BOLETÍN OFICIAL
DE LAS CORTES GENERALES

CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

XII LEGISLATURA

Serie B:
PROPOSICIONES DE LEY **22 de diciembre de 2017** **Núm. 189-1** **Pág. 1**

PROPOSICIÓN DE LEY

122/000156 Proposición de Ley reguladora de la cartera de servicios comunes del Sistema Nacional de Salud.

Presentada por el Grupo Parlamentario Confederal de Unidos Podemos-En Comú Podem-En Marea.

La Mesa de la Cámara, en su reunión del día de hoy, ha adoptado el acuerdo que se indica respecto del asunto de referencia.

(122) Proposición de Ley de Grupos Parlamentarios del Congreso.

Autor: Grupo Parlamentario Confederal de Unidos Podemos-En Comú Podem-En Marea.

Proposición de Ley reguladora de la cartera de servicios comunes del Sistema Nacional de Salud.

Acuerdo:

Admitir a trámite, trasladar al Gobierno a los efectos del artículo 126 del Reglamento, publicar en el Boletín Oficial de las Cortes Generales y notificar al autor de la iniciativa.

En ejecución de dicho acuerdo se ordena la publicación de conformidad con el artículo 97 del Reglamento de la Cámara.

Palacio del Congreso de los Diputados, 19 de diciembre de 2017.— P.D. El Secretario General del Congreso de los Diputados, **Carlos Gutiérrez Vicén.**

A la Mesa del Congreso de los Diputados

El Grupo Parlamentario Confederal de Unidos Podemos-En Comú Podem-En Marea presenta, al amparo de lo dispuesto en el artículo 124 y siguientes del vigente Reglamento de fa Congreso de los Diputados, la siguiente Proposición de Ley reguladora de la cartera de servicios comunes del Sistema Nacional de Salud.

Palacio del Congreso de los Diputados, 13 de diciembre de 2017.—**Amparo Botejara Sanz,** Diputada.—**Irene María Montero Gil,** Portavoz del Grupo Parlamentario Confederal de Unidos Podemos-En Comú Podem-En Marea.

cve: BOCG-12-B-189-1

PROPOSICIÓN DE LEY REGULADORA DE LA CARTERA DE SERVICIOS COMUNES DEL SISTEMA NACIONAL DE SALUD

Exposición de motivos

La presente Ley tiene por objeto garantizar a toda la ciudadanía unos servicios comunes en unas condiciones de equidad y accesibilidad.

Protección a la salud.

La Proposición de Ley Reguladora de la Cartera de Servicios Comunes del Sistema Nacional de Salud pretende garantizar las prestaciones sanitarias contempladas en el artículo 43 de la Constitución Española (CE) relativas al «derecho a la protección de la salud». Es importante hacer una diferenciación en cuanto al concepto del derecho a la sanidad atendiendo si se trata de una asistencia por enfermedad o por accidente.

En la Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad, en el punto 1, del artículo 3, punto 1, se dispone que «los medios y actuaciones del sistema sanitario estarán orientados prioritariamente a la promoción de la salud y a la prevención de las enfermedades». También el derecho a la protección a la salud, no como derecho a la sanidad contraído exclusivamente como curación, viene recogido en el Real Decreto 63/1995, sobre ordenación de prestaciones del Sistema Nacional de Salud.

En 2003, se publicó la Ley 16/2003, de 28 de mayo, de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud al objeto de actualizar la Ley General de Sanidad, y que manteniendo las líneas básicas de esta, modificó y amplió el articulado para adaptarlo a la nueva realidad social y política. Esta ley se promovió cuando todas las comunidades autónomas —CC.AA.— habían asumido las competencias en materia de sanidad y se había producido la disolución del INSALUD (en 2002). El Gobierno solo presta servicio directamente a Ceuta y Melilla. De manera que la Ley 16/2003 pretendió dar respuesta a las adaptaciones necesarias entre el Estado y las CC.AA. para proteger el derecho a la salud.

En el Real Decreto 1030/2006, también tuvo como objetivo una adecuación en la atención sanitaria para garantizar el derecho a la protección de la salud.

Equidad y accesibilidad.

