concurrència de tres règims diferents en lloc d'establir un únic règim laboral: l'estatutari. Per altra banda el III Acord General sobre condicions laborals 2005-2008 de la Generalitat, en el seu apartat 6.6 "possibilita la realització de processos d'estatutització d'acord amb l'Estatut Marc.

El règim estatutari, que pot ser tan àgil i flexible com el laboral, no representa cap obstacle per a la consecució dels principis de flexibilització, descentralització i autonomia en la gestió del servei i, en canvi, sí que constitueix una garantia de manteniment i millora de les condicions laborals, al marge de conjuntures polítiques,

per avançar en aquells valors que el propi Avantprojecte recull: la competència dels professionals, la dignitat de les seves condicions de treball i la qualitat com a factor distintiu d'excel·lència dels serveis gestionats per l'ICS.

Contràriament la reforma proposada en l'Avantprojecte pot facilitar la perversió de la norma en obrir la porta a la desregulació del sector i a l'empitjorament de les condicions laborals amb l'objectiu d'abaratir costos per la via de la degradació del servei. Els dèficits existents actualment en els sistema de selecció i provisió de llocs de treball demanen importants canvis en aquests processos, tal i com en reiterades ocasions han plantejat els agents socials sense obtenir resposta per part de les administracions; en cap cas, però, es justifica la reconversió laboral del sector que l'Avantprojecte pot comportar.

Setena.- El CTESC manifesta el seu desacord respecte a que l'Avantprojecte no garanteixi la presència dels agents socials més representatius en els òrgans de direcció i de participació, fet que representa una evident involució en relació a la realitat actual, on la presència dels agents s'ha traduït en una intensa implicació dels components socials, tant en els aspectes d'anàlisi crítica i propostes alternatives, com de cooperació lleial i suport explícit.

L'Institut Català de la Salut actualment garanteix la participació de les organitzacions empresarials i sindicals més representatives en el Consell General i la Comissió Executiva. Entenem que, en l'Avantprojecte de Llei, aquesta qüestió no queda aclarida, ni representa cap avançament en l'aspecte de la participació, com si va fer la LOSEC respecte al Consell de Direcció del Servei Català de la Salut, que ha demostrat ser positiu i profitós per al conjunt del Sistema de Salut català.

Per justificar la participació dels agents socials el CTESC apunta les següents consideracions:

1.- Els mecanismes socials de control financer i de supervisió general es fan del tot necessaris, control que també s'ha d'exercir en tot el territori en coherència amb els nou model de gestió descentralitzada. D'altra banda, s'ha de tenir present el paper que juguen els representants dels treballadors i de les empreses en la complexa xarxa que interactua entre el món laboral i els centres i serveis públics gestionats per l'ICS. Igualment, la importància dels serveis sanitaris com a pilar bàsic de l'Estat del benestar i la seva repercussió sociolaboral com a factor estratègic de producció i d'ocupació de milers de treballadors i treballadores justifiquen per si sols la necessària presència dels agents socials en els òrgans esmentats.

2.- Convé recordar la normativa que empara la participació institucional dels agents socials:

a) El Conveni 150 de l'Organització Internacional del Treball, de 1978, ratificat per Espanya l'any 1982, article cinquè. El projecte de Constitució Europea en la Part I, Títol IV "De les Institucions de la Unió" en el seu article 31 d'organismes consultius de la Unió parla del Comitè Econòmic i Social Europeu.

b) L'article 7 de la Constitució Espanyola (Títol Preliminar) consagra les organitzacions sindicals com a pilars fonamentals de l'estructura institucional de l'Estat. L'article 129 consagra el principi de participació dels interessats en la Seguretat Social i en l'activitat dels organismes públics, la funció dels quals afecti directament la qualitat de vida o el benestar general, i inclou també la participació sindical en la planificació de l'activitat econòmica general (art. 131.2). La Llei orgànica de llibertat sindical de 1985 desenvolupa una part de les previsions constitucionals, tot recollint el dret dels sindicats més representatius a ostentar la representació institucional davant les administracions públiques i altres entitats.

c) L'article 17.5 de l'Estatut reconeix la participació institucional dels agents socials i exposa que la Generalitat ajustarà l'exercici de les competències que assumeixi en matèria de sanitat i de seguretat social a criteris de participació democràtica de tots els interessats, així com dels sindicats de treballadors i associacions empresarials.

d) Per últim, l'article 17 del Decret legislatiu 2/2002 disposa que les entitats de dret públic creades de conformitat amb aquesta norma han de preveure la presència de representants socials en els seus consells d'administració, si la funció exercida per l'entitat o el nombre de treballadors ho fan aconsellable, supòsit en el que necessàriament s'ha d'incloure l'ICS.

Per tot això, el CTESC considera que els agents socials més representatius han de tenir garantida i regulada en aquesta llei la seva participació en el Consell d'Administració, en el Consell General de Participació i en els consells de participació dels centres i serveis de l'Institut, així com en els altres òrgans de participació que es puguin crear.

