

y que el coste promedio de estos últimos en su conjunto ha sido del orden de 5.500-600 pesetas por cama/día, lo que evidencia el menor costo consecuentes a una mejor administración que ofrece el sector privado sobre el público.

### **11.—Imprecisión del concepto de sanidad integral.**

El concepto integral de la sanidad viene a constituir una de las líneas maestras invocadas por los redactores del Anteproyecto aunque en ningún lugar de su texto puede encontrarse una definición de tal concepto; que esgrime como argumento gratuito para la estatalización de la Sanidad.

El concepto de sanidad integrada no debe suponer el que las diversas funciones de los distintos escalones o áreas hayan de ser realizadas ineludiblemente en un mismo y único espacio físico, o por la misma persona o el mismo equipo; lo cual sólo es factible en los niveles primarios y con carácter elemental, o resulta ser exclusivamente aplicable a sociedades tercermundistas de muy inferior desarrollo y tradición sanitaria al que evidentemente ofrece la situación española. Su aplicación a nuestro caso —basada en consideraciones utópicas— sólo ha de conducir a la regresión y al caos asistencial.

En las sociedades con desarrollo sanitario equiparable al español, también se aplica el principio de sanidad integrada, pero fundamentada en dos pilares básicos: el primero, constituido por el principio de que cada área o nivel debe disponer de la organización y los medios que sus específicas necesidades y técnicas precisen para el cumplimiento de sus fines, evitando la transferencia de responsabilidades a otros niveles o áreas; el segundo, estaría constituido por la coordinación entre los distintos niveles sanitarios y por la intercomunicación entre los mismos, misión que al ser propia de una correcta organización del sistema corresponde a la Administración pública sanitaria.

En España, hasta el presente, no se ha cumplido acertadamente ninguna de estas dos premisas. Con respecto a la primera, la Administración, olvidando la colaboración de las iniciativas sociales ha centrado su atención en la creación de medios propios siempre insuficientes, puesto que las necesidades han ido por delante de los medios. Y, con respecto a la segunda premisa, es claro que la Administración, dedicada a la creación y gestión de una asistencia siempre insuficiente, ha olvidado su principal y fundamental misión de organizar y coordinar el sistema.

En el proyecto el concepto de sanidad integrada no pasa de ser una expresión retórica. Se reincide en los criterios que han impedido hasta ahora la organización y la coordinación que suponen desde nuestro punto de vista una sanidad integral. En consecuencia sólo puede esperarse la evolución hacia una sanidad tercermundista caracterizada por la confusión y la uniformidad asistencial subdesarrollada.

### **12.—El Anteproyecto es contrario al esquema vigente en los países de la Europa Comunitaria.**

Las notas características fundamentales que se desprenden del Anteproyecto comentado, se encuentran en abierta contradicción con lo que es habitual y ordinario en los países del Mercado Común Europeo, en el que pretendemos integrarnos.

En Francia, Bélgica, Alemania Federal y Luxemburgo, existe plena li-