



MÁS SANIDAD
PÚBLICA Y UNIVERSAL

Agria valoración de la votación en el Congreso del dictamen definitivo en materia de Sanidad y Salud Pública por parte de las organizaciones promotoras de la campaña #DespuésDeAplaudir

Sensación de “oportunidad perdida” entre la veintena de organizaciones impulsoras de Más Sanidad al no concretarse un acuerdo de financiación finalista que blinde la sanidad pública

- *Los compromisos alcanzados son insuficientes y no dan respuesta a algunos de los problemas estructurales de la sanidad española, como la falta de financiación, la necesaria reforma de la política farmacéutica o el blindaje frente a las privatizaciones*
- *La Comisión, aseguran, ha fracasado a la hora de evaluar las políticas sanitarias de la última década, marcadas por la austeridad y el impulso de modelos privatizadores.*

24 de julio de 2020. Las expresiones “decepción” y “o han escuchado NADA” resumen la respuesta de la veintena de organizaciones sociales, sanitarias y sindicales impulsoras de la alianza Más Sanidad tras el Dictamen definitivo en materia de Sanidad y Salud Pública aprobado el pasado miércoles por el Pleno del Congreso de los Diputados, y que pone fin a casi tres meses de trabajo de la Comisión para la Reconstrucción Social y Económica. Estas organizaciones —consideran que los compromisos alcanzados por la Comisión son claramente insuficientes y no dan respuesta a varios problemas estructurales de la sanidad española evidenciados por la pandemia de la COVID-19, como son, entre otros, la falta de financiación, una política en materia de medicamentos que anteponga el interés público al de las grandes empresas farmacéuticas o el blindaje frente a las privatizaciones.

Tras más de dos meses de trabajo, con decenas de comparecencias de personas expertas y múltiples informes por parte de la sociedad civil, los grupos políticos “no han escuchado nada”, aseguran las organizaciones. “Resulta llamativo que, ante la magnitud de la crisis que hemos experimentado, el Dictamen sobre Sanidad y Salud Pública —al contrario que el resto de conclusiones de la Comisión— carezca de un diagnóstico inicial sobre el que se sustenten las medidas propuestas. No se pueden dar soluciones sin identificar las causas del problema”, añaden.

La Comisión “ha fracasado”, señalan, a la hora de evaluar las políticas sanitarias de la última década, “marcadas por la austeridad y el impulso de modelos privatizadores”. En consecuencia, el Dictamen definitivo que habrá de guiar las reformas necesarias del Sistema Nacional de Salud durante los próximos meses está marcado por la ambigüedad y la falta de compromisos explícitos en materias clave para garantizar una sanidad pública y universal de calidad, afirman las organizaciones.

Aún quedan meses por delante para adoptar las medidas de refuerzo necesarias para devolver nuestra Sanidad al lugar que le corresponde como pilar fundamental del Estado Social, pero para ello es imprescindible una mayor audacia y compromiso por parte de nuestras políticas y nuestros políticos.

Sin compromisos claros en materia de financiación

Ningún refuerzo de la sanidad es viable sin el consecuente respaldo económico. Sin embargo, el apartado referido a la financiación del Sistema Nacional de Salud destaca por su falta de compromisos específicos. En ese sentido, las organizaciones señalan que:

- **Vincular el aumento del presupuesto sanitario al PIB es un error.** Las organizaciones firmantes consideran que este criterio es inadecuado, puesto que se expone a que en épocas de recesión suponga una importante disminución de la dotación presupuestaria. Por el contrario, apuestan por un criterio basado en euros, por persona y año, estableciendo como objetivo situarnos en el promedio de la UE a final de legislatura. En números absolutos, este aumento se traduce en 1000 euros más por persona/año respecto al gasto actual.
- **Se debería asignar un porcentaje del presupuesto en salud a áreas infradotadas.** En concreto, un 25% del presupuesto público a Atención Primaria; un 2,5%, a Salud Pública; y un 2%, a investigación en salud. Tres áreas que han resultado esenciales en la actual pandemia.
- **El fondo de reconstrucción debería priorizar** la contratación de personal de Atención Primaria y aumentar la creación de camas de media y larga estancia en centros de gestión pública.

