

A LA PRESIDENCIA DEL SENADO

El Grupo Parlamentario Socialista, al amparo de lo dispuesto en el artículo 173.2 del Reglamento de la Cámara y de los artículos 1 y 3 de la Norma Supletoria de la Presidencia del Senado sobre la tramitación de mociones, presenta la siguiente Moción consecuencia de interpelación (670/000002), **sobre la valoración del Gobierno de la evolución de los indicadores de protección social en materia de sanidad, igualdad y servicios sociales, y como afrontar la situación en la actual Legislatura.**

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

De acuerdo con el debate sustanciado en el Pleno del Senado del pasado martes 22 de noviembre, el Grupo Parlamentario Socialista presenta la siguiente

MOCIÓN CONSECUENCIA DE INTERPELACIÓN

El Senado insta al Gobierno a que proceda a desarrollar las siguientes medidas, todo ello con el mayor consenso con las Comunidades Autónomas:

- 1.- Recuperar el carácter universal del derecho a la protección de la salud y la asistencia sanitaria en el Sistema Nacional de Salud para todas las personas como derecho de ciudadanía.
- 2.- Revisar el copago farmacéutico e incorporar criterios de necesidad y cronicidad para evitar que siga siendo una barrera de acceso, en especial para pensionistas y colectivos en situación de riesgo socioeconómico.
- 3.- Recuperar el Fondo de Cohesión Sanitaria, dotándolo de recursos financieros propios al menos en la cuantía presupuestada en los PGE para el año 2011, con el objeto de atender los objetivos contemplados en la Ley de Cohesión y Calidad y en el Real Decreto que lo reglamentó.
- 4.- Añadir un nuevo concepto y los recursos necesarios al Fondo de Cohesión con el objeto de financiar la introducción en el Sistema Nacional de Salud de los medicamentos huérfanos y aquellas innovaciones terapéuticas que, habiéndose comprobado un alto valor terapéutico (efectividad y eficiencia), supongan para las CCAA un alto coste, difícil de asumir en el corto plazo. Dicha innovación deberá

haber sido previamente considerada prioritaria por parte del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud.

- 5.- Regular, en el plazo no superior a seis meses, el Fondo de Garantía Asistencial, previo acuerdo con las CCAA en el seno del Consejo Interterritorial del SNS, con el fin de facilitar y eliminar las barreras hoy existentes en la asistencia a personas desplazadas temporalmente de sus domicilios y poblaciones limítrofes que reciben asistencia sanitaria de manera planificada en una Comunidad Autónoma diferente a la de su residencia.
- 6.- Promover, a través del Fondo de Cohesión o del Fondo de Garantía Asistencial, la utilización conjunta de recursos asistenciales de alta complejidad o alto coste por parte de las distintas CCAA, de manera que aumente la eficiencia global en el uso de dichos equipamientos y servicios, así como la calidad o resultados clínicos al lograrse un mayor volumen de atenciones.
- 7.- Promover medidas que permitan resolver las disfuncionalidades en la aplicación del estatuto marco para eliminar la precariedad y la temporalidad en la cobertura de las necesidades de profesionales sanitarios.
- 8.- Modificar la actual regulación de la denominada “prescripción enfermera” para asegurar que esté en consonancia con la Ley del Medicamento, con el Acuerdo del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud y con el Dictamen del Consejo de Estado en la tramitación del Real Decreto 954/2015, de 23 de octubre, garantizando así el normal funcionamiento del sistema sanitario y poniendo fin a su judicialización.
- 9.- Presentar en las Cortes Generales un Proyecto de ley de muerte digna y de cuidados paliativos, antes de 6 meses.
- 10.- Elaborar un plan estratégico para el fortalecimiento de la sanidad en Ceuta y Melilla tanto en los ámbitos de la atención primaria, atención hospitalaria y atención a las emergencias sanitarias para garantizar la igualdad efectiva de los ciudadanos de ambas ciudades autónomas. En el caso de Melilla reiniciar en el plazo máximo de tres meses las obras del nuevo hospital universitario, paralizadas desde 2012.
- 11.- Desarrollar un plan de choque para reducir las listas de espera y eliminar las diferencias entre CCAA dotado con recursos específicos.
- 12.- Iniciar, en el seno del Consejo Interterritorial del SNS, los trabajos para la revisión del actual sistema de financiación de las Comunidades Autónomas para que se permita antes de finalizar 2017 disponer de garantías para la suficiencia financiera del sistema nacional de salud.

13.- Proponer en las Cortes Generales un conjunto de medidas y reformas para buscar el máximo consenso de los grupos parlamentarios y que den respuesta a los desafíos de universalidad, calidad, equidad y sostenibilidad a los que se enfrenta el Sistema Nacional de Salud.

Palacio del Senado, a 22 de noviembre de 2016



Vicente A. Álvarez Areces
Portavoz GP Socialista



José Martínez Olmos
Senador por Granada