El CTESC considera que afavorir la participació de les organitzacions empresarials i sindicals més representatives en el Consell d'Administració de l'ICS, és important per garantir el control, el seguiment i la transparència del sistema.

Vuitena.- La utilització de la figura de l'empresa pública, regulada al Text Refós de la Llei 4/1995, de 29 de març, determina que la seva actuació s'ha d'inspirar en criteris de rendibilitat, economia i productivitat, i sota el principi de no discriminació respecte del sector privat.

Novena.- El CTESC vol posar de manifest la qualitat tècnica de la norma presentada. El CTESC considera que la norma està ben estructurada, i que té una dimensió adequada atenent l'objecte de la regulació. D'altra banda, considera que el llenguatge és entenedor i no és gens ambigua ni enrevessada, que és una norma fàcilment comprensible per la ciutadania, que a la fi, és a qui va dirigida.

IV. OBSERVACIONS A L'ARTICULAT

1. En el primer paràgraf del punt II del preàmbul, el CTESC proposa substituir "competitiu" per "competent".
2. El CTESC considera que en el primer paràgraf del punt IV del preàmbul s'hauria de fer esment de l'article 17 de l'Estatut d'Autonomia.
3. El CTESC considera que en l'article 3 apartat 2 s'hauria de substituir "la dignitat de les seves condicions de treball" per "Condicions de treball adequades".
4. El CTESC considera que en l'article 3 apartat 2 s'hauria de substituir "la dignitat dels pacients i usuaris" per "el respecte, la humanització i l'ètica en l'atenció a pacients i usuaris".
5. Pel que fa a l'article 5.2, el CTESC considera que l'Avantprojecte hauria de concretar la composició del Consell General de Participació. En tot cas, s'hauria de garantir la presència dels agents socials més representatius.
6. En relació amb l'article 6.2, el CTESC considera que s'ha de garantir la presència dels agents socials més representatius en el Consell d'Administració, en base a l'article 17 del Decret legislatiu 2/2002, per la qual cosa es proposa afegir un apartat nou del següent tenor literal:
g) 4 vocals en representació de les organitzacions empresarials i sindicals més representatives.
7. El CTESC considera que en l'article 6.2 lletra e) s'hauria de fer constar qui nomenarà al representant del Departament de Governació i Administracions públiques.
8. El CTESC proposa la supressió de l'apartat 3 de l'article 6, ja que considera que la composició del Consell ha de concretar-se en la seva totalitat en l'Avantprojecte.

9. El CTESC considera que en l'apartat 5 de l'article 6, s'hauria de fer constar secretari/a.
10. El CTESC considera que pel que fa a l'apartat 7 de l'article 6, la creació de la Comissió Executiva s'ha de preveure en el text de l'Avantprojecte, així com la seva regulació.
11. En relació amb la lletra g) de l'article 7.2, el CTESC considera que s'hauria de substituir el verb "informar" pel de "ser informat".
12. En relació amb la lletra i) de l'article 7.2, el CTESC considera que atès que es fa una excepció a una de les funcions del Consell d'Administració, s'hauria d'especificar a qui correspon exercir aquesta funció.
13. El CTESC proposa que en l'article 7.2, lletra m) es substitueixi el verb "establir" pel verb "aprovar".
14. El CTESC considera que per una major seguretat jurídica, s'hauria d'afegir un article on es fes constar el règim de presa d'acords del Consell d'Administració.
15. Pel que fa a la lletra j) de l'article 9, el CTESC considera que atenent que el director o directora gerent és un òrgan de direcció, en aquest apartat s'hauria de precisar que les funcions que se li atorguen són les de direcció. Així s'hauria de posar "de direcció" o bé després de la paraula "funció" o bé després de la paraula "òrgans".
16. Pel que fa als serveis corporatius regulats en l'article 10.1, el CTESC considera que s'hauria de substituir la frase "Es creen els serveis corporatius de l'Institut Català de la Salut com a estructura directiva..." per "Els serveis corporatius de l'Institut Català de la Salut són l'estructura directiva..." .
17. Pel que fa a l'article 16.3, el CTESC considera que s'hauria d'afegir un últim paràgraf amb la següent redacció: "Les reclamacions laborals prèvies a la via jurisdiccional laboral podran ser sotmeses als procediments de conciliació i mediació del Tribunal Laboral de Catalunya".
18. Pel que fa a l'article 18, el CTESC considera que l'ICS ha d'estar integrat per personal estatutari del servei de salut. Amb caràcter excepcional i per a cobrir llocs de treball singulars i els regulats a l'article 20, aquests es podran proveir amb personal funcionari de l'Administració de la Generalitat i amb personal laboral.
19. El CTESC considera que la Disposició Addicional Primera i la Disposició Addicional Tercera es podrien suprimir. Atès que són redundants amb allò que ja es regula en l'article 11.2 de l'articulat i en la Disposició Transitòria Segona.
20. Pel que fa a la Disposició Addicional Segona, el CTESC considera que la prestació de serveis per part dels professionals en dos o més centres s'ha de negociar amb els representants dels treballadors en la mesa corresponent.
21. El CTESC considera que la Disposició Derogatòria única hauria de ser més concreta a l'establir les normes que deroga la Llei.

