

Departamento de Documentación

Dirección de Documentación,
Biblioteca y Archivo

Proyecto de Ley por la que se
modifican diversas normas para
consolidar la equidad y cohesión del
Sistema Nacional de Salud

[121/000029]



Dossier. Serie legislativa. Núm. 24. Agosto 2024

La Mesa de la Cámara, en su reunión del día 25 de junio, acordó, en relación con el **Proyecto de Ley por la que se modifican diversas normas para consolidar la equidad y cohesión del Sistema Nacional de Salud**, encomendar su aprobación con competencia legislativa plena y por el procedimiento de urgencia, conforme a los artículos 148 y 93 del Reglamento, a la Comisión de Sanidad.

Esta Ley consta de una **Exposición de Motivos, tres artículos, dos disposiciones adicionales, una disposición transitoria, una disposición derogatoria y cuatro disposiciones finales.**

La **Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad**, que configuró nuestro **Sistema Nacional de Salud** (SNS), lo definió como el conjunto de los servicios de salud de la Administración del Estado y de los servicios de salud de las Comunidades Autónomas, donde se integran todas las funciones y prestaciones sanitarias que son responsabilidad de los poderes públicos para el debido cumplimiento del derecho a su protección.

La **equidad** y la **cohesión**, junto con la **universalidad**, son los principios en los que se sustenta nuestro sistema sanitario público y, como tal, se recogen en las normas sanitarias más relevantes, como son la citada **Ley 14/1986**, la **Ley 16/2003, de 28 de mayo, de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud**, y la **Ley 33/2011, de 4 de octubre, General de Salud Pública**.

La pandemia de Covid-19 mostró que los sistemas sanitarios públicos son garantes de vida y actúan como motor económico, además de constituir uno de los mayores pilares del estado de bienestar de un país. Pero también puso de manifiesto algunas debilidades del SNS. Debilidades que han sido analizadas desde diversos ámbitos, entre ellos el grupo de trabajo en materia de sanidad y salud pública constituido dentro de la Comisión de Reconstrucción Económica y Social del Congreso de los Diputados, cuyas **conclusiones** fueron aprobadas por el Pleno de la Cámara el 29 de julio de 2020.

Para renovar y ampliar las capacidades del SNS, el Plan de Recuperación, Transformación y Resiliencia, incluyó un componente específico, el **componente 18**, con el objetivo de corregir las fragilidades estructurales detectadas y adaptar el sistema sanitario a los retos y desafíos identificados, para conseguir un modelo sanitario más robusto, flexible y resiliente. La consolidación de los tres principios rectores ya citados también está incluida en los objetivos del componente.

Por último, con este texto se avanzaría también en el cumplimiento de las metas establecidas en los objetivos **3** y **10** de la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible.

Teniendo en cuenta todo lo anterior, los objetivos generales que persigue esta norma son establecer **medidas que consoliden la equidad y la cohesión** en el SNS, incorporando aquellas que minimicen las desigualdades y que refuercen la cooperación entre las distintas estructuras y ámbitos para abordar de forma integral las necesidades en salud de la población ante los retos demográficos, ambientales, sociales, tecnológicos y económicos que se presentan.

Como objetivos específicos, el Proyecto busca:

