



PSE

SOCIALISTAS &
DEMÓCRATAS

¡SANIDAD ASEQUIBLE Y DE CALIDAD PARA TODOS!

Documento aprobado por la
Red Europa Social del PSE

PRÓLOGOS

En toda la Unión Europea, las personas han pasado por momentos de dificultad. El Covid-19 ha generado graves repercusiones para la salud de los ciudadanos y para el funcionamiento de nuestros sistemas de salud y asistencia. Ha puesto al descubierto las deficiencias y ha demostrado la necesidad de un cambio. Para nosotros, la conclusión es clara: es el momento de crear sistemas de salud fuertes e inclusivos para ofrecer un acceso asequible y de calidad a todos.

Los socialistas y demócratas llevan liderando desde hace mucho tiempo la lucha por lograr estados de bienestar fuertes. En toda Europa hemos conseguido construir

sistemas de salud y asistencia sofisticados. Pero ahora, después de más de una década de políticas neoliberales desde la crisis financiera de 2008, la austeridad está pasando factura. Es el momento de revertir el daño e impulsar nuestras inversiones. En este momento crítico, nuestra familia política está abordando retos crecientes en materia de salud. Estamos presentando políticas socialdemócratas concretas. Con el presente documento, esperamos situar nuestras posturas y políticas socialdemócratas comunes en el centro de la agenda

Europea de salud. Muy pronto, si es que aún no han comenzado, los estados miembros empezarán a evaluar su respuesta a la pandemia del Covid-19. La primera observación de esta crisis –que ha eludido todas las fronteras nacionales– es clara: la sanidad puede ser una competencia nacional, pero la cooperación de la UE será vital para aumentar la solidez y fortalecer los sistemas nacionales. No se puede subestimar esta afirmación.

La segunda observación principal es la siguiente: debemos abordar inmediatamente las preocupaciones de los profesionales de la salud. En los meses de confinamiento,

ciudadanos de toda Europa se asomaron de manera espontánea a sus balcones y ventanas para aplaudir a los médicos, enfermeros y otros profesionales de la salud. En nombre de la familia política socialista y demócrata, les reitero nuestra gratitud y reconocimiento más sinceros por su trabajo. Pero no basta con nuestro agradecimiento. Como sociedad, debemos asegurar que los profesionales de la salud y los sistemas en los que trabajan cuenten con los recursos adecuados, sean los mejores del mundo y puedan acceder a ellos todos los ciudadanos. Así es como honramos la contribución de las personas que nos ayudaron durante esta crisis, incluidos las mujeres y los hombres que dieron sus vidas para salvar las nuestras. Hablando de garantizar la salud en el trabajo, debemos redoblar nuestros esfuerzos para evitar las enfermedades y los accidentes relacionados con el trabajo, así como cualquier otro estrés físico o psicológico. Nadie debería fallecer por su trabajo; nuestro objetivo es reducir a cero los fallecimientos relacionados con el trabajo.

Por último, no podemos ignorar la cuestión del acceso a los medicamentos. Debemos garantizar que Europa deje de depender por completo de terceros países en lo que respecta a la cadena mundial de producción y suministro de equipos médicos básicos. Asimismo, a fin de garantizar que todos los ciudadanos tengan acceso a los medicamentos, debemos asegurar suficientes existencias, apoyar un establecimiento de precios de los medicamentos justo y transparente e invertir en el desarrollo futuro de nuevos medicamentos de calidad.

Me gustaría aprovechar esta oportunidad para agradecer a los representantes del PSE, los diputados al Parlamento Europeo, los sindicatos y las diferentes organizaciones de la sociedad civil sus valiosas aportaciones a la Red Europa Social del PSE. A través de la colaboración, en aplicación de nuestra visión en materia de salud –detallada en las siguientes páginas–, podemos garantizar que todas las personas en Europa tengan acceso a una sanidad pública asequible y de calidad. Este debería ser nuestro objetivo y no deberíamos conformarnos con menos. Ahora, comencemos a luchar por conseguirlo.



Agnes Jongerius
presidenta de la
Red Europa Social
del PSE

Desde principios de este año, la sanidad ha copado el debate público y la discusión política. La crisis del Covid-19 ha sometido a nuestras sociedades a una presión enorme, poniendo en entredicho la preparación y resistencia de los sistemas de salud europeos.

Como no podía ser de otra manera, las sociedades han aplaudido la dedicación y la profesionalidad de médicos, enfermeros e innumerables profesionales de la salud. Pero el debate sobre cómo apoyar y fortalecer la sanidad no debe detenerse. Al contrario, ahora es el momento de buscar formas de crear esa fortaleza.

La salud lleva mucho tiempo siendo una prioridad para nuestra familia política. Como socialistas y demócratas, estamos en primera línea en la batalla por lograr sistemas de bienestar social fuertes. Creemos en el acceso universal a una sanidad asequible y de calidad como característica de una sociedad próspera y justa.

Este documento es la culminación de los esfuerzos, de muchos años, para lograr este propósito. Hemos movilizado a nuestra familia política para profundizar en nuestra labor y nuestros debates en este ámbito clave. Estos intercambios constructivos han dado lugar al presente documento, un paso importante hacia delante para la visión del PSE de una Europa Social.

Este documento se publica en un momento importante. Durante demasiado tiempo, el ámbito de la salud en los estados miembros de la UE ha estado dominado por políticas conservadoras y neoliberales. Las medidas que han impulsado, como recortes presupuestarios a la sanidad, han minado los servicios públicos y sanitarios. La pandemia del Covid-19 ha puesto de manifiesto las consecuencias de esta austeridad. Nos ha revelado una terrible realidad: los médicos y profesionales que están en primera línea están mal dotados y sobrecargados. El acceso a la sanidad sigue estando restringido para algunas personas. Y como continente, dependemos en exceso de las cadenas de suministro foráneas para los equipos y los medicamentos. Esto no puede seguir así.

La crisis ha demostrado lo que nosotros los socialistas y demócratas llevamos tiempo afirmando: nuestra

insistencia en lograr la mejor sanidad posible se halla en el centro de nuestros valores, principios e ideología. No es simplemente una reacción a los retos actuales. Es preparar la sanidad para el futuro por nuestros ciudadanos, de modo que nuestros sistemas estén listos para afrontar los retos que surjan. Esta es la razón por la que seguimos luchando por la recuperación de nuestros sistemas de salud, para que los profesionales reciban una remuneración adecuada y gocen de buenas condiciones laborales, por el acceso universal a los servicios de salud y asistencia, así como por aumentar la autonomía europea en materia de medicamentos y equipos.

A través de las propuestas establecidas en este documento, estamos mostrando la postura de nuestra familia política. Seguiremos insistiendo para mejorar la preparación y fortaleza de nuestros sistemas de salud. Juntos, en toda Europa, daremos prioridad a la salud de los ciudadanos. Y no dejaremos a nadie atrás.



Sergei Stanishev
presidente del PSE

La familia socialista y demócrata europea tiene una misión general clara: mejorar la vida de todos los ciudadanos partiendo de la solidaridad, la igualdad y el respeto. Luchamos por la excelencia en la educación y el empleo, por viviendas de buena calidad, por el medio ambiente y por unos servicios públicos sólidos a los que recurrir en momentos de dificultad.

Lograr este objetivo –la creación de una verdadera Unión Europea social y democrática– depende de la salud y, más concretamente, de una política de salud efectiva e inclusiva. Al fin y al cabo, la buena salud de nuestra sociedad depende de la buena salud de nuestros ciudadanos.

El debate político en materia de salud –a nivel nacional y europeo– siempre ha necesitado una dimensión socialdemócrata fuerte. Somos la voz que insiste en la inversión y en mejores servicios públicos, y nos alzamos contra aquellos que tratan la sanidad como una mercancía. Es un derecho fundamental que debemos garantizar.

Para reforzar esta voz, nosotros –el PSE– hemos intensificado nuestros esfuerzos en este ámbito durante varios años. A nivel ministerial, hemos establecido la Red Ministerial de Salud del PSE, que se reúne antes de los Consejos de Sanidad de la UE. Al mismo tiempo, la Red Europa Social del PSE se ha demostrado una plataforma útil para mantener debates en curso en materia de salud con nuestros partidos y socios. A principios de este año, la presidencia del PSE aprobó el Plan de Acción del PSE para 2020 y tomó la decisión de definir formalmente los principios y las posturas comunes de nuestra familia política en el ámbito de la salud. Este documento –“iSanidad Asequible y de Calidad para Todos!”– establece dichos principios, valores y ambiciones comunes.

Este folleto es la culminación de los debates mantenidos en la Red Europa Social con representantes de los partidos miembros del PSE, ONGs, interlocutores sociales y diputados al Parlamento Europeo. Bajo la valiosa presidencia de la diputada Agnes Jongerius, fuimos capaces de liderar muchos intercambios constructivos que contribuyeron a solidificar la postura de nuestra familia política en materia de salud y cuyas conclusiones claves

conforman la base del presente documento. A pesar de que la decisión de elaborar un documento en materia de salud fue tomada mucho antes de que la pandemia azotase Europa, gran parte de los esfuerzos para elaborarlo se realizaron cuando Europa estaba afrontando su mayor crisis sanitaria en cien años: el Covid-19.

Inevitablemente, esta crisis ha condicionado este documento, ya que ampliamos el texto para incluir medidas y propuestas específicas sobre el Covid-19, pero también nos ha reafirmado en una convicción fundamental de nuestra familia política: que una sanidad de calidad y universalmente accesible debe ser una prioridad para nuestras sociedades.

Este documento es una caja de herramientas de propuestas políticas para lograr ese objetivo. A través de la promoción de los principios y posiciones descritos en este texto garantizaremos que Europa y sus estados miembros proporcionen y ofrezcan servicios de salud y asistencia asequibles y de calidad para todos. Esforcémonos por hacerlo realidad.



Yondec Polet
vicesecretario general del PSE

ÍNDICE

1. Introducción - Europa, una trayectoria de mejoras en el acceso a la sanidad para todos	7
2. Abordar las desigualdades en materia de salud: ofrecer un verdadero acceso universal	10
2.1 Desigualdades en los estados miembros y entre ellos en materia de salud	10
2.2 Servicios públicos de salud: un pilar del modelo social de la UE	15
2.3 Un reto multigeneracional	16
3. Revisar la financiación de los sistemas sanitarios en Europa	18
4. Mejor prevención: fomento de un estilo de vida saludable	22
5. Formar a los médicos y enfermeros más cualificados	26
6. Acceso a los medicamentos y los suministros médicos	28
6.1 Garantizar medicamentos asequibles	28
6.2 Controlar la producción de medicamentos	30
7. Garantizar la salud en el trabajo	34
8. Perspectiva de género en la salud	36
8.1. Salud y derechos sexuales y reproductivos	37
8.2. Combatir la violencia contra las mujeres	39
9. Digitalización: una nueva era para la sanidad	40
10. Por una mayor y mejor coordinación de la UE en las políticas de salud	42
10.1 Mejor coordinación entre los sistemas de salud nacionales	42
10.2 Hacer de la agenda verde una agenda de salud	43
10.3 Aumento de la financiación europea de los programas relacionados con la salud	44
10.4 Hacer que las medidas de la UE contra el Covid-19 sean permanentes	46
11. Conclusión	50

1 INTRODUCCIÓN – EUROPA, UNA TRAYECTORIA DE MEJORAS EN EL ACCESO A LA SANIDAD PARA TODOS

Para los socialdemócratas, la salud es fundamental al tratar del desarrollo justo y sostenible de nuestras sociedades. **La salud es una de las formas de riqueza más grandes** que tenemos, ya que contribuye al bienestar de las personas y genera sociedades prósperas. La salud desempeña un papel clave en la creación de una verdadera Europa social. Europa cuenta con los mejores sistemas médicos y de protección social del mundo, con los mejores equipos y los profesionales mejor cualificados. Nuestra visión siempre ha sido promover y fortalecer esto mediante un **papel más decisivo tanto para las instituciones públicas como para los estados de bienestar, de manera que podamos ofrecer servicios sanitarios de calidad a todos nuestros ciudadanos.**

Solo los ciudadanos sanos, capaces de participar en la vida social y laboral, garantizan el desarrollo de nuestras sociedades. Solo **si luchamos contra las desigualdades** en todas las etapas de la vida, haremos que nuestras sociedades sean más justas. Solo **si invertimos fuertemente en sistemas públicos de salud** y en **profesionales de la salud**, garantizaremos el bienestar de nuestros ciudadanos. El gasto en salud no debe ser interpretado como un coste, sino más bien como una inversión necesaria para el crecimiento sostenible.

