



PACTO EN DEFENSA DE LA SANIDAD PRIVADA ESPAÑOLA

Madrid a 15 de Junio de 2017

BORRADOR

En un momento de cambios sin precedentes de nuestra sociedad, acelerado por los importantes avances tecnológicos, farmacéuticos y médicos, el **envejecimiento** demográfico y el consiguiente incremento de la **cronicidad**, está en peligro la solvencia y **sostenibilidad** de nuestro sistema sanitario. Su supervivencia dependerá, sin duda, de la forma en la que seamos capaces de gestionar todos los recursos disponibles.

El sector sanitario privado contribuye de manera significativa al desarrollo de nuestro país por lo que, en las circunstancias descritas y ante el futuro previsible, debe ser un **aliado estratégico** incuestionable.

La reciente crisis económica y la actual **crisis** política han hecho que, en muchos casos, se estigmatice el papel de la sanidad privada, presentándola como **enemiga** de la sanidad pública y estableciendo **barreras** en cada vez más CCAA, tanto ideológicas como legales. De hecho, hay CCAA donde el éxito se mide por la desconcertación y **discriminación** al sector privado.

El artículo 43 de la Constitución Española de 1978 reconoce el derecho a la protección de la salud y señala que compete a los poderes públicos organizar y tutelar la salud pública a través de medidas preventivas y de las prestaciones y servicios necesarios. En su artículo 41, de indudable conexión temática con el artículo comentado, la Constitución establece que los poderes públicos mantendrán un régimen público de Seguridad Social para todos los ciudadanos, que garantice la asistencia y prestaciones sociales suficientes ante situaciones de necesidad.

A su vez, **nuestra Carta Magna legitima la actividad empresarial privada, reconociendo en su artículo 38 la libertad de empresa en el marco de la economía de mercado**, y obliga a los poderes públicos a garantizar y proteger su ejercicio y la defensa de la productividad, de acuerdo con las exigencias de la economía general, y, en su caso, de la planificación.

En el ámbito de la salud, **la libertad de empresa en el sector sanitario ha sido reconocida de forma expresa por el artículo 89 de la Ley 14/1986, General de Sanidad**, la norma que da respuesta al requerimiento formulado por nuestra Constitución a los poderes públicos, al objeto de que adopten las medidas idóneas para hacer efectivo el derecho de todos los ciudadanos a la protección de la salud reconocido en su artículo 43. Por otra parte, la mencionada ley señala en su artículo 66 que las **Administraciones Públicas crearán una red integrada por los hospitales del**

sector público y por aquellos hospitales generales del sector privado que soliciten la vinculación al Sistema Nacional de Salud, manteniendo estos últimos la titularidad de los centros y de las relaciones laborales del personal que en ellos preste sus servicios.

También en el ámbito de la Unión Europea se reconoce el derecho a la protección de la salud y la libertad de empresa. En este sentido el artículo 4.2. del Tratado de Funcionamiento de la Unión Europea define como competencia compartida entre la UE y los estados miembros la materia de salud pública, y, concretamente, en su artículo 6 señala, como competencia de la UE, la de apoyar, coordinar o complementar la acción de los Estados miembros, en materia de protección y mejora de la salud humana. Y es precisamente en el derecho concerniente a la protección de la salud (Título XIV del TFUE, que lleva por rúbrica "Salud pública"), donde contempla dicho encargo a modo de competencia transversal, proclamándose el **compromiso de que al definirse y ejecutarse todas las políticas y acciones de la Unión se garantice un alto nivel de protección de la salud humana** y se promueva la cooperación y la coordinación entre los Estados miembros en este ámbito.

En los mismos términos, el Tratado de Funcionamiento de la Unión Europea establece que la acción de los Estados Miembros y de la Unión, incluirá la adopción de una política económica que se llevará a cabo de conformidad con el **respeto al principio de una economía de mercado abierta y de libre competencia**.

En el ámbito nacional, la **colaboración público-privada se encuentra recogida expresamente en la legislación sanitaria**, entre otras en la Ley 14/1986, General de Sanidad, así como en la más reciente Ley 16/2003, de Cohesión y Calidad del Sistema Nacional de Salud. La colaboración público-privada constituye una herramienta útil para las administraciones públicas en la consecución de los objetivos amparados por la Constitución Española, quienes al hacer uso de ella deben respetar el derecho a la igualdad ante la ley, el de no discriminación y el de libertad de empresa proclamados en nuestra Constitución y recogidos como principios generales informadores y rectores del ordenamiento jurídico español, reconocidos tanto a las personas físicas como jurídicas por la reiterada jurisprudencia del Tribunal Constitucional.

Principales datos de la sanidad privada

La sanidad privada representa una parte importante del total de los recursos sanitarios en nuestro país, tanto en lo referente a volumen de gasto como a instalaciones y dotaciones tecnológicas.

Generación de riqueza y empleo

- ✓ La sanidad privada da **empleo** a más de 252.000 profesionales, casi la mitad de ellos con una alta cualificación y supone un 3,5 % de nuestro PIB (35.992 millones de euros).
- ✓ La sanidad privada representa un **30% del gasto sanitario** total.