- Hacer preceptiva la **evaluación del impacto en salud** en la elaboración de las iniciativas legislativas del Gobierno, disponiendo de un apartado relativo al mismo en las Memorias del Análisis de Impacto Normativo (MAIN).
Este enfoque de salud se aplicará a las normas de carácter sectorial que afecten a los siguientes determinantes de la salud: vivienda, educación, medio ambiente, transporte, ordenación del territorio, salud laboral, agricultura y producción de alimentos y salud animal y vegetal;
- Incorporar la voz de los pacientes, de las personas con discapacidad, de la ciudadanía, de profesiones y de profesionales en el ámbito científico-técnico, a través de un órgano de asesoramiento de carácter permanente, "**Foro Abierto de Salud**", entre cuyas funciones estará la de formular propuestas el funcionamiento del SNS;
- Equiparar los colectivos de personas que están excluidos de aportación en la prestación ortoprotésica y farmacéutica, en el **Real Decreto 1506/2012, de 2 de noviembre**¹;
- Fortalecer la cohesión y la equidad en el SNS facilitando la viabilidad del desarrollo reglamentario del Fondo de Garantía Asistencial (FOGA), suprimiendo el apartado 5 del artículo 3 del **Real Decreto-ley 16/2012, de 20 de abril**², que recoge el importe de las cuantías a liquidar en relación con los desplazamientos de larga y corta duración, así como incorporar el FOGA a la **Ley 16/2003, de 28 de mayo**,³ mediante una disposición adicional;
- Potenciar el desarrollo de las actividades de la **Red Española de Agencias de Evaluación de Tecnologías sanitarias y Prestaciones del Sistema Nacional de Salud**, así como posicionarla como un ejemplo de cogobernanza en la evaluación de tecnologías y prestaciones sanitarias tanto en el ámbito nacional como internacional, mediante la autorización de la creación de un consorcio;
- Respecto al **tratamiento de los datos** en el ámbito sanitario se establece, con carácter general, las condiciones de acceso y tratamiento a los mismos para diversas finalidades (planificación, gestión y evaluación de las políticas sanitarias públicas, la asistencia sanitaria, vigilancia en salud pública e investigación en salud) y por diferentes colectivos.

El enfoque de **La Salud en Todas las Políticas** formulado a escala de la Unión en 2006 y codificado en los artículos 9 y 168 apartado 1 del **TFUE** y en el artículo 35 de la **Carta de los Derechos Fundamentales de la Unión Europea**, responde al **carácter intersectorial de las cuestiones de salud pública** y pretende integrar los aspectos sanitarios en todas las políticas pertinentes a fin de mejorar la salud de la población y la **equidad sanitaria**.

¹ Real Decreto 1506/2012, de 2 de noviembre, por el que se regula la cartera común suplementaria de prestación ortoprotésica del Sistema Nacional de Salud y se fijan las bases para el establecimiento de los importes máximos de financiación en prestación ortoprotésica

² 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

La asociación de organismos de salud pública, **EuroHealthNet**, viene evidenciando en los últimos años las desigualdades en materia de salud entre personas de diferentes ingresos, razas y etnias, nivel educativo, género y áreas de residencia en todos los países de Europa.

En un reciente **informe**⁴ de la asociación, se señala que en nuestro sistema actual el éxito de las economías y sociedades se suele medir a través del crecimiento económico, sin tener en cuenta los costes para la salud y para el medio ambiente y propone un nuevo modelo en el que la salud humana, la sostenibilidad ambiental, la equidad social y el bienestar pasan a ser los indicadores fundamentales de éxito.

EuroHealthNet también publicó a finales del año 2023 sus **recomendaciones**⁵ para que la Unión Europea mejore la equidad sanitaria y el bienestar en Europa de aquí a 2030 mediante medidas sobre los determinantes de la salud, es decir, las condiciones en las que las personas nacen, crecen, viven, trabajan y envejecen

El **Observatorio Europeo sobre Sistemas y Políticas de Salud**, por su parte, ha señalado⁶ que no se lograrán los Objetivos de Desarrollo Sostenible a menos que seamos capaces de entender que la inclusión del enfoque en salud en todas las políticas es una herramienta clave para conseguirlos y que, a su vez, mejorar y reducir las desigualdades en salud permite tener una población mejor educada, más igualitaria y productiva.

La **Plataforma de Política Sanitaria de la UE**⁷ es el principal foro de comunicación y cooperación entre los grupos de interés, las organizaciones del ámbito sanitario y la Comisión Europea. Está moderada por la Dirección de Salud y Seguridad Alimentaria de la Comisión y financiada a través del **Programa EU4Health 2021-2027**.

Además de ofrecer el marco para el diálogo entre todos los actores interesados, la Plataforma difunde los resultados de investigaciones y fomenta la reproducción de buenas prácticas en política sanitaria, facilitando información sobre otros ámbitos de políticas relacionadas con la salud y realizando también una labor de divulgación de los proyectos de la Dirección General de Salud y Seguridad Alimentaria de la Comisión.