En los principios generales de la Ley General de Sanidad, en el capítulo primero del artículo 3, se dispone que «la política de salud estará orientada a la superación de los desequilibrios territoriales y sociales» y en el artículo 12, se enuncia que «los poderes públicos orientarán sus políticas de gasto sanitario en orden a corregir desigualdades sanitarias y garantizar la igualdad de acceso a los servicios sanitarios públicos en todo el territorio español».

Asimismo, en el Real Decreto 63/1995, sobre ordenación de prestaciones sanitarias de Sistema Nacional de Salud, se aborda como el derecho a la protección a la salud, que este tiene una doble dimensión, colectiva e individual y por lo que se refiere a la individual en relación con el propio bienestar físico y mental. También aquí se describe la garantía «de toda la población en cuanto a las prestaciones sanitarias y la inexistencia de cualquier tipo de discriminación en el acceso, administración y régimen de prestación de los servicios sanitarios».

La Ley 16/2003 busca la colaboración de las Administraciones Públicas sanitarias con la finalidad de mejorar el funcionamiento del Sistema Nacional de Salud. La equidad, la calidad y la participación son objetivos comunes y las actuaciones en los diferentes ámbitos, así como los instrumentos para llevarlas a cabo constituyen el núcleo básico del Sistema Nacional de Salud y lo que proporciona unos derechos comunes a todos los ciudadanos. En el artículo 23 de esta ley, también se recogen las garantías de las prestaciones, la de accesibilidad, cuando dice que «todos los usuarios del Sistema Nacional de Salud tendrán acceso a las prestaciones sanitarias reconocidas en esta ley, en condiciones de igualdad efectiva».

También, en el Real Decreto 1030/2006, se establece la cartera de servicios comunes del Sistema Nacional de Salud, y se pretende garantizar la protección de la salud, la equidad y la accesibilidad a una adecuada atención sanitaria, a la que tienen derecho todos los ciudadanos independientemente de su lugar de residencia.

cve: BOCG-12-B-189-1

Responsabilidad.

El artículo 43 de la CE recoge 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 el artículo 45 de la Ley General de Sanidad se dispone que «el Sistema Nacional de Salud integra todas las funciones y prestaciones sanitarias que, de acuerdo con lo previsto en la presente ley, son responsabilidad de los de los poderes públicos para el debido cumplimiento del derecho a la protección de la salud». Y la decimocuarta de las disposiciones finales de la misma ley dice que «se autoriza al Gobierno para modificar los mecanismos de protección sanitaria de los diferentes regímenes públicos existentes, acomodándolas a los principios establecidos en la presente ley».

La Ley 16/2003, de Cohesión y Calidad del Sistema Nacional de Salud contempla, en el capítulo preliminar, un objetivo general que es el establecimiento del marco legal para las acciones de coordinación y cooperación de las administraciones públicas sanitarias que permitirán garantizar la equidad, la calidad y la participación social en el Sistema Nacional de Salud, entendido este, en los términos de la Ley General de Sanidad, como el conjunto de los servicios de salud de la Administración General del Estado y de las Comunidades Autónomas. En él se integran todas las estructuras y servicios públicos al servicio de la salud, así como las funciones y prestaciones sanitarias que son responsabilidad de los poderes públicos.

Una aportación fundamental de esta ley, es la definición de aquellos ámbitos en que es precisa la colaboración entre el Estado y las comunidades autónomas. En estos ámbitos se define un núcleo común de actuación del Sistema Nacional de Salud y de los servicios de salud que lo integran. Sin interferir en la diversidad de fórmulas organizativas, de gestión y de prestación de servicios consustancial con un Estado descentralizado, se pretende que la atención a la ciudadanía por los servicios públicos sanitarios responda a unas garantías básicas y comunes.

Los ámbitos de colaboración entre las administraciones públicas sanitarias definidas en la ley son: las prestaciones del Sistema Nacional, la farmacia, los profesionales sanitarios, la investigación, el sistema de información sanitaria y la calidad del sistema sanitario. Estos seis ámbitos representan para la ciudadanía la seguridad de las prestaciones en todo el territorio del Estado. Además, se plantean los mecanismos de cooperación y coordinación tanto en la organización de la asistencia sanitaria como en salud pública. También se regulan los planes integrales de salud para que las administraciones sanitarias adopten un planteamiento integral en la atención a las enfermedades más prevalentes. Para que esto sea posible, se diseñan una serie de instrumentos a fin de poder tomar aquellas decisiones que corresponde asumir conjuntamente al Estado y a las CC.AA.

