DOCUMENTO DE PROPUESTAS:

LA FADSP ANTE LAS ELECCIONES GENERALES DEL 29 DE NOVIEMBRE

El próximo 29 de noviembre la ciudadanía está convocada a unas elecciones generales que llegan en un momento especialmente importante para el futuro de la Sanidad Pública. Aunque la sanidad suele quedar relegada en las campañas electorales, buena parte de los problemas que afectan a nuestro sistema sanitario dependen de decisiones políticas y presupuestarias. Y estas elecciones también van de eso.

Desde la Federación de Asociaciones para la Defensa de la Sanidad Pública (FADSP) llevamos años denunciando el deterioro de los servicios sanitarios, las dificultades de acceso y el avance de la privatización. Nuestro 12.º Informe sobre la Privatización Sanitaria de las CCAA, presentado este octubre, vuelve a constatar un incremento del indicador global de privatización. Mientras tanto, las listas de espera siguen condicionando la vida de millones de personas y las desigualdades entre territorios continúan siendo inaceptables.

En esta legislatura se han producido algunos avances normativos, pero también han quedado reformas importantes sin culminar. La creación de la Agencia Estatal de Salud Pública y las nuevas medidas para facilitar el acceso sanitario de las personas extranjeras deben tener continuidad y aplicación efectiva. En cambio, la derogación de la Ley 15/1997 y la renovación del Estatuto Marco siguen siendo asuntos pendientes. Por eso consideramos que el próximo Gobierno y las Cortes Generales deberán asumir compromisos concretos en las siguientes cuestiones:

Una financiación suficiente, finalista y que reduzca las desigualdades

La Sanidad Pública necesita una financiación que permita recuperar su capacidad asistencial y responder al aumento de las necesidades de salud de la población. Según los últimos datos consolidados del Ministerio de Sanidad, el gasto sanitario público representó el 6,4 % del PIB en 2024. La FADSP mantiene la exigencia de alcanzar, al menos, el 8 % del PIB, con una programación plurianual y mecanismos que garanticen su cumplimiento.

No es aceptable que existan diferencias tan importantes en el gasto sanitario por habitante entre comunidades autónomas. La financiación debe permitir corregir esas desigualdades, tener carácter finalista y vincularse al cumplimiento de objetivos comunes, con transparencia y evaluación pública de los resultados. Es necesario recuperar el Plan Integrado de Salud como instrumento de planificación y reforzar la capacidad del Sistema Nacional de Salud para garantizar una atención equitativa en todo el territorio.

Garantizar la universalidad de la asistencia sanitaria

La atención sanitaria tiene que ser un derecho efectivo de todas las personas que viven en nuestro país, independientemente de su situación administrativa o de su capacidad económica. El Real Decreto 180/2026 ha supuesto un paso para facilitar el reconocimiento del derecho a la asistencia de las personas extranjeras sin residencia legal, pero es imprescindible asegurar su aplicación homogénea y eliminar las barreras administrativas que todavía puedan dificultar el acceso.

Hay que superar definitivamente las exclusiones introducidas en 2012 y garantizar una cobertura sanitaria universal, sin obstáculos burocráticos ni interpretaciones restrictivas de las distintas administraciones. La protección de la salud no puede depender del lugar donde se resida.

Parar las privatizaciones y recuperar lo privatizado

La privatización sanitaria continúa avanzando mediante conciertos, concesiones y externalizaciones que desvían recursos públicos hacia empresas privadas. Los problemas de la Sanidad Pública no se solucionan aumentando su dependencia del sector privado. Se solucionan recuperando su capacidad para prestar directamente la atención que necesita la población.

La FADSP exige derogar la Ley 15/1997, revisar las disposiciones que facilitan la gestión privada de servicios públicos —incluido el artículo 90 de la Ley General de Sanidad— y establecer un marco legal que priorice realmente la gestión y provisión públicas. El Proyecto de Ley de Gestión Pública e Integridad del SNS tramitado en 2026 no llegó a aprobarse. La próxima legislatura debe abordar esta reforma sin nuevas dilaciones y facilitar la reversión de servicios privatizados, con evaluación, planificación y garantías para las plantillas y los pacientes.

También es preciso avanzar hacia la integración del mutualismo administrativo en el SNS, como mandata la Ley General de Sanidad desde 1986, mediante una transición ordenada que preserve la asistencia y los derechos de las personas afectadas.

Acabar con las listas de espera ocultas y utilizar plenamente los recursos públicos

Las listas de espera son hoy uno de los principales problemas de acceso a la Sanidad Pública. No basta con publicar cifras que dejan fuera a personas pendientes de una primera cita, que no cuentan toda la demora o que cambian cuando un paciente acepta o rechaza una derivación. Hay que conocer el tiempo real que transcurre desde que se indica una consulta, prueba o intervención hasta que la persona recibe la atención que necesita.

La próxima legislatura debe actualizar la regulación estatal de las listas de espera, establecer criterios comunes, impedir las bolsas paralelas y garantizar registros completos y auditables. Las derivaciones a centros privados no pueden utilizarse para sacar pacientes de las estadísticas antes de que hayan sido atendidos. Tampoco deben existir incentivos económicos que favorezcan la manipulación de prioridades o el maquillaje de las cifras.