El **Espacio Europeo de Datos Sanitarios (EEDS)** es una propuesta que se encuadra dentro de la iniciativa **Unión Europea de la Salud** siendo a su vez, el primer espacio común de datos de la UE en un ámbito específico que surge de la **Estrategia Europea de Datos**.

⁴ *Creating an impactful and sustainable Wellbeing Economy for better public health. EuroHealthNet. June 2024.*

⁵ *Improving health equity in Europe. Priorities for the 2024-2029 EU policy landscape. EuroHealthNet. 2023.*

⁶ *Making Health for All Policies: Harnessing the co-benefits of health. European Observatory on Health Systems and Policies. March 2023. y Health for All Policies: The Co-Benefits of Intersectoral Action. European Observatory on Health Systems and Policies. February 2024.*

⁷ *Reglamento interno de la Plataforma de Política Sanitaria de la UE.*

El EEDS, **propuesto por la Comisión** en mayo de 2022⁸ y actualmente en sus últimas fases de **tramitación**, capacitará a las personas para que asuman el control de sus datos sanitarios y facilitará el **intercambio de datos** para la prestación de asistencia sanitaria en toda la UE, fomentará un mercado único de sistemas de historiales médicos electrónicos y ofrecerá un sistema coherente, fiable y eficiente para la reutilización de los datos sanitarios en actividades de investigación, innovación, formulación de políticas y reglamentación⁹.



Fuente: *Comunicación de la Comisión [...] La Unión Europea de la Salud: actuar juntos por la salud de las personas. Mayo 2024.*

La Comisión, consciente de que la creación del Espacio Europeo de Datos Sanitarios requerirá un importante trabajo de desarrollo, respalda estos esfuerzos mediante la cofinanciación de proyectos como **HealthData@EU Pilot**, la **Acción Común Xt-EHR** y continúa con su apoyo a la infraestructura de servicios digitales de sanidad electrónica (**eHDSI**).

En el ámbito internacional, la **OMS**, en el preámbulo de su Constitución, define el concepto de salud como «Un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades.» En base a esta definición, la OMS, a lo largo del tiempo, y en ocasiones en coordinación con otras organizaciones que forman parte del sistema de Naciones Unidas (ONU-Hábitat, PNUD, UNICEF, ONUSIDA), ha puesto el acento en los determinantes sociales que permitan mejorar la salud y reducir las inequidades de los sistemas sanitarios.

⁸ Propuesta de Reglamento del Parlamento Europeo y del Consejo sobre el Espacio Europeo de Datos Sanitarios. COM (2022)197. 3 de mayo de 2022.

⁹ Además del Reglamento sobre EEDS, se pueden citar otras normas relacionadas con la materia: Reglamento 216/679 General de Protección de Datos, Reglamento 2022/868 de Gobernanza de Datos, Reglamento 2023/2854 de Datos y Directiva 2222/2555 sobre sistemas de redes y de información.

En **Francia**, la organización del sistema nacional de salud y los derechos de los usuarios están regulados en el *Code de la santé publique* (CSP). Su **Article L1411-1**, establece que **La política sanitaria**¹⁰ del país es responsabilidad del Estado, que es el encargado de garantizar el derecho a la protección de la salud para todos, para lo cual deberá promover unas condiciones de vida favorables a la salud, la reducción de las desigualdades sociales y territoriales y la igualdad entre mujeres y hombres, así como garantizar la mayor seguridad sanitaria posible¹¹.

Esta política sanitaria, que es la que determina las áreas de actuación prioritarias y los objetivos en materia de salud y protección social, se lleva a cabo a través de una **estrategia sanitaria nacional** (**Article L1411-1-1**), elaborada por el Gobierno, con carácter plurianual en las condiciones fijadas por un decreto del Consejo de Estado. Para su elaboración el Gobierno cuenta con el asesoramiento de la *Conférence nationale de santé* y del *Haut Conseil de la santé publique*.