El órgano básico de cohesión es el Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud, contemplado en la Ley General de Sanidad y en la Ley 16/2003, se dota de mayor agilidad en la toma de decisiones. En definitiva, la ley busca la colaboración de las administraciones públicas sanitarias con la finalidad de mejorar el funcionamiento del Sistema Nacional de Salud.

Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud.

El Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud (CISNS) se define, por primera vez, en el artículo 47 de la Ley General de Sanidad. Este artículo es derogado por el capítulo X de la Ley 16/2003 y se dispone como «órgano permanente de coordinación, cooperación, comunicación e información de los distintos servicios de salud, entre ellos y con la administración del Estado. Su finalidad es promover la cohesión del Sistema Nacional de Salud a través de la garantía efectiva y equitativa de los derechos de los ciudadanos en todo el territorio». Este órgano estará constituido por los consejeros/as competentes en materia de sanidad de las CCAA y la presidencia la ostentará el/la titular del ministerio correspondiente, actualmente Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad.

Entre las funciones esenciales de este órgano, está la configuración del Sistema Nacional de Salud (SNS) y en dicha configuración es fundamental «El desarrollo de la cartera de servicios correspondiente al catálogo de prestaciones básicas del SNS, así como su actualización» y «el establecimiento de criterios y mecanismos en orden a garantizar en todo momento la suficiencia financiera del sistema y el carácter equitativo y de superación de las desigualdades que lo definen, sin perjuicio de las competencias del Consejo de Política Fiscal y Financiera de las comunidades autónomas».

cve: BOCG-12-B-189-1

Cartera de servicios.

Para conseguir los objetivos enunciados anteriormente —la protección a la salud de forma equitativa y accesible— será preciso tener una cartera de servicios del SNS. Esta cartera está contemplada en el artículo 8 de la Ley 16/2003 en los siguientes términos: «Las prestaciones sanitarias del catálogo se harán efectivas mediante la cartera de servicios acordada en el seno del Consejo Interterritorial del SNS»; en el artículo 20 se establece su desarrollo.

La cartera de servicios es el conjunto de técnicas, tecnologías o procedimientos, entendiendo por tales cada uno de los métodos, actividades y recursos basados en el conocimiento y experimentación científica, mediante los que se hacen efectivas las prestaciones sanitarias. Las comunidades autónomas, en el ámbito de sus competencias, podrán aprobar sus respectivas carteras de servicios que incluirán cuando menos la cartera de servicios del SNS. Para su elaboración se tendrá en cuenta la eficacia, efectividad, seguridad y utilidad terapéuticas, así como las ventajas y alternativas asistenciales, el cuidado de grupos menos protegidos o de riesgo y las necesidades sociales, y su impacto económico y organizativo.

En el artículo 21 de la misma Ley y se contempla la actualización de esta cartera de servicios del SNS, que se realizará mediante orden del Ministerio de Sanidad y Consumo, previo acuerdo del Consejo Interterritorial. El procedimiento para la actualización, se desarrollará reglamentariamente. Solo podrán incorporarse a la cartera de servicios para su financiación pública, aquellas técnicas, tecnologías procedimientos previamente evaluados por el Ministerio de Sanidad, a través de la Agencia de Evaluación de Tecnologías Sanitarias. Y la exclusión de una técnica, tecnología o procedimiento actualmente incluido en la cartera de servicio, se llevará a cabo cuando concurra alguna de las circunstancias siguientes:

— Evidenciarse su falta de eficacia, efectividad, o eficiencia, o que el balance entre beneficio y riesgo sea significativamente desfavorable.
— Haber perdido interés sanitario como consecuencia del desarrollo tecnológico y científico.
— Dejar de cumplir los requisitos establecidos por la legislación vigente.

