

# Propuestas para un cambio en la política sanitaria del Ministerio de Sanidad y de los Servicios de Salud Autonómicos

El Sistema Sanitario Público atraviesa una profunda crisis, resultado de las políticas de reducción del gasto público (del gobierno de Rajoy para afrontar la crisis del 2008) y las medidas de austeridad impuestas por la Unión Europea, que han introducido importantes recortes de recursos sanitarios públicos, especialmente en personal y en Atención Primaria.

Como consecuencia se han generado importantes problemas para acceder a los Centros de Salud y realizar consultas presenciales; las listas crecen batiendo récords; ha empeorado la coordinación dentro del Sistema; avanza la privatización; empeora la calidad de la atención, la medicalización y el gasto farmacéutico; se están incrementado las diferencias en la financiación de



las Comunidades Autónomas; el personal sanitario trabaja en unas condiciones de gran precariedad, mientras que el modelo de formación no garantiza disponer del personal sanitario necesario; algunas empresas aprovechan las ventajas fiscales para concertar seguros privados, mientras que más del

20% de la población tiene contratado seguros privados de bajo coste que ofrecen una atención de mala calidad (y que derivan los casos graves al Sistema Público); mientras crece el pago directo de las familias para la asistencia sanitaria.

Los actuales responsables del Ministerio de Sanidad han manifestado su voluntad política de abordar esta situación crítica del Sistema Sanitario Público, que abre una ventana de oportunidad de cambio que no se debería desaprovechar, por lo que desde la Federación de Asociaciones para la Defensa de la Sanidad Pública proponemos una serie de medidas para frenar el deterioro, recuperar y mejorar el Sistema:

### **PROPUESTAS DE ACTUACIONES QUE SON RESPONSABILIDAD DIRECTA DEL MINISTERIO DE SANIDAD.**

Aprobar **nuevos fondos con carácter finalista** para que las CCAA los destinen a recuperar la Atención Primaria, reducir las Listas de Espera y potenciar los Servicios de Salud Pública.

Elaboración del **Plan Integrado de Salud**, contemplado en la Ley General de Sanidad, que establezca de manera consensuada las prioridades del Sistema Nacional de Salud en base a las necesidades de salud de la población.

**Desarrollar la Alta Inspección** para garantizar el cumplimiento de la legislación vigente.

Implementar **una Política Farmacéutica racional y sostenible**: regular conflictos de interés, crear Centrales de Compras, realizar subastas de medicamentos, la financiación selectiva de los mismos de acuerdo a su eficacia y seguridad probada y controlar de las actividades de marketing y presión de los laboratorios en manos de multinacionales sobre los prescriptores.

Crear un **Organismo Independiente que evalúe los nuevos recursos tecnológicos** antes de su difusión en el sistema.

**Desincentivar el aseguramiento privado** suprimiendo las desgravaciones fiscales a los seguros sanitarios contratados por las empresas.

Proponer al Gobierno el **fin del modelo de mutualidades (MUFACE, ISFAS y MUGEJU)** integrando al personal funcionario en el Sistema Nacional de Salud, que genera desigualdad y mantiene subvencionadas a importantes empresas aseguradoras.

**Desarrollar la Ley General de Salud Pública** (33/2011), para coordinar los Servicios de Salud Pública con el sistema asistencial (cuya necesidad se evidenció en la pandemia COVID) y poner en marcha la **Agencia de Salud Pública**.

**Garantizar y mejorar la formación del personal sanitario** incluyendo la Atención

Comunitaria en la formación pre-graduada y post-graduada de todas las categorías del personal del SNS.

**Modificar el actual Sistema MIR** de formación del personal médico sacando todas las plazas docentes y garantizar la formación a todo el personal recién graduado en el Modelo de Salud Comunitaria.

**Derogar la Ley 15/97 de Nuevas Formas de Gestión** que permitió la privatización del sistema.



## ACTUACIONES DONDE EL MINISTERIO DE SANIDAD PUEDE LIDERAR EL CAMBIO.

### 1.- Mejorar la financiación del sistema

Apoyar la aprobación de un Nuevo Modelo de Financiación Autonómica que garantice una financiación finalista de acuerdo a las características sociodemográficas, los problemas y las necesidades de salud sus condiciones socioeconómicas de cada CA y que corrija las desigualdades mediante fondos de compensación (algo compartido para el Gobierno, el Ministerio de Sanidad y por la mayoría de las Comunidades Autónomas).

Priorizar los presupuestos de AP hasta que alcancen el 25% del total.

Destinar 8.000 millones a la recuperación y refuerzo del SNS.

### 2.- Potenciar y mejorar el sistema público y recuperar lo privatizado

Apoyar a las CCAA para que recuperen los hospitales y centros de salud privatizados.

Introducir cambios legislativos que transformen el **Consejo Interterritorial** en el organismo que garantice la Gobernanza del Sistema de manera consensuada (para que deje de ser un mero órgano deliberativo).

Incluir en la **Cartera de Servicios del SNS la Salud Sexual y Reproductiva, así como la Eutanasia.**

Aplicación de la **Ley de Incompatibilidades**, que no permite percibir dos remuneraciones de la Administración Pública.

### 3.- Aprobar un Nuevo Modelo de Atención Primaria basado en la Salud Comunitaria

**Ampliar los equipos con nuevas categorías profesionales** para desmedicalizar la atención de salud y den respuesta a las necesidades y demandas de la población.

Potenciar planes, programas y actuaciones que intervengan sobre los determinantes de la salud,

desarrollen la **participación social y coordinen los recursos** sanitarios con los de comunitarios, servicios sociales, instituciones locales y de atención a la dependencia.

Incluir las políticas de salud en todos las políticas, proyectos y programas de las administraciones e instituciones autonómicas y locales.

**Mejorar la capacidad docente de la Atención Primaria** incrementando sus recursos, orientando las actividades a la atención integral, salud comunitaria e investigación. Mejorar las condiciones del personal docente de los centros.

### 4.- Reactivar y mejorar la Atención Hospitalaria

Promover **Planes para la Reducir las Listas de Espera** con recursos públicos, mediante una financiación finalista de las CCAA que incentive su aplicación (ampliando horarios y promoviendo políticas de personal incentivadoras).

**Coordinar la atención hospitalaria con la atención primaria** desarrollando los procesos asistenciales y la utilización de protocolos comunes.

**Aumentar el número de camas hospitalarias públicas** y crear Centros de Media y Larga estancia para descongestionar los hospitales de agudos.

**5.- Desarrollar y potenciar las Áreas sanitarias** indispensables para coordinar de los recursos asistenciales de AP y hospitales, Salud Pública, atención socio-sanitaria y Dependencia

Consideramos todas estas medidas razonables y aplicables. Y cuentan con el respaldo de la población, gran parte de las organizaciones profesionales y de la Oficina Europea de la Organización Mundial de la Salud.

---

**Federación de Asociaciones para la Defensa de la Sanidad Pública.**