El tema de la **equidad en materia** sanitaria también ha sido un debate recurrente en los últimos años en este país, por el desafío que representa para los servicios públicos, que deben garantizar una **prestación sanitaria equitativa y suficiente en todo el territorio**.

Esta situación ha sido abordada por el *Haut Conseil pour l'avenir de l'Assurance Maladie* (HCAAM) en el *Rapport* publicado en febrero de 2024 con el título *Une prospective des ressources humaines en santé pour assurer l'équité d'accès aux soins sur tous les territoires*. El informe tras reconocer que la mayoría de los países europeos se enfrentan a desafíos similares, analiza, entre otros asuntos, las políticas y recursos desplegados en otros países en la planificación de recursos humanos para la sanidad teniendo en cuenta factores demográficos, avances técnicos, etc.

El reconocimiento de los DSS aparece también reflejado en el artículo **Article L1411- 1-2** del *Código de la santé publique*, en el que se habla de la coordinación de las políticas públicas y de la creación de entornos físicos, sociales y económicos favorables a la salud.

Para la **evaluación de estas políticas** y su impacto social y económico, Francia cuenta con la *Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques* (**DREES**), que es el servicio estadístico público en materia sanitaria

Por lo que se refiere al **tratamiento de datos sanitarios**, Francia incorporó en 2018 las disposiciones del Reglamento General de Protección de Datos (RGPD) al derecho interno mediante la **Ley del 20 de junio de 2018 relativa a la protección de datos personales**, que adapta la **Ley del 6 de enero de 1978 relativa a la informática, los archivos y las libertades**.

¹⁰ *Code de la santé publique. Partie législative (Articles L1110-1 à L6441-1). Première partie: Protection générale de la santé. Livre IV: Administration générale de la santé. Titre Ier: Institutions. Chapitre Ier: Politique de santé. (Articles L1411-1 à L1411-10)*

¹¹ Sobre las prestaciones y cobertura del Sistema nacional francés véase, además, el dossier n.19 sobre la **Universalidad del sistema nacional de salud**.

La **participación de los ciudadanos** en el funcionamiento del sistema sanitario también está regulada en el *Code de la Sante Publique*¹².

En **Italia**, la **Constitución**, en su **artículo 32**, reconoce la tutela de la salud como un derecho fundamental. De acuerdo con el mandato constitucional, en 1978 se crearía el **Servicio Nacional de Salud** mediante la *Legge 23 dicembre 1978, n. 833. Istituzione del servizio sanitario nazionale*, basado en los principios de universalidad, igualdad y equidad. La ley establece en su artículo 1 que la implementación del Servicio Nacional de Salud es responsabilidad del Estado, de las Regiones y de los entes territoriales locales, garantizando también la participación ciudadana.

La desigualdades geográficas y sociales en la asistencia sanitaria se están intentando corregir mediante la redistribución de recursos financieros en las zonas más desfavorecidas. Para ello, Italia cuenta con un *Programma Nazionale Equità nella Salute*, previsto en el *Accordo di Partenariato dell'Italia sulla Programmazione della politica di coesione 2021-2027*, cofinanciado por la UE y dirigido a las siete regiones que requieren políticas de reequilibrio específicas para mejorar la capacidad de los servicios de salud y el acceso a esos servicios de las poblaciones más vulnerables desde el punto de vista socioeconómico.

Por lo que se refiere al **derecho de participación de la ciudadanía**, reconocido en la Ley de 1978, el *Decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'articolo 1 della legge 23 ottobre 1992, n. 421*, le dedica su Título IV, promoviendo la elaboración de consultas a los ciudadanos, con el fin de garantizar la adaptación constante de las estructuras y servicios sanitarios a las necesidades de los usuarios del Servicio Nacional de Salud, mediante la utilización por parte del Estado y de las regiones de indicadores de calidad de los servicios y prestaciones.

Portugal, en el **artículo 64 de su Constitución**, consagra el derecho a la protección de la salud de todos los ciudadanos mediante la creación de un servicio universal, así como de las condiciones económicas, sociales, laborales y culturales que garanticen esta protección, especialmente de la infancia, la juventud y la vejez.