Los servicios de salud y asistencia son fundamentales para el **bien público**. Al igual que otros pilares de la sociedad –educación, cultura, agua, saneamiento–, la salud no es una mercancía. Es un derecho que no puede estar sujeto únicamente a las fuerzas del mercado.

Nos oponemos por principio a la mercantilización de la salud. El acceso a servicios de alta calidad es un

derecho social inherente a todas las personas y debe seguir siéndolo en Europa. Por consiguiente, apoyamos una **definición de Bien Público Mundial que abarque la salud, la asistencia y los servicios sociales**, y permita a los estados miembros adoptar todas las medidas necesarias para respaldar los sistemas de salud nacionales. Ante las consecuencias de la crisis del Covid-19, reiteramos nuestro compromiso con nuestros principios fundamentales y nuestra determinación de mejorar nuestros sistemas de salud y bienestar, garantizando que cuenten con los recursos adecuados y que sean más eficientes y fuertes. La salud y, más concretamente, el estado de los sistemas de salud europeos, es un asunto que preocupa a los ciudadanos europeos. Esto se ha puesto de manifiesto con la pandemia del Covid-19. La atención sanitaria cubre una necesidad humana y permite a las personas llevar vidas saludables, desarrollar su potencial y mejorar su bienestar general.

Numerosas declaraciones, incluida la Constitución de la Organización Mundial de la Salud (OMS)¹, han consagrado la idea de que **todas las personas tienen el derecho a atención sanitaria de la mejor calidad posible**. Los Objetivos de Desarrollo Sostenible de las Naciones Unidas reflejan la necesidad de garantizar una vida sana en todas las edades². Asimismo, la importancia de la salud también la ha abordado el **Pilar Europeo de Derechos Sociales**, aprobado en la Cumbre Europea de Gotemburgo en 2017. Esta iniciativa, que expresa los principios y derechos relativos a la protección y la inclusión social, aborda la salud en el principio 16: «Toda persona tiene derecho a un acceso oportuno a asistencia sanitaria asequible, de carácter preventivo y curativo y de buena calidad»³.

¹ <https://apps.who.int/gb/bd/PDF/bd48/basic-documents-48th-edition-sp.pdf?ua=1#page=7>

² https://www.un.org/sustainabledevelopment/wp-content/uploads/2017/03/ENGLISH_Why_it_Matters_Goal_3_Health.pdf

³ https://ec.europa.eu/commission/priorities/deeper-and-fairer-economic-and-monetary-union/european-pillar-social-rights/european-pillar-social-rights-20-principles_es

Si bien su objetivo primario es asegurar una transición justa, el **Pacto Verde Europeo**, publicado y presentado por la Comisión Europea en diciembre de 2019, aborda la cuestión de la salud desde una perspectiva medioambiental. Apoyamos la idea clara de que la economía del futuro debe ser fuerte y sostenible, pero también debe estar orientada hacia la salud de los ciudadanos, **evitando que los riesgos para la salud** afecten a los trabajadores y los ciudadanos. Esto incluye el efecto de la contaminación, las sustancias químicas en los productos de consumo, la vivienda y la alimentación.

Aunque la UE dispone de un elevado número de herramientas y competencias en relación con la salud pública, los sistemas de salud siguen estando bajo la competencia de las autoridades nacionales, lo que deja a la Unión Europea con la simple tarea de coordinar responsabilidades. La crisis del Covid-19 ha puesto de relieve la necesidad de **ir más allá de este enfoque nacional**. Ningún otro desafío ha puesto más de manifiesto la necesidad de cooperación y solidaridad entre los estados miembros, las instituciones europeas y las organizaciones mundiales.

Esta crisis del coronavirus también ha revelado la necesidad de que las sociedades europeas adopten medidas audaces y radicales. La crisis ha planteado algunas cuestiones importantes. Ha puesto a prueba el estado de la sanidad en Europa y su preparación para afrontar situaciones imprevistas, y ha ejercido una enorme presión sobre los servicios para las personas vulnerables, especialmente en las residencias de ancianos y en las UCI. La crisis ha revelado la dificultad que afrontan los sistemas públicos de salud cuando se trata de lidiar con una gran afluencia de pacientes, incluidas situaciones en las que un gran número de personas vulnerables enferma rápidamente, como los mayores o personas con afecciones preexistentes. Los servicios sanitarios y de asistencia en general se han encontrado con muchos problemas: la grave escasez de materiales básicos

como guantes, mascarillas, geles y camas de hospital; la falta de personal médico y cuidadores, y la dependencia de Europa de países terceros en lo relativo a la cadena de producción y al suministro mundial de equipos médicos básicos. **Estas deficiencias deben ser abordadas para poder aumentar la preparación de la UE ante las amenazas sanitarias futuras.**

Nuestra familia política siempre se esforzará por **asegurar que todo el mundo, independientemente de su contexto socioeconómico u origen geográfico, tenga acceso a una asistencia de buena calidad**. Este es un **derecho fundamental** y un **factor clave de la cohesión económica, social y territorial**. Seguiremos exigiendo que todas las personas gocen de la cobertura médica. Nos opusimos a los conservadores y neoliberales, que continuamente demandaban más austeridad, recortes en los presupuestos de salud y la reducción del sector público. Nuestra prioridad es eliminar cualquier barrera a la prestación de servicios de asistencia de alta calidad para la sociedad y para cada persona.

Cuando los responsables políticos debatan sobre la salud, se hablará de la era anterior y de la posterior al Covid-19. Aunque la pandemia ha subrayado la importancia de la salud, la crisis no ha hecho sino reforzar nuestra convicción de que debemos ser más audaces e insistir más en la lucha por nuestros ideales. Este documento esboza nuestros **principios comunes**: la lucha contra las desigualdades en materia de salud; **la inversión en la sanidad pública; la accesibilidad universal y asequible a la asistencia y los medicamentos; la necesidad de centrarse en la prevención; el estudio del uso de la digitalización y la garantía de los derechos fundamentales de las mujeres y de los grupos vulnerables.**

Y es ahí donde la UE y nuestra familia política pueden verdaderamente marcar la diferencia y aportar un valor añadido al ámbito de la salud.

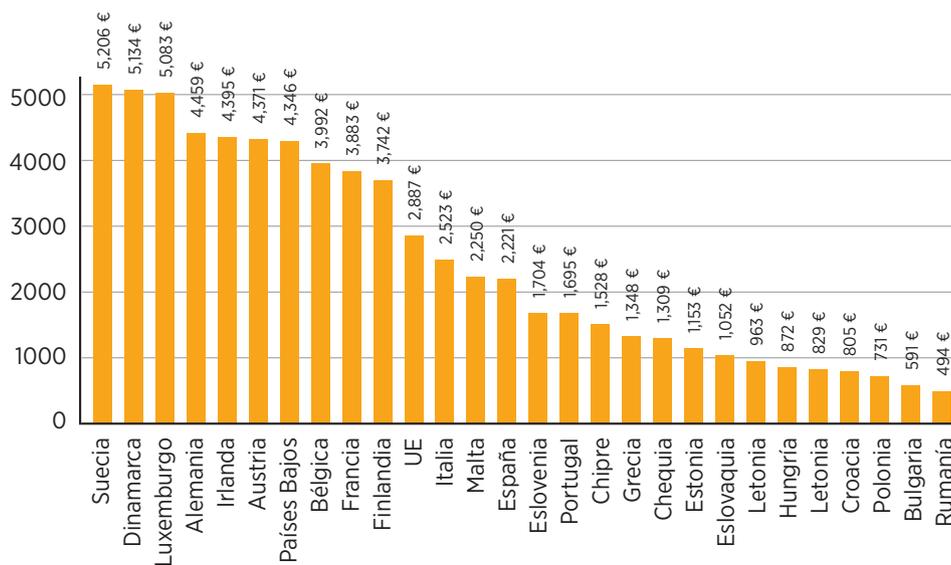


2 ABORDAR LAS DESIGUALDADES EN MATERIA DE SALUD: OFRECER UN VERDADERO ACCESO UNIVERSAL

2.1 Desigualdades dentro de los estados miembros y entre ellos en materia de salud

Las desigualdades en materia de salud persisten en nuestras sociedades y a menudo están ligadas a las desigualdades socioeconómicas. Derivan de las circunstancias en las que las personas crecen, se educan, trabajan y viven. Con la finalidad de construir una Europa más social, **tenemos la obligación de poner fin a estas desigualdades**. Los compromisos claros y firmes de reducirlas resultan claves.

Gasto actual en sanidad por habitante en EUR, 2017



⁴ http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0005/272660/EuroHealth_V2in1_WEB_060315.pdf

⁵ https://ec.europa.eu/health/sites/health/files/state/docs/2018_healthatglance_rep_en.pdf - página 175

⁶ https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Mortality_and_life_expectancy_statistics#Infant_mortality

⁷ https://appsso.eurostat.ec.europa.eu/nui/show.do?dataset=demo_mlexpec&lang=en

Como socialdemócratas, creemos que luchar por establecer **un verdadero acceso universal a la sanidad debe ser prioritario. Nadie debería quedar excluido del acceso a la sanidad.** Hemos visto que, a pesar de los avances realizados en este campo, las desigualdades relacionadas con la salud siguen existiendo dentro de la Unión Europea.⁴

La desigualdad continúa en varias áreas fundamentales:

- **La cobertura sanitaria universal** –que cubre servicios como las consultas médicas, las pruebas de diagnóstico y la asistencia hospitalaria– se ha alcanzado en muchos países europeos. Aun así, sigue habiendo varios estados miembros que no ofrecen a los ciudadanos acceso universal a esos servicios. El acceso efectivo a la sanidad se ve comprometido por la privatización y los sistemas basados en seguros que no conceden el mismo acceso a la sanidad a todas las personas. Lo que es más preocupante, en algunos países, la falta de acceso universal da lugar a que más del 10 % de la población no goce de cobertura de los servicios de salud.⁵
- La tasa media de **mortalidad infantil** en Europa se halla actualmente en 3,6 fallecimientos por cada 1 000 nacidos vivos. Si echamos la vista atrás al periodo 1997-2017, esta cifra se ha reducido casi a la mitad. Pero a pesar de la tendencia positiva, sigue habiendo diferencias entre los estados miembros. Chipre tiene la tasa más baja, con 1,3 fallecimientos por cada 1 000 nacidos vivos. Al final de la lista, se encuentran Malta y Rumanía, con 6,7 fallecimientos por cada 1 000 nacidos vivos.⁶
- La **esperanza de vida** media en Europa es actualmente 81 años. Las brechas en la esperanza de vida se están estrechando en toda Europa, pero existe una diferencia de casi 7 años entre el estado miembro con la cifra más alta (España, con 83,5 años)⁷ y el estado miembro con la cifra más baja (Bulgaria, con 75 años) . El nivel educativo es un factor importante cuando se analizan las causas de las desigualdades. En toda la UE, las personas con un nivel educativo más bajo tienen una esperanza de vida más baja –unos 8 años menos para los hombres y 4 años menos para las mujeres– en comparación con las personas que poseen estudios superiores.⁸ Para reducir esta brecha educativa, es fundamental aumentar el acceso a sistemas públicos de enseñanza de calidad en todos los estados miembros.
- Otras barreras de acceso contribuyen a que las personas no vean **satisfechas sus necesidades de someterse a exámenes médicos.** Estas barreras incluyen: el elevado coste de los exámenes médicos; una falta de transporte público; viajar grandes distancias para llegar a los hospitales y largas listas de espera. A menudo también sucede que estas cuestiones suelen afectar más a personas con bajos ingresos, que no suelen ver satisfechas sus necesidades médicas en comparación con las personas de altos ingresos.⁹ De nuevo, las desigualdades dentro de la Unión Europea son abrumadoras. La proporción de la población adulta cuyas necesidades no se ven satisfechas varía desde el 0,4 % en países como Austria y España, hasta el 18,9 % en Estonia.¹⁰
- El de las necesidades no satisfechas en el ámbito de la sanidad es un aspecto importante de la protección social. En la actualidad, no se aborda lo suficiente en los indicadores sociales, que hacen un seguimiento de la aplicación por parte de los estados miembros de la UE del Pilar Europeo de Derechos Sociales. El indicador actual de necesidades no satisfechas autonotificadas de asistencia médica, como se desprende de las estadísticas de la UE sobre la renta y las condiciones de vida (EU-SILC), y de otros instrumentos de vigilancia del pilar social de la UE, debe ampliarse para que incluya información sobre las personas que residen en

⁴ https://www.oecd-ilibrary.org/docserver/health_glance_eur-2018-en.pdf?expires=1585916343&id=id&accname=guest&checksum=7AFA6891D5BBEA95BCAB4D DE2931066 - página 12

⁵ <https://www.oecd.org/els/soc/cope-divide-europe-2017-background-report.pdf> - página 19

¹⁰ https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php/Unmet_health_care_needs_statistics

viviendas colectivas o bajo asistencia en instituciones, sobre personas indocumentadas, personas sin hogar y niños menores de 16 años.