Garantizar la plena universalidad es urgente, más aun en tiempos de pandemia

La Comisión contempla como un objetivo el refuerzo y consolidación de la universalidad de la atención sanitaria, pero sus conclusiones adolecen de dos importantes omisiones:

- **El carácter de urgencia de la medida:** supeditar esta medida a un futuro Proyecto de Ley supone poner en riesgo la salud de muchas personas que siguen excluidas de la atención sanitaria.
- **Dar respuesta a la especial vulnerabilidad de las personas ascendientes reagrupadas.** Es decir, incluir a las personas mayores que llegan a España fruto de un proceso de reagrupación familiar, personas que, por su avanzada edad, constituyen un colectivo de riesgo ante la actual pandemia y que a día de hoy carecen de todo derecho a la atención sanitaria.

La importancia de la prevención en la salud pública

La actual crisis generada por la COVID-19 ha puesto de manifiesto que en materia de salud pública también se debe actuar sobre aquellas condiciones sociales y materiales que ejercen de determinantes de la salud. En ese sentido, las organizaciones consideran imprescindible:

- Promover la coordinación de los servicios de salud pública con los servicios asistenciales.
- Crear, potenciar y desarrollar un Observatorio del Sistema Nacional de Salud del SNS con especial énfasis en el análisis de desigualdades y el estudio de determinantes sociales.
- Estimular la investigación en Salud Pública.
- Potenciar el Sistema de Información Sanitaria incorporando indicadores de resultados en salud.
- Impulsar la estrategia de seguridad del paciente, las recomendaciones “No hacer” y la excelencia clínica.

Faltan medidas sobre política farmacéutica, producción pública y propiedad intelectual en I+D en salud

Tanto en materia de política farmacéutica como en lo referente a propiedad intelectual en la investigación y desarrollo de medicamentos, la Comisión de Reconstrucción ha perdido la oportunidad de profundizar en muchos cambios que son urgentes si se quiere asegurar el acceso y la asequibilidad de medicamentos y tecnologías sanitarias. Se echan de menos:

- El compromiso para poner en marcha la necesaria reforma de los procesos de fijación de los precios de los medicamentos —especialmente en aquellos más novedosos y caros—.
- Las medidas que contengan el aumento del gasto farmacéutico, especialmente el hospitalario.
- Propuestas concretas para impulsar la producción pública de fármacos y tecnologías sanitarias más allá de las terapias avanzadas.
- Una ciencia abierta y una innovación con licencias abiertas, no exclusivas y que los datos sean compartidos. Solo así, los posibles medicamentos o vacunas que se han desarrollado con inversión pública podrán ser accesibles para todas las personas que los necesiten, sin la barrera que supone a día de hoy la propiedad intelectual.

No existen previsiones para proteger el SNS frente a las privatizaciones

La pandemia ha evidenciado la necesidad de aumentar los recursos de los centros sanitarios de gestión pública, dado que han sido estos los ámbitos asistenciales sobre los que ha pivotado la gestión clínica de la misma. Según defienden las organizaciones firmantes, “esta descapitalización del sector público no solo es consecuencia de los recortes presupuestarios de la última década, sino también por la apuesta por modelos privatizadores que derivan una importante parte de los escasos recursos hacia el sector privado. Estos modelos no solo se han demostrado más ineficientes que la gestión pública directa, también profundizan en la inequidad, debilitando el derecho a la protección de la salud de todas las personas”.

Ante esta situación, estas organizaciones solicitan que:

- Se garantice la finalización de las privatizaciones de centros y servicios sanitarios, y se establezcan sistemas que garanticen la evaluación de los procesos privatizadores.
- El estricto control del cumplimiento de los contratos y concesiones.
- Una legislación que favorezca la recuperación de lo privatizado y un calendario para llevarla a cabo.

Organizaciones firmantes

Federación de Asociaciones para la Defensa de la Sanidad Pública -FADSP-, Médicos del Mundo, Salud por Derecho, semFYC, Asociación de Enfermería Comunitaria, Federación de Asociaciones de Enfermería comunitaria y Atención Primaria -FAECAP, (este documento está abierto a la incorporación de nuevas organizaciones que deseen sumarse a la iniciativa).

Contacto de prensa

- Sociedad Española de Medicina de Familia y Comunitaria - SEMFYC
Anna Serrano +34 679 50 99 41 comunicacion@semfyc.es