En cumplimiento del mandato constitucional, Portugal aprobó en 1979 la *Lei n. ° 56/79 Serviço Nacional de Saúde*, que creaba el sistema Nacional de Salud y en 2019 la *Lei n. ° 95/2019, de bases da Saúde*.

¹² *Code de la santé publique. Partie législative (Articles L1110-1 à L6441-1). Première partie : Protection générale de la santé . Livre Ier : Protection des personnes en matière de santé Titre Ier : Droits des personnes malades et des usagers du système de santé . Chapitre IV: Participation des usagers au fonctionnement du système de santé (Articles L1114-1 à L1114-7)*

La ley que creaba el sistema nacional de salud ya recogía en su artículo 23 el derecho de usuarios y profesionales de la salud a **participar en la gestión de los servicios sanitarios**. Esta participación se concretó en 2019 con la aprobación de la *Carta para a Participação Pública em Saúde*¹³, con el fin de fomentar la participación de los ciudadanos en las decisiones que afectan a la salud de la población, profundizando en los mecanismos de participación ya existentes y creando nuevos espacios de participación.

Asimismo, el *Decreto-Lei n.º 52/2022 de 4 de agosto. Aprova o Estatuto do Serviço Nacional de Saúde*, fijaba en su art.8 como objetivo de los centros del SNS la equidad, así como la integración de los cuidados.

El nuevo Gobierno, que tomó posesión en abril, señalaba en su programa la existencia de *uma injustiça evidente no acesso aos cuidados de saúde em Portugal, com desigualdades crescentes entre pobres e ricos, entre o litoral e o interior, entre zonas urbanas, suburbanas e rurais*. Con el objetivo de paliar estas desigualdades, aprobó en mayo de 2024 el *Plano de Emergência da Saúde Um Plano de Emergência e Transformação*.

El **Reino Unido**, que cuenta también con un servicio nacional de salud de acceso universal, el *National Health Service (NHS)*, regulado por la *National Health Service Act 2006*, y por la *Health and Social Care Act 2012*, que contiene las disposiciones sobre la gestión y prestación de los servicios, tampoco ha permanecido ajeno a los debates sobre la equidad y la cohesión de su sistema.

*The Association of Directors of Public Health*¹⁴, publicó un documento en junio de 2023 en el que, en línea con las declaraciones y el concepto de salud de la OMS, se hablaba de la importancia de los determinantes socioeconómicos en la mejora de la salud, para esta asociación, la salud requiere algo más que atención médica: vivienda, empleo, protección del medio ambiente, etc.

El **NHS**, para contribuir a la reducción de estas desigualdades en la atención sanitaria aprobó en enero de 2019 el **Plan a Largo Plazo del NHS** en el que se proponían una serie de acciones clave sobre esta cuestión.

En este mismo sentido, el NHS adoptó en 2021 el **Programa Nacional de Mejora de las Desigualdades en la Atención Médica (HiQiP)** (2021) centrándose en una serie de áreas prioritarias: mejorar los servicios del NHS de manera inclusiva; luchar contra la exclusión digital; acelerar los programas preventivos y fortalecer el liderazgo y la rendición de cuentas, para combatir estas desigualdades, entre los más importantes.

Para la participación de pacientes y público en la toma de decisiones sanitarias, los programas de trabajo o la gobernanza del sistema sanitario, el NHS adoptó en 2021 la estrategia *The patient and public involvement strategy 2021-2026*.

¹³ Lei n.º 108/2019 de 9 de setembro: Carta para a Participação Pública em Saúde.

¹⁴ The Association of Directors of Public Health Policy Position: Health Inequalities. June 2023

Información adicional

Puede consultar los siguientes Documentos de Trabajo elaborados, por el Departamento de Documentación, para la Comisión de Sanidad en los que se recoge:

- [Documentación que acompaña al proyecto](#)
- [Estudios](#)
- [Documentos comparativos y texto derogado](#)

Igualmente, se encuentra a su disposición la [bibliografía](#) de apoyo a la tramitación legislativa del Proyecto elaborada por la Biblioteca del Congreso de los Diputados, que puede ser actualizada o ampliada durante su tramitación.