



BOLETÍN OFICIAL DE LAS CORTES GENERALES

SENADO

IX LEGISLATURA

Núm. 112

15 de septiembre de 2011

Pág. 3

I. INICIATIVAS LEGISLATIVAS

PROYECTOS Y PROPOSICIONES DE LEY

Proyecto de Ley General de Salud Pública.
(621/000117)

(Cong. Diputados, Serie A, núm. 115
Núm. exp. 121/000115)

ENMIENDAS **(Corrección de errores)**

La Mesa de la Cámara, en su reunión del día de hoy, ha adoptado el acuerdo que se indica respecto al asunto de referencia:

Proyecto de Ley.

621/000117/0014

AUTOR: GRUPO PARLAMENTARIO ENTESA CATALANA DE PROGRÉS

Solicitud de inclusión de la enmienda número 9 en el Proyecto de Ley General de Salud Pública, por haber sido presentada por error al Proyecto de Ley por la que se procede a la integración del Régimen Especial Agrario de la Seguridad Social en el Régimen General de la Seguridad Social.

ACUERDO:

Admitir a trámite la citada enmienda al Proyecto de Ley General de Salud Pública e incluirla para su debate en el Pleno de la Cámara, comunicando este acuerdo a la Comisión de Sanidad, Política Social y Consumo, al Grupo Parlamentario autor y a la Dirección de Comisiones de la Secretaría General. Asimismo, publicar el texto de la citada enmienda en el Boletín Oficial de las Cortes Generales.

En ejecución de dicho acuerdo, se ordena la publicación de conformidad con el artículo 191 del Reglamento de la Cámara.

Palacio del Senado, 13 de septiembre de 2011.—P.D., **Manuel Caveró Gómez**, Letrado Mayor del Senado.

BOLETÍN OFICIAL DE LAS CORTES GENERALES

SENADO

Núm. 112

15 de septiembre de 2011

Pág. 4

El Grupo Parlamentario Entesa Catalana de Progrés (GPECP), al amparo de lo previsto en el artículo 107 del Reglamento del Senado, formula 1 enmienda al Proyecto de Ley General de Salud Pública.

Palacio del Senado, 13 de septiembre de 2011.—El Portavoz, **Ramón Aleu i Jornet**.

ENMIENDA NÚM. 127

Del Grupo Parlamentario Entesa Catalana de Progrés (GPECP)

El Grupo Parlamentario Entesa Catalana de Progrés (GPECP), al amparo de lo previsto en el artículo 107 del Reglamento del Senado, formula la siguiente enmienda a la **Disposición final nueva**.

ENMIENDA

De adición.

De adición de una nueva Disposición Final, con el siguiente contenido:

Disposición Final (Nueva). Modificación de la Ley 14/1986 de 25 de abril, General de Sanidad.

El texto de la Ley 14/1986 de 25 de abril, General de Sanidad se modifica en los siguientes términos:

Uno. El apartado a) del artículo 46 de la Ley 14/1986 General de Sanidad queda redactado en los siguientes términos:

«a) La universalización de la atención sanitaria a toda la población.»

Dos. Se añade un nuevo apartado f) en el artículo 46, con el siguiente texto:

«f) La gratuidad de la asistencia sanitaria incluida en la cartera de servicios del Sistema Nacional de Salud para todas las personas con nacionalidad española y para las personas extranjeras con residencia en España.

Mientras no se produzca su integración en la Seguridad Social, no será gratuita la asistencia sanitaria pública para:

— quienes voluntariamente hayan optado por sistemas mutuales sustitutorios o alternativos a la Seguridad Social que cubran la asistencia sanitaria

— quienes, estando incluidos en alguna mutualidad administrativa, no hayan optado por recibir las prestaciones sanitarias a través de la red pública.»

Tres. El título y el primer párrafo del artículo 16 quedan redactados como sigue:

«Artículo 16. Criterios de acceso a los servicios sanitarios por usuarios sin derecho a la asistencia gratuita.