- **Los migrantes o las personas indocumentadas** sin derechos de residencia en un estado miembro sufren dificultades para acceder a la asistencia sanitaria. La ausencia de una situación legal junto con otras barreras como el idioma, la reticencia a compartir información con las autoridades o la falta de información y comprensión de los sistemas sanitarios son algunas de esas dificultades. Para abordar este reto, los estados miembros deberían recabar información completa sobre los servicios que prestan, mejorar las estructuras de apoyo y considerar el uso de herramientas, como las clínicas móviles y los profesionales de la salud sobre el terreno, para llegar hasta las personas más vulnerables (por ejemplo, los migrantes indocumentados). Celebramos las medidas adoptadas por el **gobierno de Portugal para asegurar que los migrantes y los solicitantes de asilo tengan acceso a los servicios públicos durante la pandemia del coronavirus**.
- Millones de europeos con discapacidades siguen sin poder acceder plenamente a la sanidad. Esto se debe en parte a instalaciones inaccesibles, a la falta de formación adecuada de los profesionales de la salud y al trato discriminatorio contra las personas con discapacidades por parte de los proveedores de seguros de salud.¹¹ La UE debe **adoptar una nueva Estrategia Europea en materia de discapacidad para después de 2020** que aborde estos retos y asegure el acceso equitativo a los servicios sanitarios. Debe fomentar la sensibilización ante las discapacidades entre los profesionales de la salud, a la vez que maximiza el potencial de los servicios de salud digitales. Asimismo, necesitamos reforzar el apoyo de los cuidadores de personas con discapacidades, que son en su mayoría mujeres.

- La posibilidad de consultar a un médico de familia, un dentista o un oftalmólogo no debe depender de factores como los conocimientos de salud, la disponibilidad, la ubicación geográfica o la renta de cada uno. Está claro que los que se hallan en una situación peor, los mayores y los que tienen menos movilidad, los que viven en zonas remotas o insulares, o los que son más vulnerables por otros motivos sufren dichas desigualdades. Este es especialmente el caso de los grupos minoritarios y vulnerables, como la comunidad LGBTI+, y las minorías étnicas, como los romaníes.

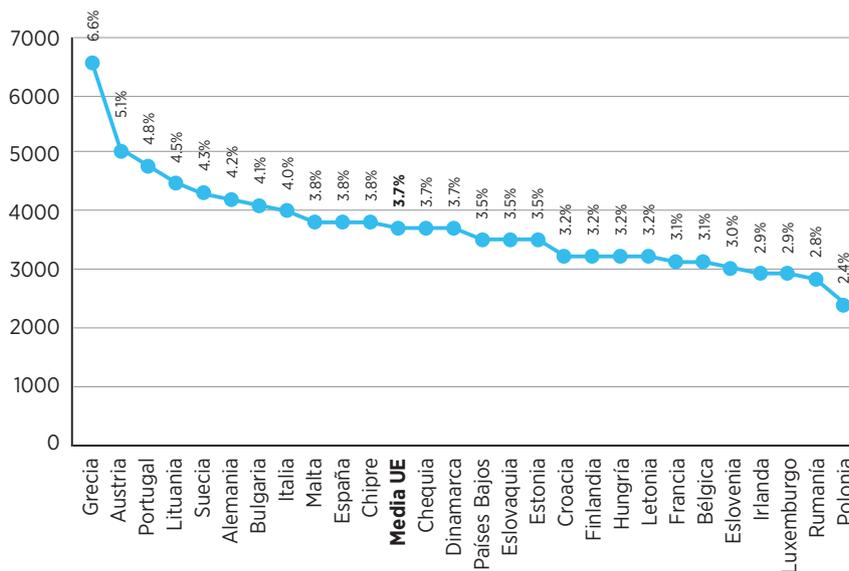
Las desigualdades en las cifras de profesionales y médicos varían entre los propios estados miembros y dentro de ellos. Debemos luchar contra el fenómeno de los «desiertos médicos» –zonas que sufren una carencia crónica de personal médico debido a una disminución de las cifras de profesionales– que existe en varias regiones de la UE. Es importante para que los países europeos sigan **aumentando el coeficiente de profesionales médicos por habitante** y para facilitar el acceso a las consultas. Mediante este enfoque, garantizaremos que no peligre el acceso a los servicios básicos de asistencia sanitaria.

¹¹ <http://www.edf-feph.org/newsroom/news/world-health-day-2019-equal-access-healthcare-still-denied-persons-disabilities-europe>



Médicos en activo por cada 1 000 habitantes, 2016*

Por 1 000 habitantes



*o año más próximo

Fuente: estadísticas sobre salud de la OCDE. (Los datos se refieren a todos los médicos autorizados a ejercer su profesión, lo que resulta en una sobreestimación)

Debemos seguir apoyando a las instituciones sanitarias en primera línea a través de la creación de más **centros médicos** en los barrios más desfavorecidos y en las zonas remotas. Es fundamental que dichas instituciones tengan los recursos necesarios para garantizar que las personas más vulnerables puedan acceder a la sanidad.

Los pagos directos por los servicios de salud están llevando a los hogares europeos a la pobreza, poniendo en peligro su capacidad de satisfacer otras necesidades básicas como la alimentación, la vivienda y la calefacción. Europa debe esforzarse por superar todos los desafíos y barreras relacionados con el acceso a la salud y la cobertura sanitaria.

Nuestra familia política comparte la firme voluntad de **aumentar la accesibilidad a la salud como medida central en la lucha contra las desigualdades en este ámbito**. Combatiremos sin descanso para que los principios del **acceso universal a los servicios de salud y la cobertura sanitaria universal** estén garantizados en nuestras sociedades. Es innegable que todos los ciudadanos europeos, independientemente de su contexto socioeconómico, deben tener acceso a la sanidad y la asistencia de alta calidad.

2.2 Servicios públicos de salud: un pilar del modelo social de la UE

Cuando se abordan desigualdades en la salud, los estados, las regiones y sus hospitales públicos y los sistemas de salud nacionales y regionales deben desempeñar una función destacada. Solo gracias a sistemas públicos de salud sólidos disponen los países europeos de los medios para garantizar verdaderamente el acceso a la asistencia y cumplir con las diferentes necesidades relacionadas con la salud de su población.

A fin de reducir las desigualdades por factores socioeconómicos, hacemos un llamamiento a los gobiernos nacionales para que den prioridad a la financiación de sus instituciones de salud. Deben **asegurar que los servicios públicos de salud sean sólidos y estén equipados en consecuencia**, permitiendo incluso a los grupos más vulnerables que disfruten de asistencia de calidad.

Sobre todo, la lucha contra las desigualdades debe ir más allá de la mera confianza en los sistemas públicos de salud y las políticas sanitarias. Es necesario contar con un enfoque coherente y holístico tanto a nivel nacional como europeo. Esto significa **fomentar el principio de considerar la salud en todas las políticas** de todas las instituciones públicas: colegios, deporte, agricultura, planificación urbana y otros campos. Este enfoque mejoraría los factores sociales, económicos y culturales responsables de las desigualdades en materia de salud. Para

salvaguardar y mejorar la salud de nuestros ciudadanos, debemos establecer sinergias y colaboraciones con otros sectores y actores.

Como socialdemócratas, seguiremos combatiendo contra la **tendencia peligrosa de la privatización de la sanidad**. No podemos permitir que nuestros sistemas de salud robustos, que se basan en unas buenas finanzas públicas, tomen el camino del modelo sanitario estadounidense ni que el sector privado y que los mercados financieros establezcan quién recibe asistencia y quién no. Asimismo, debemos apoyar a los actores del sector sin ánimo de lucro que prestan servicios sociales, de salud y de asistencia. Contribuyen de manera clave a nuestras sociedades, donde el interés general y la sostenibilidad están por delante de los beneficios.

Además, resulta primordial asegurar los derechos de los pacientes en la **sanidad transfronteriza**. Actualmente, la directiva de la UE no se está aplicando bien en muchos estados miembros y los ciudadanos normalmente desconocen cuáles son los derechos que les otorga. Los estados miembros deberían aumentar sus esfuerzos para proporcionar información fácil de entender sobre la sanidad transfronteriza a los ciudadanos y colaborar para simplificar los procedimientos de reembolso para los pacientes que reciben asistencia en otro país de la UE.



2.3 Un reto multigeneracional

Las desigualdades en materia de salud surgen desde las edades más tempranas y continúan durante la edad adulta. El aumento de la pobreza causado por la crisis económica de 2007/2008 y las graves medidas económicas impulsadas a continuación por los conservadores han llevado a una reducción del gasto en salud y a un aumento de la desigualdad de ingresos. Estos factores han contribuido de manera significativa a los desequilibrios de salud, que afectan tanto a jóvenes como a mayores.

Con casi uno de cada cuatro niños en la Unión Europea en riesgo de pobreza y exclusión social, nuestra familia política ha tomado la iniciativa de abordar este problema: estamos trabajando para dar a todos nuestros niños un futuro mejor. Este es el motivo por el que hemos insistido en la creación de una **Garantía Infantil Europea** para asegurar que **los derechos de los niños a la sanidad, la educación y las guarderías gratuitas y de**

alta calidad, la vivienda digna y la nutrición adecuada estén garantizados en toda Europa. Es fundamental que la Comisión Europea respete su compromiso con este programa y trabaje para asegurar la igualdad de oportunidades para todos los niños a través de la aplicación de la Garantía Infantil Europea ya en 2020, con un presupuesto de 20 000 millones de euros en el marco financiero plurianual (MFP) 2021-2027.

Debe favorecerse **la buena salud a lo largo del envejecimiento** mediante medidas para fomentar la salud y prevenir enfermedades. Es importante que sigamos luchando contra la persistente **discriminación por razones de edad** en la asistencia sanitaria. Ningún doctor ni hospital debería verse obligado a negar la asistencia a pacientes mayores o que viven en residencias de mayores. Esta es la razón por la que debemos **defender el principio de igualdad de acceso para todos**. Tenemos el deber de seguir trabajando para asegurar que todos los ciudadanos



mayores reciban la asistencia adecuada y de la calidad que necesitan para un envejecimiento saludable. De conformidad con la propuesta de los interlocutores sociales europeos¹², se deben adoptar medidas que velen por garantizar la seguridad y la salud de los trabajadores hasta que lleguen a su edad legal de jubilación.

La crisis del Covid-19 ha afectado especialmente a los mayores y las personas vulnerables que viven solas en centros de asistencia. Resulta de vital importancia aumentar la protección de estas personas y realizar las pruebas que sean necesarias para reducir la propagación del virus. Se debe ofrecer más apoyo a las autoridades regionales y locales que son responsables de prestar **cuidados, asistencia a largo plazo y servicios equivalentes**.

Para ofrecer servicios sanitarios eficaces a largo plazo, es importante que la UE desarrolle modelos de asistencia integrados que mejoren la coordinación entre sus sistemas de salud y asistencia social. Contar con **sistemas de asistencia integrados** y más sinergias entre dichos servicios contribuiría a obtener más resultados positivos para los pacientes más vulnerables que requieren asistencia de calidad a lo largo de su vida, como las personas con discapacidades o los mayores.