Para reducir las demoras hay que poner a pleno rendimiento la red pública: abrir las camas necesarias, reforzar las plantillas, utilizar adecuadamente los quirófanos y ampliar la capacidad diagnóstica. Resulta difícil justificar que se sigan pagando

derivaciones mientras existen recursos públicos infrautilizados por falta de personal o de planificación.

Una Atención Primaria fuerte y accesible

La Atención Primaria debe volver a ser el eje del Sistema Nacional de Salud. Los últimos datos oficiales reflejan que en 2024 apenas se destinó el 13,9 % del gasto sanitario público a la Atención Primaria de salud. Para ello resulta imprescindible destinar al menos el 25 % del presupuesto sanitario público y recuperar equipos profesionales suficientes, con estabilidad y tiempo real para atender a la población.

Es necesario avanzar hacia una atención en un máximo de 48 horas, garantizar la presencialidad y facilitar la continuidad con el mismo equipo y profesionales de referencia. Se debe recuperar el trabajo comunitario, ampliar la capacidad diagnóstica, desburocratizar la asistencia y reforzar el papel de la enfermería y del resto de profesionales que forman parte de los equipos. No podemos seguir trasladando a las urgencias hospitalarias lo que una Atención Primaria bien dotada podría resolver.

Planificar las plantillas y mejorar las condiciones laborales

No hay Sanidad Pública de calidad sin profesionales suficientes y con adecuadas condiciones de trabajo. Son necesarias políticas estatales y autonómicas coordinadas para planificar las necesidades de personal a medio y largo plazo, reducir la temporalidad y adaptar las plazas de formación sanitaria especializada a las necesidades reales del sistema.

La renovación del Estatuto Marco debe recuperarse en la próxima legislatura para avanzar en estabilidad, clasificación profesional, reconocimiento de las competencias, jornadas, eliminar las guardias prolongadas y blindar descansos adecuados y medidas eficaces de conciliación. Hay que acabar con la precariedad y garantizar condiciones que favorezcan la permanencia de las y los profesionales en el servicio público. También defendemos la formación continuada independiente de los intereses comerciales y medidas que eviten los conflictos de interés entre actividad pública y privada.

Controlar el gasto farmacéutico y la influencia de la industria

El gasto farmacéutico financiado con recursos públicos continúa aumentando de manera preocupante. En 2025 superó los 26.100 millones de euros, un 5,36 % más que el año anterior. Especialmente significativo es el crecimiento del gasto farmacéutico hospitalario, que ha pasado de 5.254 millones de euros en 2014 a casi 11.479 millones en 2025, lo que supone un incremento del 118,5 % en apenas once años.

Este crecimiento exige una intervención decidida de las administraciones públicas. La incorporación de nuevos tratamientos y los avances terapéuticos son necesarios, pero sus precios deben responder a criterios de eficacia y valor terapéutico. No podemos aceptar que la industria farmacéutica continúe imponiendo condiciones de financiación y precios amparadas en acuerdos de confidencialidad que impiden conocer cómo se utiliza el dinero público.

Desde la FADSP reclamamos transparencia en la fijación de precios y una evaluación independiente de los medicamentos, así como medidas para garantizar su utilización racional. También es necesario impulsar una industria farmacéutica pública y acabar con

la influencia de los intereses comerciales en la formación continuada y las decisiones de las y los profesionales sanitarios. Los recursos del sistema sanitario deben utilizarse para atender las necesidades de salud de la población, garantizando el acceso a los tratamientos necesarios.

Desarrollar de verdad la Salud Pública

La pandemia puso de manifiesto las debilidades de nuestras estructuras de Salud Pública. La aprobación de la Ley 7/2025, que creó la Agencia Estatal de Salud Pública, fue un avance, pero su puesta en marcha debe acompañarse de los recursos necesarios para que pueda desarrollar plenamente sus funciones.

Desde la FADSP reclamamos una financiación específica y suficiente para la Agencia Estatal de Salud Pública y para los servicios de Salud Pública de las comunidades autónomas. Es necesario desarrollar de manera efectiva la Ley General de Salud Pública, reforzar la vigilancia epidemiológica y mejorar su coordinación con la Atención Primaria.

La prevención y la promoción de la salud deben ocupar un lugar prioritario en las políticas sanitarias. También hay que dar respuesta a los efectos del cambio climático sobre la salud y mejorar la preparación del sistema ante futuras emergencias sanitarias.

Reforzar la atención pública a la salud mental

La atención a la salud mental sigue presentando graves carencias y demoras que llevan a muchas personas a recurrir a consultas privadas o a quedarse sin la atención necesaria. La respuesta no puede limitarse a aumentar la prescripción de psicofármacos ni a anunciar planes que después no se acompañan de recursos.

