

# Els 40 anys de la Llei General de Sanitat:

vigència d'un model i resposta  
als nous reptes

Juliol de 2026

## AUTORA

**Rosalia Serra**, directora assistencial, de gestió de processos i de qualitat de l'Àrea de Salut del CSC

## AGRAÏMENTS

**Manel del Castillo**, president del Comitè d'Avaluació, Innovació i Reforma Operativa del Sistema de Salut (CAIROS)

**Alfredo Garcia**, director del Servei Català de la Salut

**Beatriz González López-Valcárcel**, catedràtica de Mètodes Quantitatius de la Universitat de Las Palmas de Gran Canaria

**Francesc José María**, director general del Consorci de Salut i Social de Catalunya

**Sara Manjón**, gerent del Consorci Hospitalari de Vic

**Josep Manuel Pomar**, director gerent de l'Institut Català de la Salut

## INTRODUCCIÓ

L'any 2026 es compleixen quaranta anys de l'aprovació de la Llei General de Sanitat, una de les reformes més transcendents de la història recent de l'estat del benestar a Espanya. La norma va establir les bases d'un model sanitari universal, descentralitzat i finançat públicament, que ha esdevingut un dels principals instruments de cohesió social i de garantia del dret a la protecció de la salut.

La seva importància no rau només en el canvi que va representar en el moment de la seva aprovació, sinó també en la capacitat d'haver mantingut la seva vigència al llarg del temps. Quatre dècades després, els principis que la van inspirar continuen plenament vigents i orienten encara avui el desenvolupament del sistema sanitari.

Tanmateix, el context social, demogràfic, tecnològic i econòmic ha canviat profundament, fet que obliga a repensar instruments, formes de governança i models organitzatius per garantir la sostenibilitat del sistema sanitari. El repte actual no és substituir el model, sinó desenvolupar-lo i adaptar-lo per preservar-ne els valors fundacionals en un entorn molt diferent del de 1986.



Per reflexionar sobre aquest repte i commemorar la llei i les seves aportacions al sistema sanitari, el Consorci de Salut i Social de Catalunya (CSC) va celebrar, el 30 d'abril, la jornada "Els 40 anys de la Llei General de Sanitat: d'on venim i cap on anem?". La sessió va comptar amb ponències de Manel del Castillo, president del Comitè d'Avaluació, Innovació i Reforma Operativa del Sistema de Salut (CAIROS), i de Beatriz González López-Valcárcel, catedràtica de Mètodes Quantitatius de la Universitat de Las Palmas de Gran Canària.

La jornada també va incloure una taula de reflexió sobre el present i el futur del sistema sanitari català, amb la participació d'Alfredo García, director del Servei Català de la Salut; Josep Manuel Pomar, director gerent de l'Institut Català de la Salut; Francesc José María, director general del Consorci de Salut i Social de Catalunya, i Sara Manjón, gerent del Consorci Hospitalari de Vic. La taula va ser moderada per Rosalia Serra, coordinadora tècnica de l'Àrea de Salut del CSC.

Aquest document recull les principals aportacions de la jornada. El resum i el vídeo complet de la sessió es poden consultar [aquí](#).

## ELS PRINCIPIS FUNDACIONALS D'UN MODEL D'ÈXIT

La Llei General de Sanitat va representar el pas d'un sistema sanitari vinculat principalment a la Seguretat Social a un Sistema Nacional de Salut basat en el reconeixement de la protecció de la salut com un dret de tots els residents en territori espanyol.

Aquest desenvolupament dona resposta al mandat constitucional establert a l'article 43 de la Constitució espanyola de 1978, que reconeix el dret a la protecció de la salut, i al marc competencial definit al títol VIII, que fa possible la descentralització del sistema sanitari.

Els seus principis estructurals continuen configurant el sistema sanitari actual:



Universalitat en l'accés



Finançament públic



Descentralització territorial



Igualtat de tracte i equitat en l'accés als serveis



Integralitat de l'atenció (prevenció, promoció i assistència)



Centralitat de l'atenció primària



Coordinació i cohesió del sistema



Participació comunitària



Responsabilitat pública amb diversitat de formes de provisió

Aquest marc normatiu ha demostrat una notable capacitat d'adaptació al llarg del temps. A diferència del sistema educatiu, que des de la recuperació de la democràcia ha estat objecte de quatre lleis orgàniques diferents, el sistema sanitari continua fonamentant-se en una única Llei General de Sanitat, aprovada l'any 1986. Tot i les modificacions introduïdes durant aquestes quatre dècades —amb cinc dels seus 116 articles derogats i tres parcialment modificats—, la norma ha mantingut intactes la seva estructura essencial i els seus principis inspiradors. Aquesta estabilitat legislativa és una mostra de la solidesa del consens social i institucional que ha sostingut el desenvolupament del Sistema Nacional de Salut.

