



9 de febrero de 2015

#SanidadUniversal: Receta médica para elaborar un programa electoral que no perjudique la salud

Ocho organizaciones exigen a los partidos políticos que incluyan en los programas electorales autonómicos el compromiso de adoptar leyes que blinden la sanidad universal

Amnistía Internacional, Asociación de Juristas de la Salud, el Centro por los Derechos Económicos y Sociales, Médicos del Mundo, Red Acoge, Red de Mujeres Latinoamericanas y del Caribe en España, la Sociedad Española de Medicina de Familia y Comunitaria (SEMFYC) y la Sociedad Española de Salud Pública y Administración Sanitaria (SESPAS), lanzan una campaña en redes sociales en la que exigen a los partidos políticos que incluyan en sus programas electorales, de cara a las elecciones autonómicas y locales, un compromiso con la sanidad universal.

En concreto, las organizaciones piden que los partidos incluyan medidas legislativas que garanticen el acceso a los servicios de salud y tratamientos médicos para todas las personas, con independencia de su situación administrativa y sin ningún tipo de discriminación. Estas medidas contendrán los mecanismos que aseguren su efectivo cumplimiento, procedimientos de información pública y de seguimiento de su eficacia.

Desde la entrada en vigor del Real Decreto Ley (RDL) 16/2012, reforma que limitó el acceso a la atención sanitaria para cientos de miles de personas, han sido numerosos los mecanismos de protección de derechos humanos de Naciones Unidas y del Consejo de Europa que han exigido a España reformar el RDL y garantizar el derecho a la salud sin discriminación. El último mecanismo internacional que se ha pronunciado en esta línea, el pasado mes de enero, ha sido el Examen Periódico Universal de Naciones Unidas, donde nueve países han pedido a España que garantice la universalidad de este derecho.

Los mecanismos de protección de derechos humanos internacionales han recordado a España, que con la adopción del RDL, el Gobierno ha vulnerado sus obligaciones en materia del derecho a la salud. Igualmente han recordado que los derechos humanos no pueden ser ignorados por las presiones fiscales y que la crisis económica no puede servir de pretexto para una restricción en el acceso a la atención sanitaria, que afecta a la esencia de ese derecho. Respecto a la especial situación de las mujeres, recientemente, en diciembre de 2014, el Grupo de Trabajo de Naciones Unidas sobre discriminación contra las mujeres en la ley y en la práctica alertó del impacto que el RDL podría tener en este colectivo, por ser la atención médica la principal vía de detección de las mujeres víctimas de violencia.

Por todo ello, las organizaciones firmantes aconsejan a los partidos políticos, un tratamiento y prescriben una receta que consiste en:

- Adoptar medidas legislativas que aseguren la sanidad universal, es decir el acceso a los servicios de salud y tratamientos médicos para todas las personas, sin ningún tipo de discriminación.

- Aplicar las recomendaciones de organismos internacionales sobre salud universal, (entre ellos, Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, Relator Especial de Naciones Unidas sobre discriminación, Relatora Especial sobre pobreza y derechos humanos, Examen Periódico Universal de Naciones Unidas, y el Grupo de Trabajo de Naciones Unidas sobre discriminación contra las mujeres en la ley y en la práctica, así como el Comité de Derechos Sociales del Consejo de Europa).

Los partidos políticos tienen la oportunidad de comprometerse a través de sus programas electorales a adoptar medidas legislativas que blinden la sanidad universal de acuerdo a las recomendaciones internacionales; y de demostrar que allí donde gobiernen o tengan capacidad de decisión o de influencia, promoverán la igualdad en el acceso y disfrute del derecho a la salud, e impedirán que se continúe violando este derecho en el Estado español.

Información complementaria

Desde la entrada en vigor del RDL, en abril de 2012, al menos 873.000 personas inmigrantes en situación administrativa irregular se han quedado sin tarjeta sanitaria en España, perdiendo el derecho a acceder a los servicios públicos de salud, a excepción de la atención de urgencia, embarazo, parto y postparto, y a menores, solicitantes de asilo y víctimas de trata (durante el periodo de restablecimiento y reflexión). Personas con enfermedades crónicas excluidas del Sistema Nacional de Salud se enfrentan al pago de convenios especiales.

En todo este tiempo, la diferente aplicación del RDL por las Comunidades Autónomas y la disparidad de criterios a la hora de poner en marcha la normativa por parte de los centros sanitarios ha convertido el acceso a la atención sanitaria en un auténtico laberinto administrativo.

/// FIN

CONTACTOS PARA PRENSA:

- Amnistía Internacional, Carmen López: 913101277 o 630746802, clopez@es.amnesety.org
- Asociación Juristas de la Salud: Miriam Moreno 963511632; secretariatecnica@ajs.es
- Centro por los Derechos Económicos y Sociales: Luke Holland, +353 87 100 2118, lholland@cesr.org
- Médicos del Mundo, Celia Zafra: 915436033, ext.301 o 629214755; celia.zafra@medicosdelmundo.org
- Red Acoge, Manuel Sobrino: 915633779; comunicacion@redacoge.org
- Red de Mujeres Latinoamericanas y del Caribe en España, Mercedes Rodríguez: 653444563
- SEMFYC, Luis Pardo: 917870300; lpardo@planner.com
- SESPAS, David Selvi: 619623929; sespas@geyseco.es