En el Real Decreto 1030/2006, de 15 septiembre, sobre la Cartera de Servicios Comunes del SNS y el procedimiento para su actualización se establece, en su artículo 1, el contenido de la cartera de servicios comunes, de las prestaciones sanitarias de salud pública, atención primaria, atención especializada, atención de urgencia, prestación farmacéutica, ortoprotésica, de productos dietéticos y de transporte sanitario. Pero estos servicios no tienen la consideración de mínimos, sino de básicos y comunes, es decir los fundamentales y necesarios para llevar a cabo una atención sanitaria adecuada integral y continuada.

En el Anexo II, de esta Ley, se contempla la Atención Primaria, corno el primer nivel de atención a la ciudadanía, que garantiza una atención integral y la continuidad a lo largo de toda la vida del paciente, actuando como gestor y coordinador de casos. Comprenderá actividades de promoción de la salud, educación sanitaria, prevención de la enfermedad, asistencia sanitaria, mantenimiento y recuperación de la salud, así como la rehabilitación y el trabajo social.

Esta estructura sanitaria ha sido claramente deteriorada al disminuir los recursos, soportando todos los recortes sanitarios. Solo en médicos de familia nuestro país (74,78 médicos de atención primaria/ 100.000 habitantes), es superado por 17 países de Europa en número de médicos de atención primaria por cada 100000 habitantes. Perdiendo la calidad necesaria para resolver los problemas de la población.

Las CCAA, podrán elaborar sus propias carteras de servicios que, como mínimo, deberán incluir la común del SNS. Los servicios de salud que no puedan ofrecer alguno de los servicios contemplados en la cartera común en su ámbito geográfico establecerán los mecanismos necesarios para remitir al paciente que lo precise al centro de referencia correspondiente. Con ello, se pretende garantizar la protección a la salud, la equidad y la accesibilidad a una adecuada atención sanitaria, a la que tienen derecho todos los ciudadanos independientemente de su lugar de residencia.

La cartera de servicios contemplada en la Ley 16/2003, es modificada en el capítulo II del Real Decreto-ley 16/2012, de 20 de abril, de medidas urgentes para garantizar la sostenibilidad del Sistema Nacional de Salud y mejorar la calidad y seguridad de sus prestaciones, fraccionando en: cartera común básica asistencial, cartera común suplementaria, y cartera común de servicios accesorios, además de la cartera de servicio complementaria de las CCAA. Esta fragmentación rompe con la equidad y accesibilidad de nuestras prestaciones sanitarias y da lugar a posibles copagos. Por todo ello, la presente proposición de ley pretende revocar este capítulo con el fin de volver al texto original de la Ley 16/2003, cuestión fundamental para mantener la protección a la salud.

cve: BOCG-12-B-189-1

Artículo 1. Objeto de la Ley.

La presente Ley tiene como objeto, garantizar el derecho a la protección de la salud, de forma equitativa y accesible para toda la ciudadanía.

Artículo 2.

El artículo 8 de la Ley 16/2003, de 28 de mayo, de Cohesión y Calidad del Sistema Nacional de Salud, queda redactado de la siguiente forma:

«Artículo 8. De la cartera común de servicios del Sistema Nacional de Salud.

1. La cartera común de servicios del Sistema Nacional de Salud es el conjunto de técnicas, tecnologías o procedimientos, entendiendo por tales cada uno de los métodos, actividades y recursos basados en el conocimiento y experimentación científica, mediante los que se hacen efectivas las prestaciones sanitarias.
2. La cartera común básica de servicios asistenciales del Sistema Nacional de Salud comprende todas las actividades asistenciales de prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación que se realicen en centros sanitarios o sociosanitarios, así como el transporte sanitario, cubiertos de forma completa por financiación pública.
3. La prestación de estos servicios se hará de forma que se garantice la continuidad asistencial, bajo un enfoque multidisciplinar, centrado en el paciente, garantizando la máxima calidad y seguridad en su prestación, así como las condiciones de accesibilidad y equidad para toda la población.
4. En el seno del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud se acordará la cartera común de servicios del Sistema Nacional de Salud, que se aprobará mediante Real Decreto.»

Articulo 3.