Debería abrirse un verdadero debate sobre la cuestión del derecho a morir. Por el momento, la práctica de la eutanasia es legal solamente en los países del Benelux, mientras que en otros es posible, en circunstancias estrictas, la muerte con asistencia médica.¹³

Propuestas políticas:

- Establecer una cobertura y un acceso a la salud verdaderamente universales.
- Reforzar los servicios públicos de salud para ofrecer asistencia de calidad para todos y evitar la privatización.
- Adoptar una nueva estrategia europea en materia de discapacidad para después de 2020.
- Aumentar el acceso de las personas a una educación pública de calidad como herramienta contra las desigualdades.
- Garantizar la atención médica a todos, incluidos los más pobres y las zonas más remotas.
- Aumentar el coeficiente de profesionales médicos por habitante y facilitar la accesibilidad a las consultas.
- Reducir al mínimo los «pagos directos» de los pacientes.
- Garantizar los derechos de los pacientes en la sanidad transfronteriza.
- Promover el concepto del principio de «salud en todas las políticas» en las instituciones públicas.
- Crear una Garantía Infantil Europea para garantizar el acceso de los niños, entre otros, a la sanidad. De conformidad con la propuesta del Grupo S&D en el Parlamento Europeo, deberían destinarse al menos 20 000 millones de euros para abordar de manera efectiva el problema actual de la pobreza infantil, así como las repercusiones notables de la crisis del Covid-19, que aumentará aún más el número de niños en situación de pobreza en la UE.
- Asegurar el envejecimiento saludable de los ciudadanos mayores y mejorar su protección contra el virus del Covid-19.
- Revisar el indicador EU-SILC para las necesidades no satisfechas en el ámbito de la sanidad y otros instrumentos de supervisión del Pilar Social Europeo, con el objeto de ofrecer mejor cobertura a las personas que residen en viviendas colectivas o en centros de asistencia, a personas indocumentadas, personas sin hogar y niños menores de 16 años.

¹² http://resourcecentre.etuc.org/spaw_uploads/files/framework_agreement_on_active_ageing_003.pdf

¹³ <https://www.euronews.com/2019/09/25/where-in-europe-is-assisted-dying-legal->

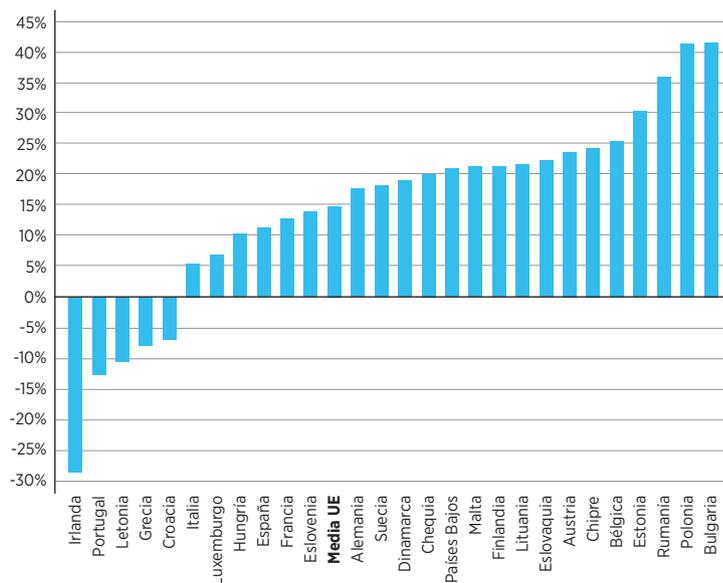
3 REVISAR LA FINANCIACIÓN DE LOS SISTEMAS SANITARIOS EN EUROPA

Creemos que **el acceso de las personas a la sanidad se debe basar únicamente en su situación médica y no en sus recursos económicos**. Como resultado de la crisis económica, varios países han **recortado los presupuestos de salud**, reduciendo o congelando las transferencias de los presupuestos del estado a los regímenes de seguros de salud y haciendo más estrictos los controles en las tasas de crecimiento en relación con el gasto público en el ámbito de la salud¹⁴. **Las medidas de austeridad** en países como Irlanda, Portugal, Letonia, Grecia y Croacia han llevado a reducciones significativas del gasto público per cápita. Para el periodo 2007-2012, el gasto en estos países fue de entre el -7% y el -28,9%¹⁵.

Los años de estocadas presupuestarias y el aumento de la privatización en el sector de la salud han comportado un impacto directo en el aumento de las desigualdades en Europa y han alterado los costes y la cobertura de los servicios sanitarios. Estos cambios también han reducido los programas e iniciativas públicos en materia de salud, como los que se centran en la prevención, la intervención temprana y los grupos de riesgo, como los mayores, las personas desfavorecidas, las mujeres, o las personas que sufren enfermedades mentales, entre otros.

En la actualidad, el gasto en salud per cápita y como porcentaje del producto interior bruto (PIB) varía enormemente de un estado miembro a otro. En materia de gasto per cápita, los países de altos ingresos como Luxemburgo, Alemania y Suecia se hallan entre los primeros puestos de las listas de los que más dinero destinan a la salud, mientras que los países de ingresos más bajos, como Rumanía y Bulgaria, se encuentran en el otro extremo. En términos de PIB, el gasto en la asistencia

Variación del gasto público per cápita en sanidad de 2007 a 2012



Fuente: Organización Mundial de la Salud, 2014

¹⁴ http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0008/257579/Economic-crisis-health-systems-Europe-impact-implications-policy.pdf

¹⁵ http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0008/289610/Economic-Crisis-Health-Systems-Health-Europe-Impact-implications-policy.pdf?ua=1 – página 52

sanitaria en la Unión Europea se encontraba en un 9,6 %, oscilando entre más de un 11% en Francia y Alemania y menos de un 6% en Rumanía.

Creemos que los niveles actuales de inversiones y financiación en muchos estados miembros implican que los sistemas públicos de salud no están preparados para el crecimiento de la población, el envejecimiento de las sociedades y la necesidad de hacer frente a las nuevas enfermedades y proponer nuevos tratamientos. Sin **inversiones cuantiosas en la salud pública**, no se podrán superar estos obstáculos. Una **economía social**, que anteponga los objetivos sociales y los intereses individuales de los ciudadanos al capital, es una necesidad para Europa.

La crisis del Covid-19 ha mostrado algunas de las limitaciones que afrontan los hospitales públicos y los trabajadores de la salud. En los países más afectados –por la falta de camas para los pacientes que necesitaban atención urgente, así como el número limitado de ventiladores, mascarillas de protección y geles desinfectantes–, nuestros hospitales públicos fueron sometidos a mucha presión. Muchos estuvieron a punto de colapsar. **Es inaceptable que los problemas en materia de infraestructura, capacidad de hospitalización e instrumentos médicos hallan causado muertes por la falta de un tratamiento adecuado.**

No podemos seguir imponiendo esta carga a los médicos y al personal que trabaja en los hospitales y otros emplazamientos de asistencia, que se ven obligados a dar prioridad al tratamiento de pacientes con más posibilidades de sobrevivir. Medidas de reducción de costes, una política de «no acumulación» y una gestión eficiente podrían funcionar en el sector privado. Pero esto no es sostenible cuando se trata de instituciones públicas de salud que se están enfrentando a una pandemia sin disponer de camas para los pacientes, mascarillas médicas o personal suficientes. **Nuestros sistemas de salud**

deberían estar equipados para anticiparse y hacer frente a los imprevistos.

Evaluar la eficiencia de los sistemas de salud en función del coste es un enfoque erróneo. Debemos seguir trabajando para **prestar asistencia sanitaria de calidad y mejorar la fortaleza y las capacidades de nuestros hospitales públicos**, para que puedan ofrecer una buena asistencia diaria y hacer frente a las crisis sanitarias imprevistas. Al mismo tiempo, es importante garantizar que las residencias de mayores estén equipadas adecuadamente, para que los cuidadores puedan protegerse mejor y proteger a las personas que viven en dichas residencias.

Nunca antes ha sido tan clara la necesidad de ayuda pública a los trabajadores de la salud y al sistema de salud. Miles de ciudadanos han salido espontáneamente a sus ventanas para aplaudir y agradecer a los trabajadores de la salud sus heroicos esfuerzos durante la crisis del Covid-19. Ahora debemos traducir este reconocimiento en inversiones para lograr sistemas sanitarios mejor dotados y mejor financiados, para que si sucediese otra crisis similar no se vean desbordados.

Aumentar la inversión en hospitales públicos, trabajadores de la salud y cuidadores, tanto en las zonas urbanas como rurales, debe ser una prioridad en todos los estados miembros. Esta prioridad debería reflejarse en el proceso del Semestre Europeo, especialmente en las recomendaciones específicas para cada país. Los estados miembros deben ser incentivados, especialmente a través de estas recomendaciones, a dedicar un mayor porcentaje de su PIB a ese fin, y dirigir los resultados de las políticas presupuestarias nacionales a mejorar la protección social y los servicios públicos de salud. Asimismo, los Fondos Estructurales de la UE deben seguir usándose para respaldar proyectos que desarrollen el objetivo de la asistencia sanitaria de calidad accesible para todos. **Capacitar debidamente a las autoridades**

locales y regionales para la **descentralización efectiva y la prestación óptima de servicios sanitarios** es vital.

La crisis del Covid-19 ha mostrado la importancia de la labor del estado. Los sectores de la salud pública dependen de la ayuda del estado para atender las necesidades de las personas. Ahora más que nunca vemos que un estado sólido es el sustento de un sistema público de salud fuerte. A la luz de la pandemia del coronavirus, celebramos la decisión de la Comisión Europea de **suspender las estrictas normas del Pacto de Estabilidad y Crecimiento**, brindando un margen presupuestario que tanto necesitan los gobiernos para sostener el estado de bienestar y el sector de la salud. El gasto público en prestaciones por desempleo, para mantener empresas a flote y salvaguardar el funcionamiento del sector de la salud, está ahora exento de los **cálculos de disciplina presupuestaria**.

No debemos dejar a nadie atrás en la respuesta al Covid-19: **este es un reto común y una prioridad**. La revisión de las normas del Pacto de Estabilidad y Crecimiento, bajo la iniciativa del comisario Paolo Gentiloni, ha brindado una oportunidad para lograrlo. A largo plazo, **debería mantenerse la flexibilidad presupuestaria** por un plazo aún más largo que la duración de esta crisis sanitaria. La inversión será crucial para la recuperación.

En el futuro, los estados miembros deberán recibir un mayor margen presupuestario, no solo para atender las necesidades presupuestarias urgentes, sino también para asegurar que tienen los medios para invertir e impulsar una recuperación económica socialmente justa y sostenible. El objetivo debe ser la intención de alcanzar una convergencia fiscal al alza, especialmente en la zona euro. **Necesitamos un marco presupuestario a largo plazo que promueva el crecimiento y que proteja los servicios sanitarios de calidad para todos nuestros ciudadanos**.

Propuestas políticas:

- Aumentar la inversión en sanidad pública tanto en las zonas urbanas como rurales.
- Mejorar la fortaleza y los recursos de las instituciones públicas de salud para que puedan afrontar mejor los desafíos imprevistos.
- Suspensión de las normas del Pacto de Estabilidad y Crecimiento para después de 2020 y la promoción de un marco presupuestario a largo plazo que promueva el crecimiento.
- Revisión del Semestre Europeo a fin de tener mejor en cuenta las necesidades sanitarias en las recomendaciones específicas para cada país.
- Capacitar a las autoridades regionales y locales, especialmente debido al pronunciado aumento del gasto derivado de la crisis del Covid-19.

Sistemas públicos de salud con mejores recursos, adaptados a entornos y necesidades que cambian rápidamente, que tengan la capacidad de reducir las desigualdades en materia de salud, mejoren la esperanza de vida y curen la enfermedad son un factor clave para hacer que nuestras sociedades sean más justas y sanas.



4 MEJOR PREVENCIÓN: FOMENTO DE UN ESTILO DE VIDA SALUDABLE

A lo largo de la historia, los servicios sanitarios se han considerado principalmente como un sistema que busca mitigar los impactos negativos en nuestra salud: herramientas para solucionar problemas existentes. Sin embargo, prevenir **la enfermedad y fomentar un estilo de vida saludable a la vez que se mitigan las conductas dañinas** son cada vez más un objetivo de los sistemas de salud. Las medidas preventivas capacitan a las personas para aumentar el control sobre su salud y conducen a beneficios a largo plazo, incluida la reducción del gasto sanitario para los hogares, pero, aún más importante, a una mejor calidad de vida y bienestar para todos. Dado que el ciudadano medio vive más que nunca antes, este enfoque es aún más importante.