Las normas de utilización de los servicios sanitarios serán iguales para todos, independientemente de la condición en que se acceda a los mismos. En consecuencia, los usuarios sin derecho a la gratuidad en la asistencia de los Servicios de Salud, así como los previstos en el artículo 80, podrán acceder a los servicios sanitarios con la consideración de pacientes privados, de acuerdo con los siguientes criterios:»

Cuatro. El apartado b) del artículo 79 queda redactado como sigue:

«b) Transferencias del Estado, que abarcarán:

La participación en la contribución de aquél al sostenimiento de la Seguridad Social.

La compensación por la asistencia sanitaria prestada a las personas que no tengan tal cobertura de acuerdo con la normativa de la Seguridad Social.

La compensación por la integración, en su caso, de los hospitales de las Corporaciones Locales en el Sistema Nacional de Salud.»

Cinco. El artículo 80 queda redactado en la siguiente forma:

«Artículo 80. Sistema de cobertura de la asistencia sanitaria.

El Gobierno regulará el sistema de financiación de la asistencia sanitaria prestada a las personas con derecho a la misma según lo dispuesto en el artículo 1.2 de esta Ley que no tengan la cobertura de esta prestación en virtud de la normativa reguladora de la Seguridad Social o en virtud de un sistema mutual alternativo a la Seguridad Social.»

JUSTIFICACIÓN

Como antecedentes a la presente enmienda cabe citar los siguientes:

I. Con fecha 30 de septiembre de 2008 la Comisión de Sanidad y Consumo aprobó por unanimidad la Proposición de Ley promovida por este Grupo Parlamentario de Esquerra Republicana-Izquierda Unida-Iniciativa per Catalunya Verds, mediante la que se instó al Gobierno la elaboración de un estudio sobre las personas sin derecho a la asistencia sanitaria pública, con evaluación del impacto económico que tendría la universalización efectiva de este derecho de manera gratuita.

En la misma Proposición no de Ley se instó al gobierno, a la vista del estudio efectuado, a la adopción de las medidas normativas oportunas para la extensión de la cobertura sanitaria gratuita y el reconocimiento del derecho universal a la salud a las personas reconocidas como ciudadanas españolas.

En el mismo sentido fue aprobada en Pleno de la Cámara la PNL 162/500 mediante la que se insta al Gobierno a promover el reconocimiento del carácter universal y el derecho efectivo a la asistencia sanitaria de españoles y extranjeros residentes, modificando las normas que fueran pertinentes

II. Con fecha 5 de noviembre de 2008 se remite por el Gobierno al Congreso de los Diputados el Informe derivado de la aprobación de las Proposiciones no de Ley 161/205 y 162/500, mediante el que:

- Se identifican los colectivos actualmente excluidos de la asistencia sanitaria pública gratuita.
- Se cuantifican aproximadamente las personas que se ven afectadas por esta ausencia de cobertura gratuita.
- Se hace una estimación del coste económico derivado de la universalización de la asistencia gratuita a las personas con nacionalidad española.
- Se avanza una «propuesta para el reconocimiento del derecho a la asistencia sanitaria a todos los españoles residentes en territorio nacional».

En los actuales momentos de crisis se han incrementado los casos de personas que no tienen derecho a la asistencia sanitaria gratuita, como consecuencia del enorme e insoportable número de personas desempleadas.

En consecuencia con lo anterior, se presenta esta enmienda, al objeto de avanzar definitivamente en los mandatos contenidos en las PNL 161/205 y 162/500, sobre la base de que el derecho constitucional a la protección de la salud, así como la obligación de los poderes públicos de organizar y tutelar la salud pública a través de medidas preventivas y de las prestaciones y servicios sanitarios con carácter universal, en los términos expuestos por el artículo 43 de la Constitución Española, no se ve garantizado en la actualidad para todas las personas con nacionalidad española.

