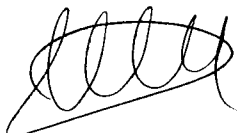


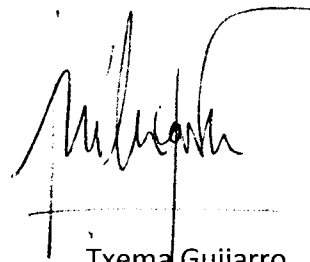
**A LA MESA DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS**

**El Grupo Parlamentario Confederal Unidas Podemos- En Comú Podem- Galicia en Común**, de conformidad con los artículos 193 y siguientes del Reglamento de la Cámara, presenta la siguiente **Proposición no de ley para su debate en la Comisión de Sanidad y Consumo**, relativa a la integración del mutualismo administrativo en el régimen general del Sistema Nacional de Salud.

Congreso de los Diputados, a 15 de septiembre de 2021



Rosa María Medel Pérez  
Diputada



Txema Guijarro  
Portavoz

## EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

El mantenimiento de las Mutualidades de Funcionarios al margen de nuestro sistema sanitario constituye una fuente de inequidades. Entre otros antecedentes normativos de interés, cabe citar la Ley 29/1975, de 27 de junio, sobre Seguridad Social de los Funcionarios Civiles del Estado, que fue derogada por el Real Decreto Legislativo 4/2000, de 23 de junio, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley sobre Seguridad Social de los Funcionarios Civiles del Estado; la Ley 28/1975, de 27 de junio, sobre Seguridad Social de las Fuerzas Armadas, derogada por el Real Decreto Legislativo 1/2000, de 9 de junio, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley sobre Seguridad Social de las Fuerzas Armadas; y el Real Decreto-ley 16/1978, de 7 de junio, por el que se regula la Seguridad Social de los funcionarios al servicio de la Administración de Justicia, derogado por el Real Decreto Legislativo 3/2000, de 23 de junio, por el que se aprueba el texto refundido de las disposiciones legales vigentes sobre el Régimen especial de Seguridad Social del personal al servicio de la Administración de Justicia.

A pesar de las expectativas creadas en torno a la necesidad de unificar el sistema sanitario para toda la población, independientemente de la actividad laboral desempeñada, la Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad, en su disposición final tercera, apartado 2, se limitó a contemplar una posibilidad de integración: "El Gobierno, mediante Real Decreto, a propuesta conjunta de los Ministerios interesados, dispondrá que los centros, servicios y establecimientos sanitarios de las Mutuas de Accidentes, Mutualidades e Instituciones públicas o privadas sin ánimo de lucro, puedan ser objeto de integración en el Sistema Nacional de Salud, siempre que reúnan las condiciones y requisitos mínimos". De tal forma que la Ley General de Sanidad evitó unificar los regímenes diferenciados debido a las presiones recibidas, provocando la dimisión del responsable de sanidad del PSOE, Ciriaco de Vicente, de la Comisión redactora de la ley.

El mutualismo administrativo consiste en emplear proveedores privados con financiación pública para la cobertura sanitaria. La mayor de las Mutualidades es MUFACE, dependiente del Ministerio de Política Territorial y Función Pública. Este organismo atiende a 1.473.641 personas (984.867 titulares y 488.774 beneficiarios). MUFACE debe garantizar el contenido de la cartera de servicios del Sistema Nacional de Salud, para lo cual suscribe conciertos con entidades aseguradoras (Segurcaixa Adeslas, Asisa, DKV e Igalatorio de Cantabria), que a su vez pueden alcanzar acuerdos con otros proveedores (Grupo Hospitalario Quirónsalud, Grupo Vithas...).

Similar dinámica tienen el Instituto Social de las Fuerzas Armada (ISFAS), dependiente del Ministerio de Defensa, que atiende a 592.106 personas (358.845 titulares y 233.206 beneficiarios) y la Mutualidad General Judicial (MUGEJU), adscrita al Ministerio de Justicia, que proporciona cobertura a 91.714 personas (57.693 titulares y 34.021 beneficiarios).

Por otro lado, MUFACE también gestiona el Plan de Pensiones de la Administración General del Estado, cuyo patrimonio ronda los 640 millones de euros, siendo el mayor plan de pensiones de empleo de Europa en cuanto al número de partícipes.

MUFACE ha firmado un concierto con las entidades aseguradoras en diciembre de 2019, estando el Gobierno en funciones, con un importe de 2.255 millones de euros y un incremento de la prima fija del 4,5%. En el concierto 2018-19 la subida de esta prima fue de un 5,5%, acumulándose un incremento del 10% que supone recuperar niveles anteriores a la crisis.

Los mutualistas eligen libremente entre la atención pública o privada y pueden cambiar el servicio elegido durante los meses de enero y junio de cada año. Esta temporalidad reversible da lugar a que la sanidad pública cubra las situaciones clínicas más complicadas y costosas, provocando problemas de selección adversa. Asimismo, en cuanto a la población ubicada en el medio rural, en municipios con menos de 20.000 habitantes, existen acuerdos para que las prestaciones sean asumidas por la red pública.

Como puede constatarse en la Resolución de 13 de diciembre de 2019, de la Mutualidad General de Funcionarios Civiles del Estado, por la que se publica el Concierto suscrito con entidades de seguro para el aseguramiento del acceso a la asistencia sanitaria en territorio nacional a los beneficiarios de la misma durante los años 2020 y 2021, publicado en el BOE de 25 de diciembre de 2019, los colectivos protegidos por el sistema de Mutualidades, además de las prestaciones recogidas en la Cartera Común de Servicios del Sistema Nacional de Salud, también reciben otras como 20 sesiones de psicoterapia por año, seis sesiones de podología, prestaciones en salud bucodental o ingresos hospitalarios “con habitación individual con baño o ducha y cama de acompañante”. Estas y otras prestaciones añadidas, que deberían extenderse al conjunto de la población, hacen que la atención sanitaria no sea igual para todas las personas, provocando una situación estructural de inequidad.

El Consejo General de MUFACE, ha aprobado un plan para el período 2021-2023 que constituye los pilares de sus acciones corporativas. Sin perjuicio del mismo, y entendiendo que este plan profundizará en la atención a las personas, el Plan Avanza no hace incidencia en la universalización, ni propone medidas para ampliar la atención pública de la Mutualidad General de Funcionarios Civiles del Estado.

Por tanto, es necesario que los referidos colectivos se incorporen al sistema sanitario público. La defensa de un modelo de sanidad pública y universal resulta incompatible con reservar una atención diferenciada a dos millones de personas. La sostenibilidad social del sistema sanitario público requiere incluir a los referidos colectivos.

Por todo ello el Grupo Parlamentario presenta la siguiente

### PROPOSICIÓN NO DE LEY

“El Congreso de los Diputados insta al Gobierno a llevar a cabo las acciones necesarias para avanzar en cohesión, equidad, la organización unificada y gestión pública directa del sistema sanitario atendiendo al interés general y, en particular, para que las nuevas incorporaciones de los colectivos hasta hoy protegidos por el mutualismo administrativo se incluyan en el régimen general del Sistema Nacional de Salud, respetando, si los hubiere, derechos adquiridos.”