**Es la hora de la sanidad universal**

**La nueva ministra Montón tiene por delante la oportunidad de revertir los devastadores efectos del Real Decreto-Ley 16/2012**

El compromiso con la necesidad de garantizar una sanidad pública y universal, que hasta ahora ha mostrado la nueva ministra de sanidad, Carmen Montón, en su papel como consejera en la Comunidad Valenciana, se añade a las declaraciones realizadas por Pedro Sánchez la semana pasada en el Congreso, en las que afirmaba su intención de *“retornar a la sanidad universal y devolver el acceso a la atención sanitaria a todas las personas que viven en nuestro país que fueron excluidas de ella"*.

En ese sentido, las organizaciones en defensa del derecho a la salud abajo firmantes, quieren instar a la nueva ministra a adoptar sin mayor dilación las medidas legislativas necesarias que devuelvan el derecho a la asistencia sanitaria a todas las personas que viven en España independientemente de su situación administrativa. Asimismo, las organizaciones exigen al nuevo Gobierno que aproveche el resto de legislatura para recapitalizar el SNS garantizando una asignación presupuestaria que fortalezca su carácter público, su calidad y eficiencia.

Las organizaciones firmantes dan la bienvenida a este cambio de enfoque del Ejecutivo que recoge el contenido del [Pacto Político y Social por un Sistema Nacional de Salud Público y Universal](https://reder162012.org/index.php?option=com_k2&view=item&id=299:los-partidos-de-la-oposicion-firman-un-pacto-por-un-sistema-sanitario-publico-y-universal&Itemid=762) promovido por más de 70 organizaciones sociales, profesionales y sindicales y firmado el pasado mes de septiembre por todos los partidos de la Cámara Baja a excepción de PP, Ciudadanos, UPN y Foro Asturias.

**Seis años de devastadores efectos del RDL 16/2012**

Han transcurrido seis años desde la imposición de la exclusión sanitaria por medio del Real Decreto-Ley 16/2012 que expulsaba del sistema a cientos de miles de personas. Desde entonces la urgencia de revertir esta situación no ha hecho sino aumentar. A las múltiples y persistentes vulneraciones del derecho a la salud consecuencia del RDL (documentadas en los [informes](https://reder162012.org/index.php?option=com_content&view=article&id=98&Itemid=102) de la Red de Denuncia y Resistencia al RDL 16/2012 – REDER) se suma la situación creada por las últimas [sentencias del Tribunal Constitucional](https://reder162012.org/index.php?option=com_k2&view=item&id=301:el-tribunal-constitucional-profundiza-la-exclusion-sanitaria-y-limita-la-capacidad-de-las-comunidades-autonomas-para-prestar-asistencia-sanitaria-universal&Itemid=762) que niega la competencia de las Comunidades Autónomas para otorgar acceso al SNS a las personas excluidas por el RDL, contraviniendo así la obligación de todos los poderes públicos de velar por el cumplimiento de los derechos humanos.

La exclusión sanitaria es una medida discriminatoria que se ensaña con las personas más vulnerables y constituye por ello un incumplimiento de las obligaciones internacionales de España en materia de derechos humanos, [tal y como ha concluido recientemente el Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales de Naciones Unidas](http://docstore.ohchr.org/SelfServices/FilesHandler.ashx?enc=4slQ6QSmlBEDzFEovLCuW1SKyxvprlxEitT1iPv5tsG80ELH30lp%2bURW%2fv0pMkQcf61TicGbfUD%2bE8x0cF6WYQ%2bRL6wUrmc2X%2fKqVj0%2fno13WLw%2bUhxE8WOB6BuLq0OD) que se suma a una larga lista de mecanismos internacionales que han exigido a España la reforma del RDL.

Además, según han denunciado las distintas organizaciones, la adopción del RDL no se sostiene tampoco desde una perspectiva de eficiencia del sistema, pues según demuestran diversos [estudios](https://ac.els-cdn.com/S0213911109001666/1-s2.0-S0213911109001666-main.pdf?_tid=45555276-05e2-444c-a726-730093c8ceb5&acdnat=1528123461_a6c05866af903624aee7f6f220cffe84), el uso que las personas migrantes hacen del sistema sanitario es sensiblemente inferior al de las nacionales. Igualmente, [un sistema basado en la prevención a través de una atención primaria universal es menos costoso para las arcas públicas que aquel que limita la atención a las urgencias](http://fra.europa.eu/en/publication/2012/migrants-irregular-situation-access-healthcare-10-european-union-member-states) y acaba derivando en hospitalizaciones que podían haber sido prevenidas.

