

A LA MESA DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

El Grupo Parlamentario Socialista, de conformidad con los artículos 193 y siguientes del Reglamento de la Cámara, presenta la siguiente **Proposición no de Ley sobre medidas para su consideración en lo relativo a la protección de la atención primaria sanitaria en España, especialmente en el contexto de la recuperación de la crisis de la COVID19**, para su debate en Pleno.

Congreso de los Diputados, 14 de octubre de 2020.

LA DIPUTADA
ANDREA FERNÁNDEZ BENEITEZ

LA DIPUTADA
ANA PRIETO NIETO

LA DIPUTADA
MARISOL SÁNCHEZ JODAR

LA DIPUTADA
CARMEN ANDRÉS AÑON

EL DIPUTADO
JOSÉ RAMÓN ORTEGA DOMÍNGUEZ

LA DIPUTADA
JOSEFA ANDRÉS BAREA

LA DIPUTADA
LAURA BERJA VEGA

LA DIPUTADA
MARÍA LUISA CARCEDO ROCES

LA DIPUTADA
SANDRA GUAITA ESTERUELAS

LA DIPUTADA
ELVIRA RAMÓN UTRABO

EL DIPUTADO
DANIEL VICENTE VIONDI

EL DIPUTADO
AGUSTÍN ZAMARRÓN MORENO

EL DIPUTADO Y PORTAVOZ ADJUNTO DEL GRUPO PARLAMENTARIO SOCIALISTA
GUILLERMO MEIJÓN COUSELO

EL DIPUTADO Y PORTAVOZ DEL GRUPO PARLAMENTARIO SOCIALISTA
RAFAEL SIMANCAS SIMANCAS

PNLP/SANIDAD/22-5-119-130-86-11-38-84-116-111-101-70-51-6/1347/LRR

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

Los servicios sanitarios públicos en España están determinados por tres principios básicos: igualdad, equidad y universalidad.

Estos principios encuentran su reflejo del siguiente articulado:

- i) Artículo 14 de la Constitución Española. *“Los españoles son iguales ante la Ley, sin que pueda prevalecer discriminación alguna por razón de nacimiento, raza, sexo, religión, opinión o cualquier otra condición o circunstancia personal o social.”*
- ii) Artículo 43 de la Constitución Española: *“Se reconoce el derecho a la protección de la salud”.*
- iii) Artículo 3.2 de la Ley 14/1986, General de Sanidad. *“La asistencia sanitaria pública se extenderá a toda la población española. El acceso a las prestaciones sanitarias se realizará en condiciones de igualdad efectiva.”*

El desarrollo del modelo de atención sanitaria debe huir de asimetrías o desigualdades. Ahondando en estos conceptos, debemos tener en cuenta el particular contexto en el que nos encontramos actualmente: la crisis sanitaria que ha ocasionado la COVID19. Sin duda, la llegada de esta enfermedad exige que los criterios de igualdad y universalidad sean especialmente observados; así como que este factor sea tenido en cuenta en relación con los recursos destinados a la sanidad pública para la superación de la crisis.

En este sentido, la atención primaria supone la punta de lanza de la sanidad pública en las áreas de España con mayor dispersión y envejecimiento de la población, especialmente en las zonas rurales más deshabitadas. Dadas las características de esta población es fundamental que, en la situación actual, se ponga el foco en proteger y reforzar la atención primaria.

Según datos del Ministerio de Sanidad, el porcentaje de gasto sanitario en atención primaria en España se situaba en el 14,4% en el año 2009 y disminuyó hasta el 13,5% en 2017. En el año 2018, en el sector Comunidades Autónomas, el gasto en atención primaria de salud se cifró en 9.176 millones de euros, lo que representa el 13,9% del gasto consolidado del sector. En esta línea, el crecimiento anual en este ámbito

siempre es inferior al de los hospitales en los años de mayor bonanza económica. Aunque ciertamente se aprecia una recuperación en cifras, la inversión parece seguir siendo menor a la de otros años, e insuficiente en términos generales, especialmente si atendemos a las múltiples reivindicaciones sindicales y provenientes de organizaciones de toda índole en este sentido. A ello hay que añadir la nueva situación sanitaria a la que nos enfrentamos: la crisis de la COVID19, que por razones obvias requiere y requerirá de mayores esfuerzos en materia sanitaria y en lo relativo a la vigilancia y detección de los contagios.

Además, es preciso añadir que la financiación de la atención primaria entre comunidades autónomas es muy diferente, y no parece responder a criterios relacionados con la dispersión poblacional, el envejecimiento o el acceso a centros sanitarios. Sin entrar a valorar las especificidades de cada territorio, estos datos deben ser observados en clave de igualdad, equidad y universalidad.

En abril de 2019, se aprobó en el Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud, el Marco Estratégico para la Atención Primaria y Comunitaria, como resultado de un proceso de reflexión entre las Comunidades Autónomas, las sociedades profesionales y las asociaciones de pacientes y usuarios, bajo el liderazgo del Ministerio de Sanidad. Este documento establecía un horizonte temporal (2020/2021) para desarrollar las medidas estructurales necesarias que permitirán dar respuesta a los nuevos retos asistenciales derivados del actual contexto sociodemográfico, epidemiológico y de evolución tecnológica.

El Marco Estratégico para la Atención Primaria y Comunitaria, es un punto de partida muy importante basado, además, en el amplio consenso que existe en torno a estos extremos, y es en esa línea en la que debe seguir trabajándose en este momento, destacamos: *“En el caso de la APS, los buenos resultados se obtendrán si se apuesta globalmente por una financiación adecuada y equilibrada con sus funciones, y por una oferta de servicios personales, de elevada calidad intrínseca, autorregulados por normas profesionales, ajustados a las características de la población atendida y con participación de la ciudadanía (evolucionar hacia un modelo de colaboración en la gobernanza local en salud).”*

En definitiva, la falta de impulso que la atención primaria viene sufriendo en los últimos años, sumada a la realidad actual, puede tener efectos en la salida de la crisis sanitaria que vivimos, y puede producir una recuperación en dos velocidades con consecuencias para la salud pública. Por ello, es fundamental que desde los poderes públicos se apueste, a todos los niveles, por la atención primaria.

PROPOSICIÓN NO DE LEY

“El Congreso de los Diputados insta al Gobierno, a:

- 1.- Impulsar, en el seno del Consejo Interterritorial del SNS, la implementación del Marco Estratégico de Atención Primaria y Comunitaria en todas las Comunidades Autónomas, con el objetivo de mejorar la capacidad de atención y resolución de la atención primaria. Para ello, se debe reforzar la Oficina Ejecutiva encargada de la coordinación del desarrollo del marco estratégico y de los trabajos de los comités técnico e institucional.
- 2.- Destinar a la Atención Primaria y Comunitaria los recursos materiales y humanos necesarios para la implantación del Marco Estratégico, teniendo en cuenta las aportaciones del Fondo acordado por el Gobierno de España y las previsiones del Fondo de Reconstrucción de la Comisión Europea para el refuerzo de la Sanidad.
- 3.- Reforzar la salud comunitaria para el eficaz control de los nuevos brotes de la pandemia y la contención de la expansión del virus SARS CoV-2.”