De acuerdo con las Naciones Unidas, cuyos Objetivos de Desarrollo Sostenible fueron refrendados por nuestra familia política, la promoción de la salud gira en torno a tres pilares:

- **Buena gobernanza.** Políticas destinadas a crear una estructura social que permita a todas las personas elegir opciones saludables accesibles y asequibles. Dado que existen múltiples factores más allá de nuestros

sistemas sanitarios, como la educación, la renta o las condiciones de vida, que afectan a la salud de las personas, debemos favorecer un enfoque integrado que impulse la cooperación entre estos sectores. Así es como podemos desarrollar y aplicar políticas y proyectos de manera horizontal, colocando de forma efectiva la salud como prioridad general para nuestra sociedad.

- **Conocimientos sobre la salud.** Promover los conocimientos sobre salud y asegurar que todos tengan acceso a la información adecuada para que puedan tomar las decisiones más saludables. Los conocimientos de salud generalizados son el fundamento de nuestros esfuerzos para impulsar estilos de vida más saludables, y sientan las bases para la reducción de las desigualdades en la salud y en otros ámbitos. En última instancia, sin campañas de información para concienciar, las posibilidades de movilizar a las personas para que actúen y logren un cambio son escasas. La alfabetización y el conocimiento lleva a la **capacitación de los ciudadanos**. Los pacientes deben participar y utilizar su influencia en el proceso de toma de decisiones en materia de salud.
- **Ciudades saludables.** Crear ciudades más verdes que incentiven a las personas a llevar estilos de vida más saludables y una mejor calidad de vida. Nuestras infraestructuras públicas deberían estar diseñadas para crear un contexto sano para los ciudadanos y las comunidades. Además de los servicios de saneamiento, higiene y salud, necesitamos un entorno general que complemente nuestra política. En 2050, el 68%¹⁶ de la población vivirá en zonas urbanas.

¹⁶ <https://www.un.org/development/desa/publications/2018-revision-of-world-urbanization-prospects.html>



Necesitamos una estrategia para garantizar que la planificación urbana, la política social y la economía local salvaguarden el **aire limpio** y favorezcan un estilo de vida activo.

En Europa, las preocupaciones en materia de salud han cambiado hacia **enfermedades crónicas o no transmisibles**, como la diabetes, enfermedades respiratorias y cardiovasculares o el cáncer. En tales casos, a pesar de la importancia de las intervenciones de los sistemas públicos de salud, mejorar la situación sanitaria de las personas es posible si se abordan las enfermedades que afectan a las vidas de las personas y se atajan los factores de riesgo que conducen a una mala salud. Una de las maneras más eficientes de abordar estos retos es educar a los niños y promover la prevención y las campañas de comunicación. Si vamos más allá de las medidas de salud, para contrarrestar estas enfermedades, debemos abordar los determinantes socioeconómicos de las malas condiciones de salud que impiden que las personas lleven una vida más sana.

La **obesidad** es uno de los factores que contribuyen al deterioro de la salud. Es un fenómeno que afecta a millones de europeos. Como muestran los estudios, más de la mitad de los adultos analizados (51,6%) tienen sobrepeso¹⁷. La obesidad es un gran obstáculo que amplía las desigualdades de salud en Europa y debe ser abordado.

La Unión Europea debe seguir esforzándose por capacitar a los consumidores mediante la promoción de la información nutricional y avanzando aún más en el área de la reformulación de los productos alimentarios. El concepto de **alimentación sana** debería fomentarse con

la ayuda de los diferentes instrumentos diseñados para limitar el contenido de sal, grasa y azúcar en los alimentos procesados. Debemos **reducir el acceso a la comida basura y las bebidas azucaradas** y aumentar los impuestos de los alimentos y bebidas no saludables. Estos principios se hallan en consonancia con la estrategia «de la granja a la mesa» del Pacto Verde Europeo, que busca impulsar la producción de alimentos sostenible y la comida sana asequible para todos. Debemos respaldar una revisión ambiciosa del Reglamento sobre la Información Alimentaria Facilitada al Consumidor para garantizar un etiquetado accesible, que facilite al consumidor tomar decisiones más sanas. Esta política continua de fomentar la nutrición sana desde los productores agrícolas hasta los consumidores debe reflejarse también en los esfuerzos políticos generales de la UE. Debemos buscar medidas para ayudar a los agricultores y productores a ofrecer alimentos de calidad y asequibles de una manera sostenible, a la vez que garantizamos que la política agrícola común siga estándares de salud más sólidos.

Las instituciones de enseñanza pública deben desempeñar un papel aún mayor en el **fomento del concepto de nutrición sana**. Deben **educar a los jóvenes** sobre cómo hacer que su vida sea más sana. Debemos garantizar que los niños, los adolescentes y los adultos jóvenes de todos los grupos sociales adquieran los medios y conocimientos necesarios para tomar decisiones saludables. Cuanto mejor informadas estén las personas, más decisiones saludables tomarán.

Las escuelas pueden seguir contribuyendo a estos objetivos proporcionando **almuerzos sanos y calientes cada día**. Niños de toda Europa afrontan un acceso desigual a

¹⁷ <https://ec.europa.eu/eurostat/documents/2995521/7700898/3-20102016-BP-EN.pdf/c26b037b-d5f3-4c05-89c1-00bf0b98d646>

una buena nutrición; hacer frente a este obstáculo es una componente central de la Garantía Infantil Europea propuesta por nuestra familia política. Esta medida mantendría a nuestros niños en buena salud, pero también promovería hábitos sanos en el futuro. Iniciativas como el régimen escolar de la UE –que proporciona a niños de toda la UE leche, fruta y verdura– deben recibir apoyo para que la participación se extienda a más colegios.

La **falta de actividad física** no solo reduce la calidad de vida de las personas, sino que también aumenta los costes futuros de asistencia. Para **luchar contra el sedentarismo**, es importante fomentar la introducción de la actividad física en la vida diaria de todos los ciudadanos. Se puede ser activo de muchas maneras y con diferentes niveles de intensidad: caminar, montar en bicicleta o hacer otros deportes de manera cotidiana mejora el estado muscular y cardiorrespiratorio, a la vez que disminuye los riesgos de enfermedades crónicas o no transmisibles. Aumentar la actividad física requiere una combinación de los tres pilares de la promoción de la salud: conocimientos de salud para difundir información sobre su importancia; un entorno adecuado que impulse el cambio social y cultural en torno a la actividad física, y políticas públicas para diseñar y aplicar una estrategia basada en un esfuerzo colectivo en varios sectores.

Además de consumir alimentos saludables, **se debe abordar y regular el consumo de tabaco y alcohol**.

Europa es la región donde más se bebe del mundo, con 10,9 litros de alcohol puro por persona, casi el doble de la media mundial¹⁸. El tabaco es responsable de casi 700 000 muertes al año, lo que lo convierte en el mayor riesgo de salud evitable y en la principal causa de muerte prematura en la Unión Europea. A pesar de una reducción notable en el número de fumadores, el 18,4% de los ciudadanos europeos fuma diariamente¹⁹. La UE debe desempeñar un papel fundamental en la reducción del consumo de productos perjudiciales entre las personas. Las medidas sobre las advertencias sanitarias gráficas

están demostrando ser eficaces y algunos países han adoptado la plena normalización de los envases. Respalbamos una mayor cooperación entre la UE y los estados miembros en relación con la publicidad transfronteriza, el envasado, el etiquetado, la fiscalidad y el comercio de bebidas alcohólicas y productos del tabaco.

En abril de 2016, la cuestión del uso de drogas ilegales se abordó en un periodo extraordinario de sesiones de la Asamblea General de las Naciones Unidas. El informe resultante privilegió el enfoque de salud pública para tratar la cuestión de las drogas, junto con medidas de control. Un número cada vez mayor de agencias de salud pública alega que las políticas en materia de drogas deberían reorientarse hacia la mejora de la salud pública en lugar de centrarse en la justicia penal. Los enfoques de la salud pública conviven con los enfoques médicos/psiquiátricos y penales/criminológicos de tratar las drogas. En Europa, los Países Bajos han adoptado un enfoque en el que el tráfico de drogas a gran escala está fuertemente perseguido, mientras que el consumo de drogas se considera una cuestión de salud pública y no una cuestión penal. **La UE y los estados miembros deben desarrollar un enfoque coordinado**. Dado que tanto la Estrategia Europea en Materia de Lucha contra las Drogas y el Plan de Acción de la Unión Europea en



¹⁸ <https://feditobxl.be/site/wp-content/uploads/2017/02/ERAH-2017-final.pdf>

¹⁹ https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php/Tobacco_consumption_statistics#Daily_smokers_of_cigarettes

Materia de Drogas están a punto de concluir, hacemos un llamamiento a la UE para que elabore **medidas actualizadas** para la reducción de la demanda de drogas y la detención del tráfico de drogas.

La **prevención** es un aspecto clave de la respuesta al aumento de las enfermedades crónicas en Europa. Este es el motivo por el que la implicación europea debe reforzar la dimensión preventiva de este desafío, con el objeto de proponer reglamentos y normas que ayuden a alcanzar el Objetivo de Desarrollo Sostenible número 3 de las Naciones Unidas sobre salud y bienestar. Al mismo tiempo, debe haber una acción coordinada a nivel local, regional y nacional cuando se trata de los factores de salud medioambientales que dan lugar a enfermedades crónicas, como la contaminación del aire.

Por último, **los problemas de salud mental**, como la depresión o la ansiedad, que pueden contribuir al consumo de alcohol y drogas, afectan a más de una de cada seis personas en la UE²⁰. Las personas que sufren problemas de salud mental a menudo se enfrentan al estigma y la exclusión, incluso por parte de familiares y amigos. Junto con el impacto para la salud de las personas, la mala salud mental está poniendo a la sanidad y la asistencia social contra las cuerdas, ya que requieren que se aumenten los fondos destinados a ellas²¹. Para superar este obstáculo, es necesario que la UE **elabore una estrategia integral y proactiva referida a la salud mental**. Asimismo, la pandemia está teniendo un efecto notablemente negativo en la salud mental de los ciudadanos. La UE debe elaborar campañas a nivel europeo para concienciar y ofrecer información sobre el bienestar mental.

Propuestas políticas:

- Abordar todos los factores de riesgo que conducen a una mala salud y a enfermedades crónicas, haciendo especial hincapié en la prevención.
- Promover el concepto de nutrición saludable y la estrategia sobre la comida sana. Esto significa limitar el contenido en sal, grasa y azúcar de los alimentos procesados, reducir el acceso a la comida basura y a las bebidas azucaradas, y elevar los impuestos a las comidas y bebidas no saludables.
- Promover una estrategia de comida sana (ecológica, local, de temporada) en los comedores públicos (colegios, administraciones, universidades u hospitales).
- Hacer frente al sedentarismo mediante el fomento de la actividad física.
- Regular el consumo de tabaco y alcohol.
- Actualizar la Estrategia Europea en Materia de Lucha contra las Drogas y el Plan de Acción de la Unión Europea en Materia de Drogas.
- Exigir una estrategia europea de salud mental.

²⁰ https://www.oecd-ilibrary.org/docserver/health_glance_eur-2018-4-en.pdf?expires=1585252929&id=id&accname=guest&checksum=910CCE82A71393A682AD7A44575DE1D8

²¹ <https://www.oecd.org/newsroom/mental-health-problems-costing-europe-heavily.htm>

5 FORMAR A LOS MÉDICOS Y ENFERMEROS MÁS CUALIFICADOS

Los trabajadores de la salud, enfermeros, cuidadores y médicos que estuvieron en primera línea en la batalla contra el virus del Covid-19 han sido ensalzados como héroes, como no podía ser de otra manera. Nos gustaría agradecerles sus esfuerzos y sacrificios. Gracias a su heroico trabajo estamos superando la pandemia.

Pero son estas mismas personas las que más han sufrido las diferentes restricciones presupuestarias en la salud pública. La crisis no solo ha puesto de manifiesto la escasez de trabajadores y especialistas en nuestros hospitales, sino que nos ha recordado las horas de trabajo y las condiciones inhumanas en las que se encuentran cuando intentan salvar vidas.

Para triunfar en esta tarea, debemos hacer que las profesiones en el sector de la salud sean más atractivas y asegurar que la próxima generación de europeos curse estudios en el ámbito sanitario. **Europa debe convertirse en la región líder para los futuros profesionales médicos y la investigación.** Las universidades europeas –algunas de las cuales ofrecen la mejor formación avanzada en el ámbito médico del mundo– deben recibir inversiones y promoción para atraer a más estudiantes en el ámbito médico. Al mismo tiempo, estas instituciones de enseñanza deben recibir incentivos para que las **tasas de matriculación no sean un obstáculo para los estudiantes**, especialmente para los que proceden de entornos más pobres. **El acceso a la educación médica debe estar**

Para nosotros, está claro que prestar servicios de salud de la mejor calidad es fundamental para que nuestros hospitales públicos cuenten con el personal adecuado, con médicos y enfermeros especializados y altamente cualificados.



al alcance de todos. Debemos garantizar que los grados y diplomas académicos en el ámbito médico estén reconocidos en todos los países de la UE.