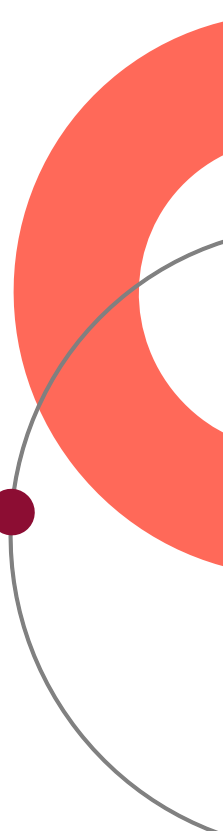
# UN DESPLEGAMENT PROGRESSIU I TRANSFORMADOR

El desenvolupament de la Llei General de Sanitat va ser un procés llarg i complex, articulat al voltant de dues grans reformes estructurals: la descentralització sanitària (1981-2002) i la reforma de l'atenció primària (1984-2003).

La descentralització, culminada l'any 2002 amb la transferència de l'Insalud a totes les comunitats autònomes, va reforçar la capacitat d'adaptació territorial del sistema. Cal destacar que Catalunya va ser la primera comunitat autònoma a assumir i completar el procés de descentralització de les competències en matèria sanitària, i va esdevenir així un referent en la gestió territorial de la salut. Aquest procés va anar acompanyat de la necessitat de consolidar mecanismes de coordinació per garantir la cohesió i la igualtat efectiva en l'accés als serveis.

Paral·lelament, la reforma de l'atenció primària, iniciada a mitjan anys vuitanta, va transformar profundament l'estructura assistencial. Es van consolidar els equips multidisciplinaris, l'orientació comunitària i la visió integral de la persona. Tot i això, el desplegament va ser gradual i va requerir més de dues dècades per completar-se.

Aquest procés il·lustra una realitat fonamental: les grans reformes sanitàries requereixen temps, estabilitat institucional i continuïtat estratègica.





# EL DESENVOLUPAMENT DEL MODEL CATALÀ: GOVERNANÇA, DIVERSITAT I INTEGRACIÓ

L'aplicació de la Llei General de Sanitat ha adquirit característiques específiques a Catalunya i ha configurat un model propi dins del marc del Sistema Nacional de Salut.



**Manel del Castillo**, president del Comitè d'Avaluació, Innovació i Reforma Operativa del Sistema de Salut (CAIROS)

Aquest desenvolupament es concreta normativament a través de la Llei d'ordenació sanitària de Catalunya (LOSC), que articula el desplegament del Sistema Sanitari de Catalunya i estableix el marc organitzatiu, de governança i de relació entre els diferents agents del sistema.

A partir d'aquest marc normatiu, s'estructura un model assistencial basat en la separació de funcions entre finançament i provisió, amb el Servei Català de la Salut com a entitat responsable de la compra de serveis i una xarxa diversa de proveïdors.

El sistema català es concep com un conjunt d'actors coordinats sota responsabilitat pública, amb l'objectiu de garantir el dret a la protecció de la salut, i amb una arquitectura basada en la planificació, la contractació i l'avaluació.

Un element estructural d'aquest model és la creació, l'any 1983, de l'Institut Català de la Salut (ICS), que esdevé el principal proveïdor públic de serveis sanitaris a Catalunya i una peça central en l'organització del sistema. També ho és el desenvolupament progressiu d'una àmplia xarxa de proveïdors concertats amb una forta tradició històrica, entre els quals destaquen experiències com la del Consorci Hospitalari de Vic, que han contribuït a configurar un model basat en la diversitat de formes de provisió i l'autonomia de gestió dins d'un marc públic de responsabilitat compartida.

En aquest ecosistema, el paper del Consorci de Salut i Social de Catalunya (CSC) és especialment rellevant. L'entitat neix de la necessitat d'agrupar i representar les corporacions locals que, històricament, gestionaven centres hospitalaris municipals o assumien la presidència de patronats de fundacions sanitàries. Amb el temps, el CSC s'ha consolidat com un referent en coneixement, elaboració de pensament i prestació de serveis dels sistemes sanitari i de serveis socials, en defensa dels interessos del món local i dels proveïdors.

No obstant això, amb el temps han aparegut tensions en la delimitació de rols entre els diferents actors del sistema. La interacció entre direcció política, planificació, compra de serveis i provisió assistencial no sempre manté una separació clara, i la confusió de rols pot generar complexitat en la governança del sistema i dificultats en la presa de decisions.

