

FI A LA PRIVATITZACIÓ DE LA SANITAT: EL MODEL MUFACE HA D'ACABAR

**Publicació conjunta del col·lectiu de salut la Capçalera i
CGT Ensenyament**

A l'Estat Espanyol, els funcionaris públics, les forces armades i el poder judicial poden triar entre la cobertura sanitària per asseguradores privades (mútues) o el sistema públic de salut. Aquesta dualitat perpetua una sanitat de dues velocitats i, sobretot, suposa una injecció massiva de fons públics cap al sector privat.

Aquesta situació excepcional neix el 1975 en el context d'un Servei Nacional de Salut (SNS) encara embrionari i no universal. Amb la Llei General de Sanitat de 1986 i el desplegament del SNS s'estableix la cobertura sanitària per a tota la població, que fa obsolet aquest sistema paral·lel per funcionaris. Així i tot, més de 40 anys després es manté aquesta doble via, malgrat els múltiples precedents d'incorporació d'altres col·lectius al SNS durant aquests anys. Dins aquest model, MUFACE representa la mutualitat més gran que gestiona prestacions de sanitat per a treballadors públics.

Recentment, s'ha obert el procés de renovació de contracte de MUFACE, en què les asseguradores privades es presenten a l'oferta de contracte del govern. En aquesta ocasió, tot i l'oferta històrica d'augment del 17% del pressupost, el contracte ha quedat desert. Davant la negativa, es va presentar una nova oferta amb un increment del 33% que també ha estat refusada per les dues principals asseguradores (Adeslas i DKV). Finalment, el govern ha cedit a les exigències d'aquestes empreses i ha aprovat un augment del 41,2% en la prima que paga per MUFACE, i destinarà 330 milions d'euros addicionals per al període 2025-2027.

Aquesta situació inèdita plantejava al govern espanyol una oportunitat única per acabar amb MUFACE i integrar els funcionaris al sistema públic de salut, aturant així la transferència de diners públics al sector privat.



UNA OPORTUNITAT HISTÒRICA PER
INTEGRAR EL FUNCIONARIAT AL SNS

PER QUÈ CAL ACABAR AMB EL MODEL MUFACE?

1. La cobertura sanitària privada és pitjor per al personal funcionari

- L'assistència per mútues no ofereix Atenció Primària (AP) de salut i no garanteix proximitat territorial als serveis de salut. Sabem que disposar d'AP amb un mateix metge/metgessa de capçalera al llarg de la vida disminueix un 30% la mortalitat, i redueix les visites a urgències. Els mutualistes estan actualment privats d'aquests beneficis en salut.
- La cartera de serveis de les asseguradores privades no inclou moltes prestacions essencials, com tractaments oncològics complexos, unitats de cures intensives, tractaments de fertilitat o trasplantaments. Aquests queden fora de la cartera de serveis perquè són més costosos i acaben sent assumits pel sistema públic.
- Els estudis demostren que davant malalties greus, les mútues transfereixen els pacients al sistema públic, fent una selecció de riscos i evitant els costos dels tractaments més complexos i cars.

2. Un negoci rodó per a les asseguradores

- Les asseguradores privades no només reben el finançament públic per cobrir les despeses sanitàries dels funcionaris, sinó que també els venen productes addicionals per ampliar cobertures, generant encara més beneficis.
- La població de funcionaris té, de mitjana, millor salut que la població general (en 5 de 6 patologies cròniques presenten menys malaltia), en part perquè tenen condicionats socials favorables (estabilitat laboral, major nivell educatiu i sous més alts). Això implica una població atesa per les asseguradores més sana i que implica una menor despesa en atenció mèdica, mentre que com hem vist els pacients més complexos i que impliquen més inversió de recursos acaben al SNS.

- El fet de disposar d'una població més sana ha permès durant molt temps grans beneficis per a les mútues. Com que actualment un gran gruix d'aquesta població ha envellit, les mútues estan disposades a deixar caure MUFACE, ja que no en poden extreure tant de benefici. Que la salut de la població estigui en mans d'empreses que només se'n faran càrrec en funció del benefici que en puguin extreure és pervers i un perill.



