

MUFACE propone adjudicar el Concierto de Asistencia Sanitaria Nacional a Adeslas y Asisa

En el nuevo escenario, CCOO reitera la necesidad de abrir el proceso de diálogo para determinar el futuro de MUFACE

El pasado 24 de marzo la mesa de contratación de MUFACE ha propuesto la adjudicación del Concierto para el aseguramiento de la asistencia sanitaria a las y los mutualistas y beneficiarios en territorio nacional a Adeslas y Asisa.

Tal y como se ha publicado en la Plataforma de Contratación del Sector Público, la propuesta de adjudicar a estas aseguradoras la cobertura sanitaria durante los años 2025, 2026 y 2027 obedece, por un lado, a la comprobación de que las ofertas se ajustan a los requisitos mínimos y, por otro, al cumplimiento de los requerimientos establecidos en el pliego. Es decir, tras las comprobaciones oportunas se concluye que Adeslas y Asisa cumplen los requerimientos económicos y técnicos exigidos para dar cobertura a más de un millón de mutualistas, entre titulares y beneficiarios.

Adeslas y Asisa han sido las únicas aseguradoras que se han presentado finalmente a la licitación de la asistencia sanitaria a las y los funcionarios de Muface en este concurso. El contrato para el trienio asciende a 4.808,5 millones de euros, 1.276,5 millones de euros más que el concierto vigente, con un aumento acumulado de la prima media ponderada al final del periodo del 41,2%.

Las empresas ya han presentado la documentación que se les ha solicitado antes de la adjudicación definitiva. **La idea es que sea en torno al 1 o 2 de abril cuando Muface haga pública la adjudicación para Adeslas y Asisa. El nuevo convenio se firmará probablemente después de Semana Santa y podría entrar en vigor a fecha 1 de mayo.**

Terminado todo este proceso, posiblemente a principios de mayo (en su momento informaremos de la fecha exacta), se abrirá un plazo extraordinario para cambio de entidad, obligatorio, obviamente, para los mutualistas de DKV, plazo que, es posible, empalme con el plazo ordinario de junio, y del que informaremos de manera puntual y detallada cuando se determine.

REITERAMOS: con independencia de todo este proceso, todas las personas mutualistas de MUFACE, tanto titulares como beneficiarias, van a continuar recibiendo la misma asistencia sanitaria que disfrutaban con las condiciones actuales, en virtud de las órdenes de continuidad del servicio dictadas por la Mutualidad de acuerdo con el artículo 288 de la Ley de Contratos del Sector Público. La continuidad de servicio tiene efectos desde el 1 de enero hasta que exista un nuevo Concierto en vigor. Es decir, cada entidad está obligada a proporcionar servicio en los términos habituales durante ese periodo.

Cambio ordinario de entidad: El cambio desde servicio público autonómico a entidades o entre entidades concertadas o al INSS se podrá realizar durante un mes natural en el momento en que se adjudique el próximo Concierto de Asistencia Nacional. Concretamente, los mutualistas que en este momento tienen la cobertura sanitaria asegurada con DKV deberán elegir otra de las entidades concertadas que resulten adjudicatarias del concierto, o bien optar por el servicio público de salud (INSS).

El Informe de la AIREF (Autoridad Independiente de Responsabilidad Fiscal)

El mismo día 24 de marzo la AIREF ha emitido un informe sobre la viabilidad del sistema de asistencia sanitaria a funcionarios, considerando que es necesario transformar el modelo actual. **El organismo ha propuesto que las y los nuevos funcionarios se incorporen a la sanidad pública y que el régimen especial se convierta en voluntario.** Son las conclusiones a las que ha llegado el informe en el que analiza el gasto asociado a la asistencia sanitaria del mutualismo administrativo, después de que el Gobierno haya elevado en casi 5.000 millones de euros el concierto sanitario de Muface para atraer a las aseguradoras y evitar que la licitación para el periodo 2025-2027 quedara desierta.

El informe de la Airef compara el sistema público con el privado, siendo una de las conclusiones que el Sistema Nacional de Salud (SNS) tiene mayor presencia territorial: los servicios públicos de salud disponen de centros o profesionales que ofrecen medicina general y de familia en el 91% de municipios frente al 16% de la sanidad privada. Por otra parte, el gasto público sanitario de carácter asistencial del SNS ascendió en 2022 a 1.405 euros por persona protegida y en el mutualismo, a 1.030 euros por mutualista de opción privada. El gasto sanitario per cápita entre 2010 y 2022 ha crecido más en el sistema mutualista (52,7%) que en el SNS (40%).

También se realiza un análisis comparativo internacional, que muestra que **el mutualismo administrativo español es una excepción en Europa.** En España, se financia mediante un modelo contributivo (Bismarck) que combina aportaciones estatales y cotizaciones de las personas mutualistas. Además, solo existe en Alemania, Francia y Luxemburgo, países con modelo Bismarck, diferente al español. Ningún país de nuestro entorno con modelo sanitario universal y financiado por impuestos) mantiene el mutualismo administrativo. Mientras naciones como Italia y Turquía integraron sus regímenes especiales de funcionarios durante la constitución de sus sistemas nacionales de salud, y otros como Grecia y Portugal lo hicieron en el marco de reformas estructurales durante periodos de crisis económica, España mantiene un sistema diferenciado.

Y termina planteando reformas estructurales en el sentido de:

- Establecer el derecho de adscripción voluntaria al mutualismo administrativo: se propone transitar hacia un régimen de adscripción voluntaria al mutualismo administrativo. Esta reforma permitiría racionalizar el sistema y generar ahorros tanto para el funcionario como para las arcas públicas al eliminar las aportaciones de quienes opten por abandonar el sistema mutualista.
- Una incorporación progresiva de las y los nuevos mutualistas al SNS. Se condiciona esta paulatina integración al refuerzo paralelo de las capacidades del sistema público y en especial a una mejora en la situación de las listas de espera.

CCOO considera que es imprescindible abrir un espacio de reflexión para garantizar a futuro la asistencia sanitaria de funcionarias y funcionarios, evitando esta inasumible incertidumbre cada dos o tres años. CCOO mantiene sus reivindicaciones (que se garantice el servicio, la revisión de las prestaciones ofertadas por MUFACE y que se cumpla con los parámetros de calidad establecidos en los conciertos sanitarios). Al mismo tiempo defendemos, como concepto básico, que la atención sanitaria del conjunto de empleadas/os públicos debe ser prestada por los servicios públicos de salud. En este sentido, consideramos que el Gobierno debería plantear un plan para trasladar, en un margen temporal razonable, la asistencia sanitaria de las y los empleados públicos a la sanidad pública.

El sindicalismo de CCOO sigue demostrando su utilidad para mejorar la vida de las personas trabajadoras

¿Aún no te has afiliado? ¿A qué esperas?

**PARTICIPA
AFÍLIATE**
CCOO

**AFILIATE a
CCOO: TE
INTERESA**

*Madrid, a 31 de
marzo de 2025*