Dado que la UE se enfrenta a un crecimiento de la población y al envejecimiento de la sociedad, la necesidad de profesionales médicos seguirá creciendo. Para poder cubrir lo suficiente las necesidades médicas de nuestros ciudadanos, tenemos la importante labor de **crear más empleos relacionados con la sanidad.** Europa no puede arriesgarse a permitir que los hospitales públicos funcionen con un número insuficiente de médicos y enfermeros. Esto mismo se aplica a las residencias de mayores, que no pueden funcionar sin cuidadores adecuados. La movilidad de los trabajadores y el reconocimiento mutuo de las cualificaciones profesionales deben estar asegurados. Al mismo tiempo, debemos **garantizar que el desplazamiento de trabajadores sanitarios cualificados** de un país a otro no produzca una fuga de cerebros en el país de origen. Debemos colaborar para **contrarrestar el fenómeno de la fuga de cerebros**, especialmente por lo que respecta a los enfermeros. Esta cuestión afecta en su mayoría a los países del este y del sur de Europa²².

La pandemia del Covid-19 ha puesto de manifiesto el aumento de la dimensión de género en la sanidad. Las mujeres están en primera línea de la crisis del Covid-19, ya que constituyen un 70 % de la mano de obra sociosanitaria a nivel global. A pesar de su elevada exposición al virus y su disposición a poner en peligro sus vidas en favor de los enfermos y los más vulnerables, su situación se ha desatendido durante mucho tiempo. Han recibido poco reconocimiento, un salario inferior y un tratamiento injusto durante demasiado tiempo. Debemos comprometernos a dirigir las inversiones públicas para **satisfacer las necesidades de las trabajadoras de los servicios sanitarios.**

Como socialdemócratas, debemos hacer todo lo posible por **mejorar la situación financiera y las condiciones de**

trabajo de los profesionales de la salud. A menudo están muy mal pagados y faltos de personal y de recursos, especialmente por lo que se refiere a los enfermeros y el personal de apoyo. Tales condiciones se pueden mejorar mediante: la limitación del número de horas que un empleado puede trabajar en condiciones normales; el aumento del número de trabajadores sanitarios disponible; la mejora de la formación del personal médico y de los cuidadores; la oferta de oportunidades de aprendizaje permanente; la facilitación de un mejor equilibrio entre vida profesional y vida privada; la garantía de salarios más altos y el fomento del atractivo de la profesión para las generaciones futuras. A través de estas medidas, podemos conseguir mitigar la presión y el estrés que afrontan los trabajadores sanitarios.

Propuestas políticas:

- Medidas para asegurar que Europa se convierta en un centro de referencia para los futuros profesionales médicos y la investigación.
- Aumentar el acceso a la educación médica al alcance de todos.
- Mejorar el reconocimiento de títulos y capacidades profesionales.
- Inversiones y promoción de universidades para atraer más estudiantes en el ámbito médico.
- Crear más empleos relacionados con la sanidad en Europa.
- Garantizar que el desplazamiento de trabajadores sanitarios cualificados no descapitalice al país de origen.
- Fomentar el trabajo decente y mejorar la situación financiera y las condiciones de trabajo de los profesionales de la salud, fomentando así el atractivo de la profesión.

²² <https://g8fip1kplyr33r3krz5b97d1-wpengine.netdna-ssl.com/wp-content/uploads/2017/09/NurseMigration-1.png>

6 ACCESO A LOS MEDICAMENTOS Y A LOS SUMINISTROS MÉDICOS

6.1 Garantizar medicamentos asequibles

El coste de los medicamentos, cada vez más alto e insostenible, junto con la reducción de los presupuestos públicos en materia de salud, amenaza el acceso de las personas a los medicamentos. Esta situación pone en peligro la salud y el bienestar de los europeos.

Nuestra prioridad debe ser **garantizar que los productos médicos de alta calidad estén disponibles** en el mercado, **que sean adecuados para las necesidades de los pacientes y asequibles**, para que las personas con dificultades económicas sigan pudiendo recibir sus tratamientos. Al mismo tiempo, debemos insistir en el **uso racional de los medicamentos en toda la UE**, mediante campañas de promoción y programas educativos destinados a elevar la concienciación en temas claves. Por ejemplo, haciendo que los ciudadanos sean conscientes del uso de los medicamentos, con el objetivo de **evitar el consumo en exceso**, en particular, de antibióticos, y fomentando el uso de recetas de profesionales sanitarios y el suministro de medicamentos genéricos. Debemos luchar contra la mercantilización de la salud y asegurar que los laboratorios de investigación y las casas farmacéuticas estén reguladas por estándares europeos comunes, especialmente cuando están financiados con dinero público y gozan de ventajas fiscales.

Se deben adoptar medidas para ayudar a que los sistemas sanitarios y sociales **hagan frente a los precios exorbitantes de algunos medicamentos y tratamientos vitales**. Mejorar el funcionamiento de la contratación conjunta europea a nivel nacional, regional y transfronterizo para la adquisición de dispositivos médicos, medicamentos y vacunas es absolutamente necesario para acabar con el poder del sector farmacéutico. Es importante contar con más **regulación y transparencia** en este ámbito; muchos medicamentos se venden a precios mucho más altos de los que cabría esperar por sus costes de producción. No es aceptable que los medicamentos y los tratamientos que pueden salvar vidas cuesten millones de euros. En pocas palabras, **no podemos permitir que los productores de fármacos antepongan sus exorbitantes ganancias económicas a medicamentos y tratamientos asequibles para las personas que lo necesitan, especialmente si la investigación y el desarrollo de tales medicamentos han sido financiados con dinero público**.

La UE y los estados miembros desempeñan una labor importante en el suministro de medicamentos a los ciudadanos europeos. Solo mediante la cooperación constructiva entre los responsables políticos, las partes



interesadas y el sector farmacéutico podemos **asegurar suficientes existencias de medicamentos, y respaldar un establecimiento de precios de los fármacos justo y transparente y un desarrollo futuro de nuevos medicamentos.**

Es crucial **asegurar que los programas de vacunación sean efectivos y que se alcance una elevada cobertura de vacunación.** En los países en los que la vacunación es voluntaria, como Estonia o Lituania, la tasa de cobertura es inferior que en estados miembros que recomiendan o imponen esta práctica²³. En los últimos años ha habido un descenso en las tasas de vacunación de los mayores contra la gripe. La tasa de cobertura media de la UE se sitúa en solo un 43%²⁴. Europa también ha sido testigo

de una reaparición de los casos de sarampión, especialmente en estados miembros cuya tasa de vacunación de la primera dosis contra el sarampión se hallan por debajo del umbral requerido para alcanzar la inmunidad de grupo²⁵. No podemos permitir que los niños de Europa mueran por enfermedades evitables como el sarampión, o que las personas sucumban a la gripe estacional por el simple hecho de que no están vacunados. La vacunación de las personas es un elemento fundamental de la lucha contra las enfermedades transmisibles. Al mismo tiempo, se requiere más coordinación para armonizar los calendarios de vacunación y emprender mayores esfuerzos de comunicación a fin de contrarrestar la desinformación sobre las vacunas y las campañas contra la vacunación.

²³ https://ec.europa.eu/health/sites/health/files/state/docs/2019_companion_en.pdf - página 20

²⁴ *Ibid* - página 19

²⁵ https://ec.europa.eu/health/sites/health/files/vaccination/docs/2018_vaccine_confidence_en.pdf

6.2 Controlar la producción de medicamentos

La crisis de la pandemia del Covid-19 ha mostrado que es necesario volver a plantear el debate sobre la situación del sector farmacéutico en Europa. Durante años, las principales empresas han tomado la decisión de deslocalizar masivamente la **producción y fabricación de genéricos** a terceros países como la India y China. Según las estimaciones, la UE importa el 80 % de sus principios activos farmacéuticos del extranjero²⁶. Una situación similar es la que se observa en la producción de fármacos, antibióticos y vacunas. En momentos de fallos de mercado, y cuando la producción en estos países se ha ralentizado, la Unión Europea debe examinar su vulnerabilidad en relación con la cadena de suministro médica. La UE no debería depender de países terceros para los suministros médicos, incluidos los principios activos farmacéuticos, los medicamentos genéricos y los dispositivos médicos. **No podemos permitir que la UE dependa de países extranjeros cuando se trata de velar por las necesidades médicas de su población.**

Las fuentes de suministro de productos médicos deben estar diversificadas. La mejor solución es desarrollar la capacidad de Europa para ser **autónoma** por lo que respecta a la producción de medicamentos. Es el momento de **repatriar la producción de principios activos farmacéuticos y medicamentos esenciales a Europa**. Es fundamental animar y estimular a las empresas farmacéuticas europeas para que encuentren vías para desarrollar sus productos en nuestro continente, dando prioridad al mercado europeo y a las necesidades de los ciudadanos europeos. La UE ha comenzado a hacer que Europa sea más atractiva para los productores de medicamentos genéricos gracias a su revisión de los certificados complementarios de protección, que debe ser más profunda aún.

Esta solución a más largo plazo garantizaría que los productos médicos evaluados por la Agencia Europea de Medicamentos (EMA) sigan siendo **seguros, se basen en pruebas científicas, se produzcan según mejores estándares medioambientales**, y sigan creando nuevos empleos en Europa. Reglamentos y normas sólidos y eficientes, y procesos de gestión de riesgos ejecutados de manera adecuada, constituyen factores claves de la producción médica. Un sector farmacéutico sólido en la Unión Europea también podría tomar la iniciativa en cuanto al desarrollo de nuevos medicamentos y tratamientos, especialmente en casos en los que los pacientes no ven satisfechas sus necesidades. Para tal fin, está claro que tanto las **inversiones públicas como privadas a nivel europeo, nacional y regional son fundamentales para la investigación centrada en los pacientes y el desarrollo de nuevos fármacos efectivos e innovadores**. Es importante **asegurar la plena transparencia** de la investigación a través de la aplicación del Reglamento sobre Ensayos Clínicos. El gasto en investigación y el desarrollo de la innovación debe garantizar que los medicamentos que surjan de la investigación financiada con dinero público estén disponibles a un precio justo y asequible. Es necesario reforzar la práctica de la **ciencia abierta** y adoptar un enfoque más coordinado en el ámbito de la investigación y la innovación en materia de salud. Los datos y los resultados de la investigación, especialmente cuando derivan de programas financiados con dinero público, deben permanecer dentro del dominio público y ser accesibles y reutilizables por parte de la comunidad académica y científica.

Las barreras socioeconómicas para acceder a los medicamentos pueden llevar a las personas a buscar vías alternativas para obtener fármacos. El aumento del comercio en línea, en correlación con la creciente

²⁶ <https://www.lesoir.be/279622/article/2020-02-13/coronavirus-une-future-penurie-de-medicaments-guette-leurope>

demanda, puede llevar a los consumidores a comprar **medicamentos falsificados**. Estos productos, cuya calidad y seguridad no ha sido controlada por la EMA, suponen una gran amenaza para la salud de los ciudadanos. Las autoridades policiales, sanitarias y de protección de los consumidores, tanto internacionales como europeas, deben seguir cooperando para confiscar dichos medicamentos y cerrar las páginas web que ofrecen fármacos de manera ilegal.