**PREN PARTIT
ENFORTIM-NOS**

3. La transició a la sanitat pública és possible, sostenible i eficient

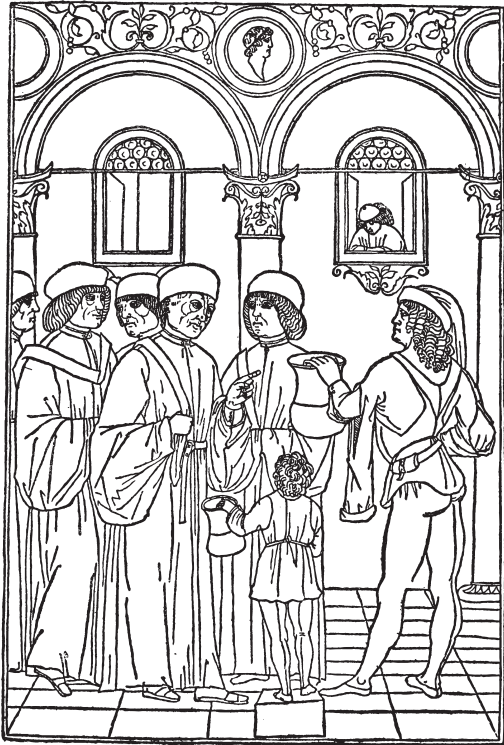
- Possible: existeixen precedents d'integració de col·lectius amb altres cobertures dins del SNS. A més, el Ministeri de Sanitat ha elaborat una proposta detallada sobre els passos i mecanismes necessaris per traspasar els usuaris al SNS garantint la seva cobertura i continuïtat assistencial.
- Sostenible: A Catalunya, per exemple, la incorporació dels funcionaris suposaria un augment similar al que ja es produeix cada any de forma natural pel creixement de la població.
- Eficient: la transició és perfectament assumible econòmicament, ja que el pressupost que actualment es destina a les asseguradores privades es podria reinvertir directament en el SNS permetent augmentar-ne la dotació de recursos humans i material. A més, la infraestructura per absorbir aquests pacients ja existeix en el territori.

MENTRE DURIN LES MÚTUES, ESCULL SANITAT PÚBLICA

La privatització de la sanitat debilita el sistema públic i beneficia només les asseguradores. Tot i que l'única solució justa i eficient és posar fi a MUFACE, mentre aquest model es mantingui, els funcionaris poden contribuir a la seva desaparició optant per la sanitat pública en la seva elecció anual. Cada cop més funcionaris ho fan: actualment, el 75% dels nous treballadors públics trien el SNS en lloc de les asseguradores privades.



Diem prou a la privatització de la sanitat. Exigim la integració de tots els funcionaris al Sistema Nacional de Salut i el final del model MUFACE. Cap nou funcionari hauria de poder accedir a aquesta cobertura sanitària privada pagada amb diners públics. **Cal iniciar un procés d'incorporació progressiva dels treballadors públics actuals al Sistema Nacional de Salut i destinar els recursos econòmics actualment assignats a MUFACE a la sanitat pública.**



Cal també un posicionament públic pel que fa a la finalització del model Muface per part de la consellera de Salut Olga Pané i que la consellera assumeixi activament la seva responsabilitat en aquest procés i posi en marxa les accions necessàries per garantir una transició ordenada i efectiva dels treballadors públics catalans cap al sistema sanitari públic, reforçant els recursos i la planificació per assegurar-ne l'èxit. La sanitat pública és de totes i per a totes!



PONENT-PIRINEUS	Av. Prat de la Riba 7, 1r - 25006 Lleida	enseponent@cgtlleida.cat	tel. 973 27 53 57
CAMP TARRAGONA	Pl. del Nen de les Oques 8, 1r D - 43202 Reus	cgteducaciogn@cgtcatalunya.cat	tel. 977 24 25 80
BARCELONA	C/ Pare Lainez 18, 2n - 08025 Barcelona	cgtensebcn@cgtcatalunya.cat	tel. 93 310 33 62
CEB-IMEB	C/ Pare Lainez 18, 2n - 08025 Barcelona	cgtensebcn@cgtcatalunya.cat	tel. 93 310 33 62
BERGUEDÀ	Plaça Europa, 5 baixos - 08600 Berga	ense.catcentral@cgtcatalunya.cat	tel. 623 20 53 94
SALLENT	Pl. Josep Anselm Clavé, 7 - 08650	ense.catcentral@cgtcatalunya.cat	tel. 624 31 54 89
BAIX LLOBREGAT	C/ d'Esplugues 46 - 08940 Cornellà de Ll.	cgtense@cgtbaixllobregat.cat	tel. 93 377 91 63
PENEDÈS / GARRAF	C/ Lepant 23, baixos 1a - 08800 Vilanova i la G.	cgtensepenedes@cgtcatalunya.cat	tel. 93 893 42 61
GIRONA	Av. Sant Narcís 28 - 17005 Girona	general.cgtgirona@gmail.com	tel. 972 23 10 34
TERRES DE L'EBRE	Av. Remolins 34-36, baixos - 43500 Tortosa	cgteducaciotote@cgtcatalunya.cat	tel. 877 91 55 91
MARESME	Av. Lluís Companys 45 Loc. 3 - 08302 Mataró	cgtensenyamentmaresme@cgtcatalunya.cat	tel. 640 629 438
VALLÈS ORIENTAL	Ronda d'Orient, 6 Mollet del Vallès	vallesoriental.cgt.ensenyament@gmail.com	tel. 93 593 15 45
SABADELL	C/ Rosselló, 10 (08207) Sabadell	cgtense.sabadell@cgtcatalunya.cat	tel. 93 173 49 49