Por último, no se puede obviar que el RDL forma parte del marco de las políticas de austeridad que han supuesto un importante debilitamiento del sistema público de salud. Así, la importante caída del presupuesto público de sanidad, las reducciones de plantilla o la ampliación del sistema de copagos han minado sensiblemente la calidad de nuestro SNS y su papel fundamental como pilar del Estado Social. Así se desprende de los informes de las Organizaciones Sindicales, [CCOO](http://www.ccoo.es/10c9d798a05548ae7f8f668ddc39bd64000001.pdf) y [UGT](http://www.ugt.es/sanidad/default.aspx), como en los recientes de [Amnistía Internacional](https://doc.es.amnesty.org/ms-opac/doc?q=*%3A*&start=0&rows=1&sort=fecha%20desc&fq=norm&fv=*&fo=and&fq=mssearch_fld13&fv=EUR41813618&fo=and&fq=mssearch_mlt98&fv=gseg01&fo=and) y la [Federación de Asociaciones para la Defensa de la Sanidad Pública](http://www.fadsp.org/index.php/sample-sites/notas-de-prensa/1586-2017-un-ano-negativo-para-la-sanidad-publica).

**Un nuevo contexto**

Tras las últimas elecciones generales de 2016, el Congreso quedó configurado por una mayoría de partidos políticos que recogían en sus respectivos programas la promesa de poner fin a la exclusión sanitaria de las personas migrantes en situación irregular. No obstante, la continuidad del Ejecutivo del Partido Popular puso freno a esta aspiración mayoritaria. Así, la prerrogativa de veto a iniciativas parlamentarias que la Constitución atribuye al Gobierno en su artículo 134.6 fue usado por este para impedir cualquier intento de modificar la reforma sanitaria de 2012. A pesar de ello, todos estos partidos reafirmaron su compromiso con la universalidad el pasado mes de septiembre. Ahora, estos mismos partidos han respaldado la investidura de Pedro Sánchez abriendo la puerta a un nuevo contexto político. Las organizaciones firmantes confían en que tanto el nuevo Gobierno como los grupos parlamentarios de aquellos partidos que suscribieron el Pacto Político y Social colaboren para devolver la dignidad a nuestro sistema sanitario. Es la hora de la sanidad universal.

**ORGANIZACIONES FIRMANTES:**

Adhara-Sevilla

Amnistía Internacional

Apoyo Positivo

ARI-PERU

Asociación Camino de Fe y Esperanza

Asociación "El Pueblo que queremos"

Asociación de Enfermería Comunitaria

Asociación de Usuarios de la Sanidad de la Región de Murcia

Asociación Pro Derechos Humanos de Andalucía

Asociación Sociocultural Entre Mares

CALCSICOVA

Centro Internacional de Servicios para Inmigrantes (CIS)

Comisiones Obreras (CCOO)

Consejo General de Colegios Oficiales de Psicólogos

Coordinadora Estatal de VIH y sida (CESIDA)

Federación de Asociaciones para la Defensa de la Sanidad Pública (FADSP)

Federación estatal de lesbianas, gays, transexuales y bisexuales (FELGTB)

Federación de Planificación Familiar Estatal (FPFE)

Foro Galego de Inmigración

Fundación BACHUE

Grupo de Educadores de Calle y Trabajo con Menores (GREC)

Médicos del Mundo

Medicusmundi

Observatorio del Derecho Universal a la Salud de la Comunitat Valenciana (ODUSALUD)

Plataforma per una Atenció Sanitària Universal a Catalunya (PASUCAT)

Plataforma Ciudadanía contra la exclusión sanitaria

Red Acoge

Red de Denuncia y Resistencia contra el RDL 16/2012 (REDER)

Red Transnacional de Mujeres

Salud por Derecho

Sociedad Española de Medicina Familiar y Comunitaria (semFYC)

Sociedad Española de Médicos Generales y de Familia (SEMG)

Sociedad Española de Salud Pública y Administración Sanitaria (SESPAS)

Trabajando en Positivo

Unión General de Trabajadores (UGT)

Unión Sindical Obrera (USO)