

Hoja de resumen de comunicación

Título ANÁLISIS DINÁMICO DE LOS DERECHOS RESIDUALES DE DECISIÓN Y CONTROL DE LAS FUNDACIONES SANITARIAS
Responsable de la comunicación Apellidos y nombre: SOPHIE GORGEMANS Dirección postal: Universidad de Zaragoza C/ Ronda Misericordia, 1 22001 Huesca Teléfono: 974 239373 extensión: 3224 E-mail: sgorge@unizar.es
Autores Sophie Gorgemans
Palabras clave Derechos de propiedad, derechos de decisión y control, relación de agencia, fundaciones sanitarias, hospital
Resumen INTRODUCCIÓN Las nuevas formas de gestión del INSALUD (según R.D. 29/2000) deben responder a los principios de eficiencia, eficacia, calidad y satisfacción de los ciudadanos. Este Real Decreto establece una regulación flexible con la finalidad de permitir que las entidades que se constituyan puedan adaptarse a la realidad a la que deben responder, dando cumplimiento a los principios de eficacia, eficiencia, calidad y satisfacción de los ciudadanos (Art. 11) así como al criterio de descentralización de las Administraciones públicas. El INSALUD seguía siendo el órgano responsable de determinar las prestaciones sanitarias que deben realizar cada uno de los centros que adquirirían personalidad jurídica acomodándose al catálogo de prestaciones del SNS (fijado por Real Decreto desde 1993). Era también el INSALUD el responsable de fijar anualmente los objetivos y actividades a realizar asignando los recursos mediante acuerdos. Ya el informe de la Subcomisión Parlamentaria para la Consolidación y Modernización del SNS defendía que era preciso impulsar la autonomía de gestión sanitaria, potenciando la separación de las funciones, configurando los centros asistenciales como organizaciones autónomas, con facultades de decisión efectivas y responsables, dotándoles de órganos de gobierno operativos y participativos, facilitando la extensión de las nuevas formas de gestión a toda la red de asistencia pública. Las nuevas fórmulas de gestión sanitaria parecen mejorar las que eran tradicionales en la gestión sanitaria, pero la falta de separación efectiva entre financiador y proveedor público y la disminución progresiva de la autonomía de gestión de dichas fórmulas señalan una pérdida de eficiencia en términos dinámicos (Martín, 2003). OBJETIVOS Realizar un análisis dinámico de los derechos residuales de decisión y control de las fundaciones sanitarias y verificar la evolución en el grado de autonomía de éstas. MÉTODOS Para realizar el análisis dinámico de los derechos residuales de decisión y control de las fundaciones públicas sanitarias, se estudian sucesivamente los siguientes aspectos: órganos de gobierno y de gestión, costes de agencia y derechos residuales de decisión y control en referencia a una serie de dimensiones clave (gestión patrimonial, contratación, régimen económico-financiero, presupuestario y de control, personal) RESULTADOS Según el estudio realizado por Pérez (2002), en el Hospital Costa del Sol, existe una tendencia a perder autonomía a lo largo del tiempo por parte de las nuevas fórmulas de gestión directa. Mediante el estudio actual se podrá confirmar (o no) este resultado. La valoración positiva o negativa de la pérdida de autonomía depende del balance que se considere óptimo de reparto de derechos residuales de decisión entre los principales y los centros sanitarios (Martín, 2003).