Los incentivos financieros y fiscales concedidos a las empresas farmacéuticas son claves para la producción y aparición de medicamentos nuevos o genéricos. Es importante aclarar que cuando se conceden fondos y exenciones fiscales, la fabricación e investigación resultante debería centrarse en fármacos, antibióticos, vacunas y tratamientos marcados por las necesidades de salud pública y no por el beneficio económico. **El bienestar de las personas debe valer más que la rentabilidad de las grandes empresas farmacéuticas.**

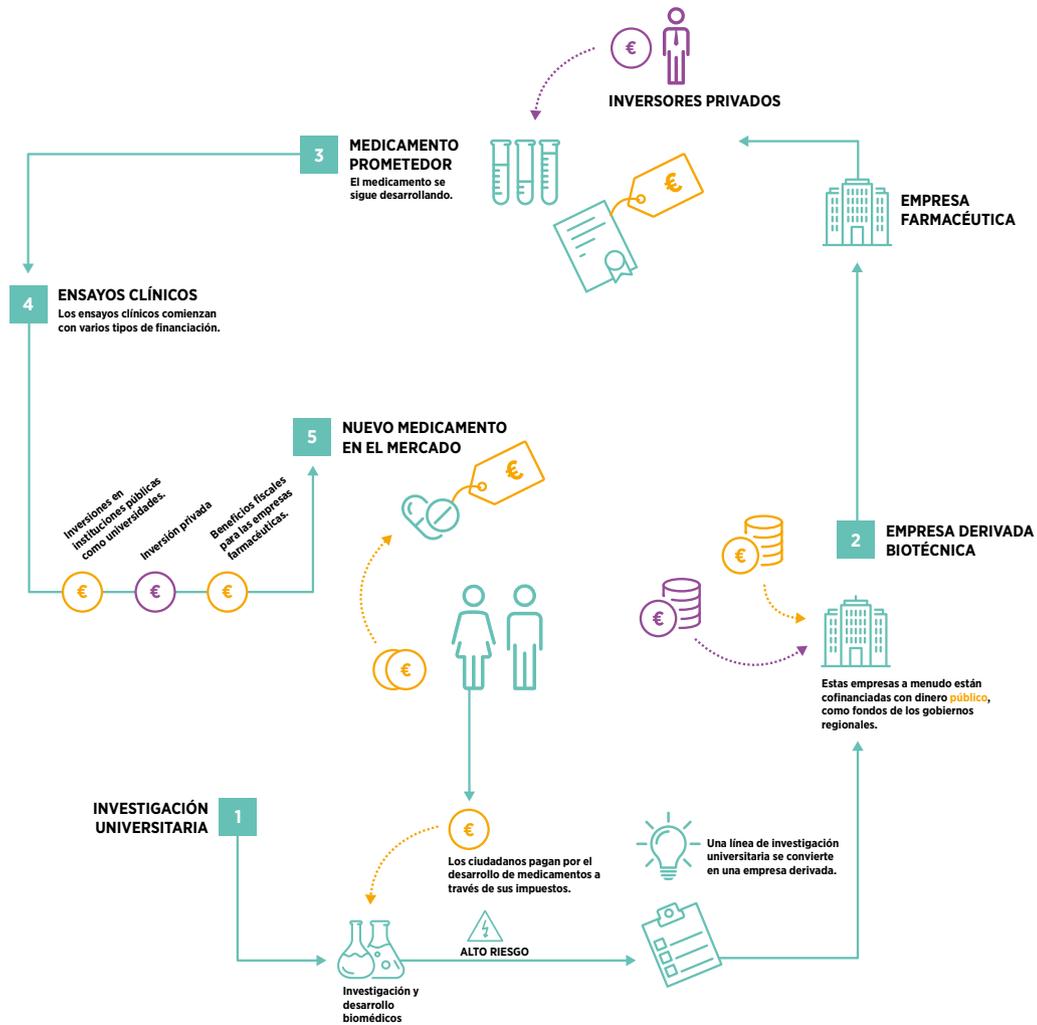
La salud de millones de europeos no puede depender de unas pocas plantas de producción en el extranjero. Esta es la razón por la que es importante que la Comisión Europea **proponga una estrategia farmacéutica**

sólida y transparente, presentando medidas y objetivos claros que aborden los desafíos ligados a los fármacos, las vacunas y las carencias de equipos médicos. La estrategia debería incluir una disposición que exija a los Estados miembros comunicar a la Comisión Europea y a la Agencia Europea de Medicamentos el inventario de sus medicamentos y dispositivos médicos nacionales. Esto permitiría reaccionar con mayor rapidez ante cualquier posible carencia.

Se deben llevar a cabo **evaluaciones de las tecnologías sanitarias** para los nuevos medicamentos y dispositivos médicos. Debemos ir más allá de la cooperación actual, que es voluntaria, y crear un enfoque para toda Europa sobre las evaluaciones de las tecnologías sanitarias. Es necesario que los países europeos apliquen el uso de una metodología común, criterios e instrumentos de evaluación clínica conjuntos. La cooperación a nivel de la UE debe reforzarse y las autoridades competentes deben recibir apoyo a la hora de evaluar la efectividad, los costes y el verdadero valor añadido para los pacientes de las nuevas tecnologías en el sector sanitario. Por consiguiente, las negociaciones sobre el Reglamento sobre Tecnologías Sanitarias deberían concluirse lo antes posible.



FLUJOS FINANCIEROS DEL DESARROLLO DE MEDICAMENTOS



La **resistencia a los antimicrobianos**, que es la capacidad que tienen las bacterias y los microbios de resistir a los tratamientos como los antibióticos, es responsable de unas 33 000 muertes al año en la UE y en el Espacio Económico Europeo²⁷. Además de este grave impacto para la salud, los elevados costes de los tratamientos están incidiendo excesivamente en los sistemas nacionales de salud. Por consiguiente, es importante que la UE siga abordando la resistencia a los antimicrobianos, apoyando la plena aplicación del Plan de Acción Europeo «EU One Health» y los planes de acción nacionales de los estados miembros. Subrayamos la necesidad de coordinar acciones dirigidas a **poner coto al abuso de los antibióticos** –una práctica que reduce su eficacia– y de disponer de buenos diagnósticos médicos antes de recetar antibióticos. Al mismo tiempo, exigimos más inversión en la investigación y desarrollo de nuevos antibióticos y que la UE desempeñe un papel destacado a nivel mundial para alcanzar un acuerdo sobre el uso de antimicrobianos, y el acceso a ellos.

Propuestas políticas:

- Garantizar medicamentos de calidad asequibles al alcance de todos y promover el uso de genéricos.
- Fomentar la coordinación entre estados miembros en las licitaciones para la adquisición de medicamentos, para contrarrestar el poder de mercado del sector farmacéutico.
- Fomentar el uso racional de medicamentos en toda la UE, a través de campañas de promoción y programas educativos.
- Mayor transparencia en cuanto a los precios de los medicamentos y la investigación y el desarrollo.
- Reforzar la cobertura del programa de vacunación en toda Europa.
- Luchar contra la desinformación y las campañas contra la vacunación.
- Reforzar la investigación y la innovación de nuevos fármacos, vacunas y tratamientos.
- Replantearse la dependencia de la UE de la cadena de suministro mundial de medicamentos.
- Luchar contra el fenómeno de medicamentos falsificados.
- La Comisión Europea debe proponer una estrategia farmacéutica sólida.
- Crear un enfoque para toda Europa de evaluación de tecnologías sanitarias.
- Hacer frente a la resistencia a los antimicrobianos a nivel europeo y mundial.

²⁷ https://ec.europa.eu/health/amr/antimicrobial-resistance_en

7 GARANTIZAR LA SALUD EN EL TRABAJO

Que los trabajadores estén sanos contribuye al crecimiento económico y a la competitividad de las sociedades europeas. Las leyes y normativas que regulan los mercados laborales y las condiciones de trabajo deberían garantizar que las personas tengan un entorno de trabajo saludable. **Crear estabilidad de empleo y sueldo a la vez que se garantizan condiciones de trabajo adecuadas es uno de los objetivos principales de nuestra familia política.**

Creemos que es crucial **que se hagan inversiones específicas para prevenir las enfermedades, los accidentes y otros tipos de estrés físico o psicológico relacionados con el trabajo.** Mediante la prevención de una mala salud en todas sus formas por motivos de trabajo contribuimos no solamente a mejorar la salud de nuestros trabajadores, sino también a reducir la carga sobre los sistemas públicos de salud y mejorar la economía aumentando la productividad y reduciendo el absentismo. Las mejoras tanto en la seguridad como en la salud en el trabajo también incrementan la satisfacción de los trabajadores con su empleo. Los entornos de trabajo de buena calidad no solo pueden evitar los problemas de salud relacionados con el trabajo, sino que también permiten que las personas con problemas de salud vuelvan a trabajar más rápidamente después de una enfermedad y, por consiguiente, seguir siendo económicamente activos durante un periodo de tiempo mayor.

El Pilar Europeo de Derechos Sociales se ha comprometido firmemente con los derechos fundamentales de los trabajadores, para mejorar sus condiciones de vida y de trabajo. Dicho pilar aboga por: condiciones de trabajo de calidad; trabajadores con un elevado nivel de protección;

entornos de trabajo adaptados a las necesidades profesionales, así como el derecho de las personas con discapacidad de acceder a servicios que les permitan participar en el mercado laboral y en la sociedad.

Estos principios fundamentales deben ahora convertirse en realidad.

A nivel de los estados miembros, se han adoptado ya planes de acción nacionales para abordar los problemas de salud relacionados con el trabajo. Como propuso la Confederación Europea de Sindicatos (CES)²⁸, ahora es importante que la **UE proponga un nuevo marco estratégico sobre salud y seguridad en el trabajo para el periodo 2021-2027.** Dicho marco debe reiterar el derecho a condiciones de trabajo decentes, así como el derecho a la información, la consulta y la participación de todos los trabajadores. También debe proponerse: un objetivo cero de accidentes mortales y de cáncer relacionados con el trabajo; reforzar las medidas para proteger a los trabajadores en primera línea ante los brotes de virus; elevados estándares cuando se afrontan nuevos riesgos y garantizar su verdadero cumplimiento. La plena implicación de los sindicatos y trabajadores será esencial para lograr estos objetivos.

En los últimos años se han conseguido mejoras en limitar la exposición de los trabajadores a carcinógenos y mutágenos. Esto ha reducido las posibilidades de que los trabajadores estén expuestos a sustancias peligrosas que podrían provocar cáncer. Los empleadores deben seguir manteniendo la exposición a un nivel tan bajo como sea técnicamente posible y, en cualquier caso, por debajo del umbral que pueda afectar a la salud de los trabajadores. Pero la lucha no ha acabado y **el establecimiento de**

²⁸ <https://www.etuc.org/sites/default/files/circular/file/2019-11/ETUC%20position%20on%20a%20new%20EU%20strategy%20on%20Occupational%20Safety%20and%20Health.pdf>

nuevas normas en materia de sustancias carcinogénicas y mutagénicas en los lugares de trabajo debe seguir siendo una prioridad. Una **revisión ambiciosa de la Directiva sobre Agentes Carcinógenos y Mutágenos** debe ampliar su ámbito de aplicación más allá de las 50 sustancias prioritarias. Debe incluir valores límites de exposición profesional vinculantes y tomar mejor en consideración las sustancias reprotóxicas –que afectan a la salud reproductiva de los trabajadores y a la salud de sus descendientes– y otras sustancias peligrosas como las citotóxicas. A fin de evitar mejor la exposición al amianto, es necesario revisar la Directiva de la UE en Materia de Amianto. Al mismo tiempo, debemos velar por el cumplimiento de la legislación vigente en todos los estados miembros. Por último, se debe reforzar el papel de la Agencia Europea para la Seguridad y la Salud en el Trabajo (EU-OSHA) para garantizar la salud de los trabajadores.

La introducción de nuevas tecnologías, procesos de trabajo y **nuevas formas de empleo y organización laboral han creado más riesgos tanto para la salud física como psicológica.** El aumento del uso de la digitalización en los lugares de trabajo ha incrementado la conectividad de los empleados porque las herramientas laborales también se usan fuera del lugar de trabajo. Esto ha llevado a más estrés y presión laboral, lo que requiere nuevos enfoques por lo que se refiere a la protección de su bienestar. Con el objeto de asegurar la prevención de todos estos riesgos para la salud, las inspecciones de trabajo, los servicios de salud en el trabajo y los médicos de atención primaria deberían colaborar estrechamente con los empleadores y los representantes de los trabajadores. A la luz de la actual pandemia, el virus Covid-19 debe reconocerse como una enfermedad profesional. Asimismo, mientras no exista una vacuna o cura disponible, este virus debe ser incluido entre los riesgos de la categoría más alta (categoría 4) de la Directiva sobre Agentes Biológicos.



