

Los puntos clave de la reforma

- 1.** Garantiza el derecho de los ciudadanos a la protección de la salud avanzando en el principio de universalidad.
- 2.** Asegura la igualdad de todos los ciudadanos y la equidad en el acceso a las prestaciones de la cartera de servicios común.
- 3.** Vela por la calidad asistencial.
- 4.** Garantiza la gratuidad y la igualdad de derechos sanitarios en todas las Comunidades Autónomas.
- 5.** Promueve una mejor atención sanitaria de los pacientes con la continuidad asistencial (integración de la atención primaria y atención especializada).
- 6.** Incrementa la eficiencia en la gestión.
- 7.** Aumenta la cohesión y la cooperación de los servicios autonómicos que integran el Sistema Nacional de Salud en beneficio de los pacientes.
- 8.** Hace que el sistema sanitario público sea sostenible.
- 9.** Avanza en la regulación de los derechos de asistencia sanitaria en línea con las normas de la Unión Europea.
- 10.** Promueve el desarrollo profesional del personal sanitario.

Con este conjunto de medidas se fortalece el sistema sanitario público, se hace más solidario, y se promueve su calidad, al tiempo que se garantiza su sostenibilidad económica.

Por ello la reforma sanitaria garantiza la viabilidad del sistema para que siga siendo universal, público, gratuito y de calidad.

DEPÓSITO LEGAL: M-19864-2012 NIPO:680-12-021-9

REFORMA SANITARIA:

Una reforma de futuro

EL GRAN ENDEUDAMIENTO DE LA SANIDAD PÚBLICA (16.000 MILLONES DE EUROS) Y LA ACTUAL SITUACIÓN DE CRISIS ECONÓMICA QUE ATRAVIESA ESPAÑA HA PUESTO AL DESCUBIERTO LAS DEBILIDADES DE NUESTRO SISTEMA NACIONAL DE SALUD. NO ACTUAR HUBIERA SIDO IRRESPONSABLE.

POR ELLO, DE FORMA RESPONSABLE, EL GOBIERNO HA PUESTO EN MARCHA UNA REFORMA QUE TIENE COMO OBJETIVO FUNDAMENTAL GARANTIZAR LA SOSTENIBILIDAD DEL SISTEMA, PRESERVANDO SIEMPRE EL DERECHO DE LOS CIUDADANOS A LA PROTECCIÓN DE SU SALUD Y ASEGURANDO QUE LA ASISTENCIA SANITARIA ESPAÑOLA SEA UNIVERSAL, PÚBLICA, GRATUITA Y DE LA MÁXIMA CALIDAD.

LA REFORMA APROBADA POR EL GOBIERNO ES FRUTO DE UN GRAN ACUERDO ENTRE EL ESTADO Y LAS COMUNIDADES AUTÓNOMAS, QUE GARANTIZA LA VIABILIDAD DEL SISTEMA NACIONAL DE SALUD PARA LOS CIUDADANOS DE HOY Y PARA LAS GENERACIONES FUTURAS Y SE ENMARCA DENTRO DEL PACTO POR LA SANIDAD Y LOS SERVICIOS SOCIALES QUE HA PROPUESTO EL MINISTERIO DE SANIDAD, SERVICIOS SOCIALES E IGUALDAD.



GOBIERNO DE ESPAÑA

MINISTERIO DE SANIDAD, SERVICIOS SOCIALES E IGUALDAD

Para hacer realidad estos objetivos el Gobierno ha aprobado un Real Decreto-ley en el que contempla seis grandes áreas de actuación:

1. UNIVERSALIDAD

La reforma garantiza el derecho de asistencia sanitaria a todos los españoles y avanza en la universalización de la sanidad.

Y al mismo tiempo, pone fin a determinados abusos estableciendo medidas frente al denominado “turismo sanitario” y al uso fraudulento en los servicios de salud.

2. CARTERA COMÚN DE SERVICIOS

La reforma sienta las bases para establecer, con criterios de igualdad, calidad, eficacia y eficiencia, una cartera de servicios común.

La cartera básica común de asistencia sanitaria incluirá los servicios de prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación que se dispensan en centros sanitarios o socio-sanitarios, así como el transporte sanitario urgente. Éstos seguirán siendo gratuitos. De este modo, **el Gobierno cumple su compromiso de no establecer el copago en la asistencia sanitaria.**

La red española de agencias de evaluación de tecnologías sanitarias y prestaciones del Sistema Nacional de Salud, será la encargada de evaluar las prestaciones y servicios sanitarios con criterios independientes y objetivos para garantizar la calidad asistencial.