La vinculación de la asistencia sanitaria pública gratuita a la normativa reguladora de la Seguridad Social lleva a la existencia de personas con nacionalidad española que carecen del derecho a dicha asistencia gratuita.

Estas limitaciones, derivadas de los requisitos que para el acceso a esa asistencia sanitaria gratuita se contemplan en las normas que regulan la Seguridad Social, se han venido paliando, en parte, mediante diferentes instrumentos normativos que pretendían dar cobertura a las personas excluidas. En este sentido es en el que se aprobó el vigente Real Decreto 1088/1989 de 8 de septiembre, mediante el que se extiende la cobertura de la asistencia sanitaria de la Seguridad Social a las personas sin recursos

BOLETÍN OFICIAL DE LAS CORTES GENERALES

SENADO

Núm. 112

15 de septiembre de 2011

Pág. 6

económicos suficientes. También con la misma finalidad se han aprobado diversas normas por las Comunidades Autónomas.

Sin embargo, a pesar de estas medidas parciales, aún quedan colectivos de población que no ven garantizado su derecho al acceso a la atención sanitaria pública de manera gratuita.

La actual dispersión normativa, además de las desigualdades que genera, lleva a una situación de inseguridad y de falta de claridad de los criterios para el acceso al derecho constitucional a la asistencia sanitaria pública, a la vez que aumenta la complejidad en la gestión de los servicios sanitarios públicos de las prestaciones sanitarias.

Por otro lado, la Exposición de Motivos de la Ley 14/1986 de 25 de abril General de Sanidad ofrece como explicación para no alcanzar la universalización de la asistencia sanitaria gratuita, la situación de crisis económica que se vivía en aquellos momentos. Tras este reconocimiento, la misma Exposición de Motivos prevé un programa de aplicación paulatina de esta universalización de la asistencia sanitaria pública gratuita, que hasta hoy no ha sido completada.

Resulta necesario, en consecuencia, hacer efectivo el derecho constitucional y dar coherencia a la propia Ley General de Sanidad, en cuyo artículo 3.2 ya contempla como objetivo del sistema sanitario que «la asistencia sanitaria pública se extenderá a toda la población española» en condiciones de igualdad efectiva.

Asimismo, la universalización de la asistencia pública gratuita conseguirá evitar situaciones contradictorias, como es el hecho de que actualmente existan prestaciones sanitarias que son gratuitas para las personas extranjeras con residencia en nuestro territorio y que, sin embargo, no lo son claramente para todas las personas con nacionalidad española. Es el supuesto de la asistencia sanitaria pública de urgencia, que no alcanza a las personas con nacionalidad española no cubiertas por la Seguridad Social en el supuesto de que tengan recursos superiores a los regulados por el R.D. 1088/1989.

El reconocimiento universal eliminará la vinculación del derecho a la asistencia sanitaria con la situación laboral o de dependencia familiar y simplificará la gestión de la asistencia sanitaria, la seguridad jurídica de los y las usuarias y evitará problemas de duplicidades de cobertura.

A través de esta enmienda se reconoce expresamente la gratuidad de la asistencia sanitaria pública, con independencia de su cobertura o no por la Seguridad Social, contemplando como únicas excepciones para la gratuidad automática tanto a las personas que de manera voluntaria optan por cubrir esta prestación mediante Mutualidades, como a los funcionarios públicos que obligatoriamente tengan que integrarse en el régimen mutual correspondiente.

Entre las diferentes opciones legislativas posibles para asegurar el derecho a la asistencia sanitaria pública gratuita, se opta por la reforma de la Ley General de Sanidad, en parte por ser necesaria una norma con rango de ley y en parte por la voluntad de evitar normas dispersas en las que se regulen materias completamente dependientes. Es la Ley General de Sanidad la que desarrolla de manera más amplia y general el derecho constitucional a la salud y, por lo tanto, es en ella en la que ha de fijarse la extensión y los límites de dicho derecho.

cve: BOCG_D_09_112_1001