Instalaciones y dotación:

- ✓ En España hay 452 hospitales privados, un 57% del total, que cuentan con 51.591 camas (33%) y realizan un porcentaje importante de la actividad sanitaria total: 29% de las cirugías, casi 1,5 millones; el 23% de las urgencias, más de 6 millones; el 24% de las altas, etc.
- ✓ Además, existen miles de entidades sanitarias privadas sin hospitalización, entre las que podemos encontrar clínicas especializadas en oftalmología, medicina estética o de reproducción asistida, laboratorios clínicos, centros de rehabilitación, empresas de transporte sanitario, etc. que contribuyen a la generación de riqueza, en términos económicos y de generación de empleo directo e indirecto y garantizan a la población servicios asistenciales y quirúrgicos no cubiertos por el sistema público de salud.
- ✓ La sanidad privada cuenta con equipamiento de alta tecnología, como los 11 robots Da Vinci que se encuentran disponibles en centros privados. Además, es poseedora del 56% de los equipos de Resonancia magnética y del 46% de los PET, con los que realiza el 39% de las RM y el 27% de los PET, respectivamente.

Con independencia de su importancia como sector económico por sí mismo, no podemos olvidar el relevante papel del sector privado como **colaborador imprescindible** para el sostenimiento y viabilidad del Sistema Nacional de Salud (SNS) a través de las diferentes fórmulas de colaboración público-privada, como es el caso de los conciertos, la atención a colectivos de funcionarios, etc. Estas fórmulas de gestión

más ágiles y flexibles, convierten al sector privado en un aliado esencial e imprescindible para gestionar los recursos existentes, agilizar las listas de espera, etc.

En España hay casi 10 millones de personas que cuentan con un **seguro privado** de salud, entre los que se encuentran más de 2 millones de **funcionarios**, cuya atención en la sanidad pública sería inviable con las actuales infraestructuras del SNS que quedarían colapsadas de verse en tal tesitura. Además, respetando el derecho de elección del ciudadano a optar por la provisión sanitaria pública o privada, de forma continuada y sostenida a lo largo de los años, los funcionarios optan en un 85% por la provisión privada que valoran muy positivamente.

Por último, cabe señalar el gran compromiso de la sanidad privada con la **calidad de los servicios, la seguridad del paciente** y la búsqueda de la **excelencia en la atención sanitaria**. El sector privado realiza un constante esfuerzo en **innovación tecnológica** y en la mejora de los procesos de **gestión**, desempeñando un importante **papel formativo e investigador**, que redunda en beneficio de toda la sociedad. A modo de ejemplo, se puede señalar que la sanidad privada interviene en el 48,1% de los ensayos clínicos que se realizan en España y cuenta con 22 hospitales universitarios.

Por todo lo expuesto, consideramos necesario establecer **un marco de defensa y potenciación de la Sanidad Privada**, basado en los siguientes grupos de medidas:

Recuperar la imagen y posicionamiento que corresponde a la Sanidad Privada

1. **Reconocimiento** de facto (no meramente formal) de la Sanidad Privada como parte del Sistema Nacional de Salud, en los términos recogidos en nuestra Constitución.
2. Reconocimiento del **carácter complementario** de la Sanidad Privada y de la flexibilidad, descompresión y alto ahorro que aporta al Sistema Nacional de Salud, como parte imprescindible e intrínseca del mismo.
3. Reconocer la importancia creciente del sector privado para la sostenibilidad del Sistema Nacional de Salud.
4. Reconocer la **eficiencia** y calidad del sector sanitario español, tanto público como privado.
5. Apoyo y defensa de la Sanidad privada española a nivel nacional e **internacional**, colaboración y participación conjunta en eventos internacionales y nacionales.

6. Fomento y defensa de las distintas formas de **colaboración** público-privada, puesta en valor de los recursos existentes.
7. Toma de decisiones basada **en criterios objetivos**, medibles y transparentes, alejándose de formulaciones ideológicas.
8. Evitar la **discriminación** de las entidades sanitarias privadas con ánimo de lucro, sin devaluar el papel de aquellas que no lo tienen, conforme a la Ley General de Sanidad.

Medidas de mejora y funcionamiento

1. Posicionar al paciente como centro del modelo sanitario y ponerlo en el foco de la toma de decisiones, haciendo especial hincapié en la transparencia, formación y empoderamiento.
2. Estudiar una fiscalidad favorable para los gastos derivados de la asistencia sanitaria.
3. Potenciar la accesibilidad y transparencia de la información en resultados de salud de los centros públicos y privados, ofreciendo un benchmarking de las mejores prácticas clínicas y asistenciales.
4. Colaboración e implicación en la asunción de unidades de media estancia, convalecencia o curas paliativas.
5. Establecer una categorización de centros acorde con los avances y nuevos modelos existentes.
6. Establecimiento y potenciación de un nomenclátor común basado en GRDs.
7. Flexibilidad en la compatibilidad de los profesionales, necesidad de homogeneizar los criterios a nivel regional y facilitarla en zonas de difícil captación de especialistas.
8. Potenciar la interoperabilidad entre centros públicos y privados, buscando sistemas de ahorro de costes y simplificando procesos administrativos.
9. Defensa de la formación de los profesionales en el ámbito de la Sanidad privada y su valoración para las OPE.

La gestión de los recursos que pone el sistema a disposición de los gestores públicos tiene que ser respetuosa, con el objetivo de asegurar el interés general. La gestión ideológica de estos recursos es algo que no pueden responsablemente avalar estos gestores, porque su compromiso político ataña a los intereses de todos los ciudadanos, les voten o no.

A juicio de la CEOE, transmitiendo el sentir de las organizaciones empresariales del sector de la Sanidad Privada vinculadas a nuestra organización, nada justifica este conflicto respecto al cuestionamiento de la colaboración público-privada en el campo de la Sanidad, porque ya la propia sociedad española con sus decisiones día a día con más de un 30% de aseguramiento privado, nos está indicando cuál es su deseo.

BORRADOR