3. PRESTACIÓN FARMACÉUTICA Y CARTERA SUPLEMENTARIA

La reforma modifica el sistema de aportaciones del usuario en farmacia. **La aportación del usuario existe desde hace décadas. No es algo nuevo.** Lo que ahora se pretende es mejorar la equidad, con **un sistema más justo.**

Los niveles de aportación para el pago de medicamentos se establecen en función de tres criterios: renta, edad y grado de enfermedad.

Los parados que han perdido el derecho a percibir el subsidio de desempleo, que antes pagaban el 40%, ahora no pagarán nada.

Los perceptores de rentas mínimas de inserción, de pensiones no contributivas y situaciones análogas tampoco pagarán.

Los pacientes con enfermedades graves y los pacientes crónicos tendrán una aportación reducida del 10% en esos medicamentos y productos sanitarios, con un límite máximo de aportación actualizado al IPC.

Se establecen tres tramos de aportación en función de la renta (de 0% a 60%)

Se establecen para los pensionistas límites máximos de aportación al mes en función de la renta. Estos límites no superarán los 8€ en la mayoría de los casos, y sólo alcanzarán los 18€ en un porcentaje reducido de casos.

Sólo en el supuesto de rentas superiores a los 100.000€ se establecerá un límite de 60€.

	ACTIVOS		PENSIONISTAS	
Perceptores de rentas mínimas de inserción, parados sin prestaciones desempleo, etc. (1)	0%		0%	
Rentas inferiores a 18.000€	40%		10%	Límite máximo de 8€/mes
Rentas iguales o superiores a 18.000€ e inferiores a 100.000€	50%		10%	Límite máximo de 18€/mes
Rentas iguales o superiores a 100.000€	60%		60%	Límite máximo de 60€/mes
Medicamentos ATC aportación reducida	10%	(2)	10%	(2)
Mutualistas y clases pasivas (3)			30%	

(1) Estarán exentos de aportación, los usuarios y sus beneficiarios que pertenezcan a las categorías:

- a) Afectados de síndrome tóxico y personas con discapacidad en los supuestos contemplados en su normativa específica.
- b) Personas perceptoras de rentas de integración social
- c) Personas perceptoras de pensiones no contributivas
- d) Parados que han perdido el derecho a percibir el subsidio de desempleo en tanto subsista su situación. (NUEVO)
- e) Los tratamientos derivados de accidente de trabajo y enfermedad profesional.

(2) Aportación máxima resultante de la actualización del IPC a la aportación máxima vigente.

(3) El nivel de aportación de los mutualistas y clases pasivas de la Mutualidad General de Funcionarios Civiles del Estado, del Instituto Social de las Fuerzas Armadas y la Mutualidad General Judicial será del 30%.

Nota: Renta consignada en la casilla de base liquidable general y del ahorro de la Declaración del Impuesto sobre la Renta de las Personas Físicas.

La financiación pública de medicamentos estará sometida al sistema de precios de referencia y mecanismos de precios seleccionados como instrumentos de ahorro en el gasto farmacéutico.

Al mismo tiempo, se potenciará el uso de **medicamentos genéricos.**

Los envases de los medicamentos se adecuarán a la duración de los tratamientos.

4. MEDIDAS DE EFICIENCIA

Además de implantar diversas medidas en el ámbito de la e-salud, que implican una mayor y mejor utilización de las nuevas tecnologías (Tarjeta sanitaria, receta electrónica e historia clínica digital), la reforma también establece la creación de una **Plataforma de Compras Centralizada.** Este mecanismo de ahorro, que ya ha comenzado a funcionar en la compra de vacunas de la gripe estacional, generando importantes ahorros, se extenderá a toda la Sanidad. De este modo, se aplicará tanto para medicamentos hospitalarios como para tecnología médica.

5. ORDENACIÓN DE LOS RECURSOS HUMANOS

Con las medidas contenidas en el Real Decreto-ley, se impulsa el desarrollo profesional del personal sanitario, y se da cumplimiento a peticiones históricas, que reclamaban facilitar la movilidad de estos profesionales entre los servicios de salud. Para ello, **se elaborará un catálogo homogéneo de categorías profesionales** donde se establezcan equivalencias y se crea el Registro Estatal de Profesionales Sanitarios.

6. PACTO SOCIOSANITARIO

La reforma incluye mecanismos para que el sector de la Sanidad y el de los Servicios Sociales funcionen de manera coordinada, y así se aprovechen los recursos de forma ordenada en beneficio de los pacientes.