V. CONCLUSIONS

El Consell de Treball, Econòmic i Social de Catalunya ha valorat l'Avantprojecte de llei de reforma de l'Institut Català de la Salut i sol·licita al Govern que sigui receptiu a les recomanacions formulades en el present dictamen.

Barcelona, 16 de gener del 2006

El president
Rafael Hinojosa i Lucena

La secretària executiva
Teresita Itoiz i Cruells

VOT PARTICULAR que formula **Foment del Treball Nacional**, integrant del Grup Segon del Consell de Treball, Econòmic i Social de Catalunya, en relació amb el Dictamen 1/2006 sobre l'Avantprojecte de Llei de Reforma de l'Institut Català de la Salut.

1. Respecte a la participació en el Consell d'Administració de l'Institut Català de la Salut.

La participació institucional, entesa com la incorporació dels agents socials als mecanismes de control i garantia de l'ordre genèric de la funció pública, no pot significar una ingerència i intervencionisme excessiu i abusi que extralimiti el principi consultiu de la participació i es constitueixi en una intervenció efectiva en les tasques executives de l'Administració.

Els agents socials ja participen en el Consell de Participació on podran desenvolupar una funció específica de seguiment i control de les activitats de l'Institut Català de la Salut, en funcions encara per especificar, però que, indubtablement hauran de correspondre als drets adquirits com a subjectes de l'esmentada participació institucional.

Es per això que aquesta organització no pot acceptar la proposta de participació dels agents socials en el Consell d'Administració de l'ICS, tal com consta en el Dictamen del CTESC, aprovada per majoria, amb el vot en contra del grup segon, per entendre que és contrària als principis generals de la participació institucional.

Per altre banda, aquesta organització es veu en l'obligació de reiterar la seva opinió, manifestada a la Comissió respectiva i no tinguda en compte, en el sentit de que, en qualsevol cas, la participació esmentada en el Consell d'Administració de l'ICS s'hauria de limitar als qui demanen participar, es a dir, als sindicats més representatius, però no a les organitzacions empresarials més representatives que, expressament, van manifestar el seu vot contrari a tal pretensió.

2. Respecte al caràcter preferent reconegut a l'Institut Català de la Salut com a proveïdor.

L'actuació de l'ICS com a empresa pública, determina la necessitat de que s'inspiri en criteris de rendibilitat, economia i productivitat, i **sota el principi de no discriminació respecte del sector privat.**

Aquests principis generals que no solament son reconeguts per la pròpia legislació aplicable a l'efecte, es a dir, per el Text Refós de la Llei 4/1995, de 29 de març, si no que obren, igualment, al propi Dictamen del CTESC, són incoherentment contravinguts, específicament, en relació al principi de no discriminació, per l'article 13.4 de l'Avantprojecte de Llei, al establir com a caràcter general que l'ICS serà reconegut en el contracteprograma entre aquest i el Servei Català de la Salut, com a **proveïdor preferent.**

Aquesta discriminació positiva respecte a l'ICS i negativa per altres sectors, infringeix els aspectes i principis esmentats i atempta contra la legislació en matèria de Defensa de la Competència, al establir una situació de clara bonificació en favor

de l'ens públic i de discriminació del sector privat, lo que podria constituir un clar acte de competència deslleial.

Per aquests motius es sol·licita la supressió de l'últim paràgraf de l'article 13.4 de l'Avantprojecte de Llei.

Per Foment del Treball Nacional.

Barcelona, 13 de gener de 2006

Eduardo de Paz Fuertes

VOT PARTICULAR que formula **PIMEC**, integrant del Grup Segon del Consell de Treball, Econòmic i Social de Catalunya, en relació amb el Dictamen 1/2006 sobre l'Avantprojecte de Llei de Reforma de l'Institut Català de la Salut.

Pimec entén que l'article 14 no pot fer referència a l'assegurament privat que contracta la persona de forma voluntària en la mesura que, com qualsevol ciutadà, té dret a una prestació sanitària pública en les mateixes condicions d'aquella persona que no disposa d'un assegurament privat.

En canvi si que podria fer referència a aquelles contingències vinculades a assegurances de caire obligatori en el qual el pagament es fa en funció de l'activitat desenvolupada. (educació, esport, treball, desplaçaments...).

Per això es proposa la següent redacció de l'article 14 de *Prestació de serveis a càrrec d'un tercer obligat al pagament* :

1. L'Institut Català de la Salut reclamarà el pagament de la corresponent taxa o preu públic quan, en virtut de normes legals o reglamentàries o d'assegurances públiques o assegurances obligatòries o de responsabilitat per lesió o malaltia causades a les persones assistides per l'Institut Català de la Salut, hi hagi un tercer obligat al pagament. En cas de convenis o concerts amb aquests tercers obligats al pagament, es reclamarà l'import de l'assistència prestada d'acord amb els termes del conveni o concert corresponent.

Barcelona, 13 de gener de 2006

Josep Hallado Molina