Las prestaciones sanitarias previstas en esta Ley, a excepción de la prestación farmacéutica que se regirá por su normativa, se aprobarán mediante Orden de la persona titular del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, previo acuerdo del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud a propuesta de la Comisión de Prestaciones, Aseguramiento y Financiación, la actualización del catálogo de prestaciones.

Artículo 4.

El artículo 8 quinquies de la Ley 16/2003, de 28 de mayo, de Cohesión y Calidad del Sistema Nacional de Salud, queda redactado de la siguiente forma:

«Artículo 8 quinquies. Cartera de servicio de las Comunidades Autónomas.

1. Las Comunidades Autónomas, en el ámbito de sus competencias, podrán aprobar sus respectivas carteras de servicios que incluirán, cuando menos, la cartera común de servicios del Sistema Nacional de Salud, garantizándose a todos los usuarios del mismo.
2. Las Comunidades Autónomas podrán incorporar en sus carteras de servicios una técnica, tecnología o procedimiento no contemplado en la cartera común de servicios del Sistema Nacional de Salud.
3. Los servicios o prestaciones deben reunir los mismos requisitos establecidos para la incorporación de nuevas técnicas, tecnologías o procedimientos a la cartera común de servicios.
4. Con anterioridad a su incorporación, la comunidad autónoma concernida deberá informar, de forma motivada, al Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud.»

cve: BOCG-12-B-189-1

Artículo 5.

El artículo 20 de la Ley 16/2003, de 28 de mayo, de Cohesión y Calidad del Sistema Nacional de Salud, queda redactado de la siguiente forma:

«Artículo 20. Desarrollo de la cartera común de servicios del Sistema Nacional de Salud.

1. El contenido de la cartera común de servicios del Servicio Nacional de Salud se determinará por acuerdo del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud, a propuesta de la Comisión de Prestaciones, Aseguramiento y Financiación.

Para la elaboración de dicho contenido se tendrá en cuenta la eficacia, eficiencia, efectividad, seguridad y utilidad terapéuticas, así como las ventajas y alternativas asistenciales, el cuidado de grupos menos protegidos o de riesgo y las necesidades sociales, así como su impacto económico y organizativo.

En la evaluación de lo dispuesto en el párrafo anterior participará la Red Española de Agencias de Evaluación de Tecnologías Sanitarias y Prestaciones del Sistema Nacional de Salud.

2. En cualquier caso, no se incluirán en la cartera común de servicios aquellas técnicas, tecnologías y procedimientos cuya contribución eficaz a la prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y curación de las enfermedades, conservación o mejora de la esperanza de vida, autonomía y eliminación o disminución del dolor y el sufrimiento no esté suficientemente probada.»

Artículo 6.

Los apartados 1 y 2 del artículo 21 de la Ley 16/2003, de 28 de mayo, de Cohesión y Calidad del Sistema Nacional de Salud, quedan redactados de la siguiente forma:

«Artículo 21. Actualización de la cartera de servicios del Sistema Nacional de Salud.

1. La cartera común de servicios del Sistema Nacional de Salud se actualizará mediante orden de la persona titular del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, previo acuerdo del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud. El procedimiento para la actualización se desarrollará reglamentariamente.

2. Las nuevas técnicas, tecnologías o procedimientos serán sometidas a evaluación, con carácter preceptivo y previo a su utilización en el Sistema Nacional de Salud, por la Red Española de Agencias de Evaluación de tecnologías Sanitarias y Prestaciones del Sistema Nacional de Salud.»

Artículo 7.

Queda derogado el artículo 2 del Capítulo II del Real Decreto-ley 16/2012, de 20 de abril, de medidas urgentes para garantizar la sostenibilidad del Sistema Nacional de Salud y mejorar la calidad y seguridad de sus prestaciones.

Disposición derogatoria única.

Quedan derogadas cuantas normas de igual o inferior rango se opongan o contradigan lo dispuesto en la presente Ley.

Disposición final. Entrada en vigor.

Esta Ley entrará en vigor al día siguiente de su publicación en el «Boletín Oficial del Estado», excepto las medidas que supongan aumento de los créditos o disminución de los ingresos del presupuesto del ejercicio en curso, que entrarán en vigor en el ejercicio presupuestario siguiente.

cve: BOCG-12-B-189-1