La FADSP reclama ampliar las plantillas y los dispositivos públicos de salud mental, recuperar la atención comunitaria, reforzar los recursos de salud mental también en Atención Primaria y mejorar su coordinación con los servicios sociales. Es necesaria una respuesta que tenga en cuenta las condiciones de vida de la población y que no haga depender el acceso a una atención adecuada de la capacidad de pagarla.

Garantizar los derechos sexuales y reproductivos, así como el cumplimiento y desarrollo de las Leyes del Aborto y la Eutanasia

El reconocimiento legal del derecho al aborto no está garantizando que las mujeres puedan ejercerlo en la Sanidad Pública. En 2024, casi ocho de cada diez interrupciones voluntarias del embarazo se realizaron en centros privados, con enormes diferencias entre comunidades autónomas. No podemos aceptar que una prestación reconocida por ley siga dependiendo de derivaciones a centros privados en buena parte del país. Es necesario garantizar su realización en la red pública y que se cumpla la regulación de la objeción de conciencia, incluidos los registros previstos legalmente. El derecho individual a objetar no puede impedir que las mujeres reciban la atención sanitaria a la que tienen derecho.

También hay que reforzar la atención a la salud sexual y reproductiva, garantizar el acceso a los métodos anticonceptivos y desarrollar una educación sexual basada en la evidencia científica. Son cuestiones que siguen presentando importantes desigualdades y que deben abordarse desde los servicios públicos.

Lo mismo sucede con la prestación de la Ley de regulación de la eutanasia, reconocida legalmente desde 2021. Las administraciones sanitarias deben garantizar su acceso efectivo, evitando que las diferencias entre territorios o las dificultades organizativas impidan ejercer este derecho. Es imprescindible que las y los profesionales dispongan de la formación necesaria y que se respete la voluntad de las personas en los términos establecidos por la ley, sin olvidar la necesidad de reforzar también los cuidados paliativos.

Reducir las desigualdades y mejorar la cobertura de necesidades desatendidas

La salud depende también del empleo, de la vivienda, de las condiciones ambientales y de la desigualdad social. Por eso las políticas públicas deben incorporar la evaluación de su impacto en salud y reforzar especialmente la atención a las personas y territorios con mayores dificultades.

Hay que avanzar en las prestaciones insuficientemente cubiertas por el SNS, particularmente en salud bucodental, rehabilitación y otros ámbitos en los que hoy muchas familias asumen un gasto importante de su bolsillo. La equidad no puede quedarse en una declaración de principios.

Participación social y control democrático del sistema sanitario

La Sanidad Pública se sostiene con los recursos de toda la sociedad y las decisiones sobre su organización no pueden tomarse de espaldas a la ciudadanía ni a quienes trabajan en ella. Es necesario recuperar y reforzar los consejos de salud y establecer mecanismos efectivos de participación en la planificación y evaluación de los servicios.

La transparencia debe alcanzar también a los conciertos, los contratos con empresas privadas, los tiempos de espera y los resultados asistenciales. La rendición de cuentas tiene que ser una obligación de todas las administraciones sanitarias, con independencia de su signo político.

La defensa de la Sanidad Pública no puede reducirse a declaraciones durante una campaña electoral. Hace falta voluntad política, presupuestos suficientes y decisiones legislativas que recuperen su carácter público y universal. Lo que está en juego es que la atención sanitaria siga siendo un derecho garantizado en condiciones de igualdad y no se convierta progresivamente en un servicio condicionado por la capacidad económica de cada persona.

Desde la FADSP reclamamos a todas las candidaturas que expliquen qué compromisos concretos asumen en estas materias y cómo piensan llevarlos a la práctica. Consideramos importante que la ciudadanía disponga de esa información y que la sanidad ocupe el lugar que merece en el debate electoral.

Nuestro voto, el de todos y todas, va a ser fundamental porque, a la postre, en estas elecciones se dilucida si se impone el bipartito neoliberal de ultraderecha, con sus propuestas de continuar recortar, desmantelar y la privatizar de la Sanidad Pública, o una concepción más social de nuestro país que profundice en la recuperación de unos servicios públicos de calidad para todas las personas.

Es posible que pensemos, y con razón, que los partidos que han sustentado el Gobierno durante esta legislatura no han hecho bien algunas cosas y han dejado compromisos importantes sin cumplir. Pero también es cierto que, a nuestro juicio, su alternativa en materia sanitaria supondría la desaparición de la Sanidad Pública.

Por eso llamamos a profesionales y ciudadanía a votar, para que nadie decida por nosotros, y a hacerlo por aquellos partidos que se proponen financiar, recuperar, promover y consolidar una Sanidad Pública de calidad, universal, gratuita en el momento del uso, basada en la Atención Primaria y la provisión pública. De no hacerlo estaremos favoreciendo un escenario de empeoramiento significativo del sistema sanitario público.

El próximo 29 de noviembre se eligen unas Cortes Generales. Después vendrán los presupuestos y las leyes. Ahí es donde habrá que comprobar quién está dispuesto a defender y fortalecer de verdad la Sanidad Pública.

Federación de Asociaciones para la Defensa de la Sanidad Pública

13 de noviembre de 2026