Un altre element rellevant és l'evolució de l'Institut Català de la Salut, que va deixar de ser una entitat gestora de la Seguretat Social per convertir-se en empresa pública l'any 2007 i que ha anat desenvolupant models de gestió més autònoms i complexos. Aquesta evolució apunta a la necessitat d'aprofundir en fórmules organitzatives més flexibles, amb més capacitat de decisió i orientació a resultats, dotant, si cal, de personalitat jurídica pròpia els centres que gestiona.

Alhora, la funció integradora del Servei Català de la Salut continua sent essencial per mantenir la cohesió del sistema, especialment mitjançant instruments de planificació operativa, sistemes d'informació compartits i projectes estratègics comuns.



**Beatriz González López-Valcárcel**, catedràtica de Mètodes Quantitatius de la Universitat de Las Palmas de Gran Canaria

## UN SISTEMA AMB BONS RESULTATS I NOUS REPTES ESTRUCTURALS

El sistema sanitari espanyol i català presenta, en termes comparats, resultats molt positius en salut poblacional. L'esperança de vida se situa entre les més elevades del món i els indicadors de mortalitat evitable són favorables en relació amb països del nostre entorn, amb nivells de despesa relativament continguts.

Aquest rendiment ha estat possible gràcies a la universalització de l'accés, al desenvolupament de l'atenció primària i al manteniment d'un model de finançament amb fons públics que ha garantit la cobertura universal i l'equitat en l'accés als serveis de salut.

Tanmateix, els reptes actuals són qualitativament diferents dels del moment fundacional del sistema: augment i envelliment de la població i, consegüentment, augment de la cronicitat; necessitat d'integració dels àmbits sanitari i social; acceleració del canvi tecnològic; nous reptes epidemiològics derivats de la globalització i del canvi climàtic; tensions sobre la sostenibilitat financera del sistema; escassetat de professionals sanitaris i dificultats en la seva retenció, i risc de fragmentació del sistema.



**Francesc José María**, director general del Consorci de Salut i Social de Catalunya



**Alfredo Garcia**, director del Servei Català de la Salut



**Sara Manjón**, gerent del Consorci Hospitalari de Vic



**Josep Manuel Pomar**, director gerent de l'Institut Català de la Salut

# PROPOSTES PER AFRONTAR ELS REPTES DEL SISTEMA SANITARI

Els reptes de la pròxima dècada no impliquen una ruptura amb el model vigent, sinó una evolució profunda en la seva manera de funcionar.

Es planteja un conjunt de línies d'actuació orientades a donar-hi resposta de manera complementària i transversal.

- 1** Superar la fragmentació entre nivells assistencials i avançar cap a models centrats en processos que posin les persones al centre.
- 2** Integar de manera efectiva els sistemes sanitari i social.
- 3** Evolucionar cap a sistemes de finançament orientats al valor, als resultats i a la continuïtat assistencial.
- 4** Incrementar l'autonomia de gestió dels centres sanitaris.
- 5** Reduir la burocratització i avançar cap a la desfuncionarització del sistema.
- 6** Modernitzar les infraestructures i avançar en la interoperabilitat dels sistemes d'informació.
- 7** Reforçar el paper del Consell Interterritorial del Sistema Nacional de Salut com a instrument efectiu de coordinació i cohesió entre comunitats autònomes i de govern federal del sistema de salut.
- 8** Reforçar la cooperació entre nivells administratius per garantir la cohesió del sistema.
- 9** Preservar la legitimitat social del sistema públic en un context d'expectatives ciutadanes creixents.
- 10** Abordar les decisions de política sanitària des d'un enfocament tècnic basat en l'evidència i l'avaluació.

En conjunt, es tracta d'avançar cap a un sistema més flexible, integrat i orientat a resultats, sense renunciar als principis fundacionals de la universalitat i l'equitat.

## CONCLUSIONS

Quatre dècades després de la seva aprovació, la Llei General de Sanitat continua essent una de les peces clau de l'estat del benestar. La norma ha permès consolidar un sistema sanitari universal, equitatiu i amb resultats de salut excel·lents en comparació internacional.

La seva vigència demostra la solidesa dels principis sobre els quals es va construir. Tanmateix, la sostenibilitat futura del sistema depèn de la capacitat d'adaptar-los al context actual.

Els principals reptes no són de naturalesa legislativa, sinó de governança, gestió i transformació organitzativa. La clau no és substituir el model, sinó desplegar-lo amb instruments adequats al context actual: més autonomia de gestió, una millor integració entre nivells assistencials, el reforç de l'atenció primària, una coordinació efectiva entre administracions i la incorporació ordenada de la innovació.

La millor manera de preservar el llegat de la Llei General de Sanitat és mantenir-ne els principis i, alhora, dotar-los de capacitat d'evolució per respondre a les necessitats de la societat.