Los peligros para la salud no solo son físicos, sino también psicológicos. Las preocupaciones de los trabajadores por el aumento de las **enfermedades relacionadas con el estrés** son cada vez más comunes. Más de la mitad de los días de trabajo perdidos en la UE están causados por estrés relacionado con el trabajo²⁹. Esto se debe a factores como: la inseguridad laboral; largos horarios de trabajo u horario irregular; excesiva carga de trabajo; desequilibrio entre el esfuerzo realizado y la recompensa obtenida; organización y gestión deficientes; discriminación y diferentes formas de acoso y violencia. Se trata de una perspectiva que no puede ser desatendida cuando se afronten los retos relacionados con la salud. Por consiguiente, abogamos por una **directiva sobre el bienestar mental en el lugar de trabajo**, que reconozca la ansiedad, la depresión y el agotamiento profesional como enfermedades profesionales y establezca mecanismos para la prevención y reintegración de los trabajadores afectados en el mercado laboral, así como una legislación sobre el **derecho a la desconexión**.

Tenemos la obligación de hacer más para evitar todos los accidentes mortales relacionados con el trabajo y las enfermedades profesionales como la ansiedad, la depresión y el agotamiento profesional. Se deben regular los factores de riesgo físicos y los trastornos musculoesqueléticos, especialmente por lo que respecta a la

²⁹ <https://endstress.eu/>

³⁰ <https://www.dyingtowork.co.uk/>

prevención efectiva en el lugar de trabajo y con perspectiva de género, dado que las mujeres son las más afectadas. **Se requiere una nueva directiva que aborde los trastornos musculoesqueléticos.** También es importante garantizar que no se presione a los empleados con bajas por enfermedad de larga duración para que vuelvan a su puesto de trabajo. Deben disponer del tiempo que necesitan para recibir tratamiento y recuperarse. Estos trabajadores también deben estar protegidos ante posibles despidos improcedentes mediante sólidas redes de protección social. Como se mencionó en la campaña «Dying to Work»³⁰ (“Muriéndome por Trabajar”), las personas con enfermedades para las que no existe cura deben poder decidir cómo actuar respecto a su empleo. No se debería negar este derecho a nadie.

Para más detalles sobre la cuestión del empleo, el PSE está elaborando un folleto sobre el Pilar Europeo de Derechos Sociales y el concepto de bienestar.

Propuestas políticas:

- **Invertir en la prevención de accidentes y enfermedades físicas o psicológicas relacionadas con el trabajo.**
- **Exigir un nuevo marco estratégico sobre salud y seguridad en el trabajo para el periodo 2021-2027.**
- **Seguir trabajando en la revisión ambiciosa de la Directiva sobre Carcinógenos y Mutágenos.**
- **El virus del Covid-19 debe ser reconocido como una enfermedad profesional incluida en la categoría 4 de la Directiva sobre Agentes Biológicos mientras no exista una vacuna o cura disponible. Dar prioridad al bienestar físico y psicológico de los trabajadores a través de la petición de una directiva sobre el bienestar mental en el lugar de trabajo, legislar sobre el derecho a la desconexión y una directiva sobre los trastornos musculoesqueléticos relacionados con el trabajo.**



PERSPECTIVA DE GÉNERO EN LA SALUD

El género desempeña un papel importante en relación con diferentes patologías, así como su tratamiento e impacto en el bienestar y la recuperación. La relación entre las diferencias biológicas ligadas al sexo y los factores socioeconómicos y culturales afectan a la salud de las mujeres y los hombres de maneras distintas, así como a su acceso a los servicios de salud.

La comprensión de la interacción entre el sexo y el género en el desarrollo y la gestión de la salud y la enfermedad beneficia a todos en términos de prevención, intervención y resultados. La investigación en el ámbito de la salud requiere datos desglosados por sexo, y deben utilizarse indicadores de género para desarrollar políticas y programas de salud en los que se incluya una perspectiva de género. **Incluir una perspectiva de género en la investigación médica puede mejorar nuestra comprensión de varias patologías** y tener un efecto en el tratamiento de enfermedades cardíacas, cáncer, osteoporosis o artritis. El dolor de las mujeres no se puede pasar por alto y los trastornos crónicos femeninos, como la endometriosis, llevan mucho tiempo sin recibir la atención que requieren por parte de la investigación y los servicios de salud.

En comparación con los hombres, las mujeres tienen el doble de probabilidades de sufrir depresión y ansiedad y es más probable que describan su salud general como mala. La desigualdad en el equilibrio entre vida profesional y vida privada, la presión de las responsabilidades de atención y los desequilibrios de poder socioeconómicos implican que las mujeres se enfrentan a riesgos de salud mental específicos. **Tales diferencias de género deben abordarse de manera adecuada a través de programas públicos de salud.**

8.1. Salud y derechos sexuales y reproductivos

Mujeres de toda Europa siguen sin disfrutar de las mismas oportunidades y los mismos derechos. Sufren discriminación por lo que se refiere a la educación sexual, la información médica, la asistencia, el cuidado, las posibilidades contraceptivas y el aborto. En toda Europa, estamos siendo testigos de una **respuesta negativa contra la igualdad de género, las personas LGBTI y otras personas vulnerables, y el concepto de salud y derechos sexuales y reproductivos**. El acceso a los anticonceptivos, el aborto seguro y legal y la educación sexual se están restringiendo en aras de «valores familiares» conservadores.

Para garantizar los derechos fundamentales de las mujeres a la salud sexual y reproductiva, debemos fomentar la salud para todas las mujeres y niñas, así como su acceso a una sanidad asequible. Como socialdemócratas, pedimos a la UE y a sus estados miembros que adopten medidas firmes en el cumplimiento de **estos derechos**

fundamentales. Deben ser respetados sin excepción.

Los programas públicos de salud deben respaldar y garantizar el acceso a los servicios de salud prenatal y perinatal de calidad, anticonceptivos asequibles y centrarse en la prevención y la educación sexual integral para todos los adolescentes, niños y niñas. Al mismo tiempo, es necesario adoptar medidas para **asegurar el acceso a la planificación familiar voluntaria y a todo el abanico de servicios de salud sexual y reproductiva.**

La salud y los derechos sexuales y reproductivos para todos deberían estar incluidos en el Programa de Salud de la UE, como una parte integrante de los servicios de salud y en la Carta de los Derechos Fundamentales. Debe ir de la mano con el derecho a la información y la educación para todas las mujeres y niñas, incluido el fomento de las relaciones sanas y el consentimiento. Estas medidas son claves para acabar con los estereotipos y las estructuras patriarcales.



La «pobreza menstrual» y los «impuestos rosas» son cuestiones que nuestra familia política y las mujeres del PSE están siguiendo muy de cerca. Animamos a otros estados miembros a tomar ejemplo de las buenas prácticas adoptadas en este campo, como en Alemania o Escocia, tanto mediante la **reducción de los impuestos sobre los productos de higiene como dispensándolos gratuitamente**.

También debemos reflexionar sobre las maneras de **garantizar que las mujeres y los hombres tengan acceso a los anticonceptivos**. Esto es especialmente pertinente ahora que el estallido del coronavirus ha hecho que las personas estén confinadas sin acceso a los anticonceptivos. Un posible aumento de las actividades sexuales sin protección puede dar lugar a un creciente número de embarazos no deseados. Por esta razón, independientemente de los tiempos en los que vivimos, hacemos un llamamiento a los estados miembros para que tomen medidas para que los anticonceptivos y la píldora del día después sean accesibles y asequibles para todas las mujeres, especialmente para las más jóvenes.

Por lo que se refiere al derecho al aborto, registramos mejoras en lugares que anteriormente se habían mostrado muy conservadores al respecto. No obstante, el aborto sigue estando prohibido en algunas regiones y los requisitos previos de carácter restrictivo continúan siendo un obstáculo para acceder a los servicios. La cuestión de la objeción de conciencia aún prevalece en la asistencia médica, **lo que hace que sea aún más difícil para las mujeres, las personas LGBTI y otras personas vulnerables** encontrar ginecólogos o enfermeros no objetores que ofrezcan servicios de información, educación, anticoncepción o aborto. Asimismo, en el contexto de la crisis del Covid-19, en el que algunos gobiernos han utilizado la pandemia como una razón para restringir el acceso a la salud y los derechos sexuales, **debería estar garantizado el derecho de las mujeres al aborto y el derecho de las personas transexuales e intersexuales**



a acceder a medicamentos esenciales para seguir viviendo. En toda la UE, se debe respetar plenamente que se asegure a las mujeres y las minorías sexuales el derecho a la salud.

En la Europa de hoy, no puede continuar la práctica del aborto forzado y la esterilización de las mujeres con discapacidad intelectual y psicosocial. Exigimos la prohibición de estos actos allí donde aún no estén prohibidos. Se debe respetar el derecho al consentimiento informado.

Propuestas políticas:

- Velar por el respeto de los derechos fundamentales de las mujeres a la salud y los derechos sexuales y reproductivos.
- Promover los centros de planificación familiar (información y consulta gratuita sobre los derechos sexuales y reproductivos para las mujeres y las madres).
- Incluir la salud y los derechos sexuales y reproductivos en el Programa de Salud de la UE y en la Carta de los Derechos Fundamentales.
- Garantizar el acceso asequible a productos de higiene.
- Asegurar los derechos de las mujeres a un aborto seguro.

8.2. Combatir la violencia contra las mujeres

Se debería reconocer la violencia contra las mujeres en los sistemas de salud para que la búsqueda, así como la oferta, de servicios reproductivos se pueda llevar a cabo sin discriminación, presiones ni violencia. Es fundamental que todos los estados miembros **aborden la cuestión de la violencia contra las mujeres dentro del sistema de salud y fuera de él** mediante el cumplimiento de la legislación en materia de igualdad de género y a través de la asignación de suficientes recursos humanos y financieros para que los sistemas sanitarios hagan frente a esta cuestión. **La ratificación y la aplicación del Convenio de Estambul por todos los estados miembros es un paso crucial en esta dirección.** Es importante que se revisen los sistemas judiciales de Europa y que se actualicen si procede. Se deben adoptar medidas más firmes, centradas en las necesidades y realidades para abordar la violencia de género.

El distanciamiento social y las medidas de cuarentena tomadas durante el Covid-19 también tienen un impacto en la violencia doméstica. La situación es acuciante para las mujeres que se ven obligadas a permanecer bajo el mismo techo que sus agresores. El acceso limitado a los servicios de apoyo aumenta el riesgo de la violencia de género. Es importante **aumentar el número de centros de acogida para ofrecer alojamiento seguro y urgente** donde las mujeres y sus hijos puedan buscar refugio inmediato frente a la violencia, así como apoyo a largo plazo. Al mismo tiempo, es importante aumentar la educación y la sensibilización de las fuerzas del orden cuando se enfrenten a estos casos.

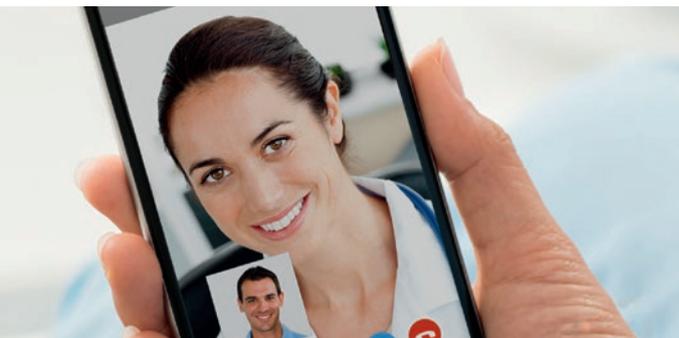
Propuestas políticas:

- Abordar el problema de la violencia de género dentro de los sistemas de salud.
- Aumentar el número de centros de acogida para víctimas de abusos.
- Revisar los sistemas judiciales para contar con medidas más sólidas contra la violencia de género.
- Ratificación del Convenio de Estambul por parte de todos los estados miembros.



9 DIGITALIZACIÓN: UNA NUEVA ERA PARA LA SANIDAD

La tendencia mundial de la digitalización también está teniendo efectos en la evolución del ámbito de la salud. En los últimos años, la innovación en las tecnologías de la información y la comunicación, junto con el desarrollo de las aplicaciones móviles, la robótica y la inteligencia artificial, ha dado paso a un nuevo paradigma de servicios de salud. Esto tiene el potencial de mejorar la eficiencia y la accesibilidad de la sanidad para todos los ciudadanos de la UE. Mediante el aprovechamiento de la capacidad del análisis de datos, es posible alcanzar un nuevo nivel de cooperación e integración sin comprometer nuestra privacidad y nuestros derechos individuales. **Nuestra intención es capacitar a nuestros ciudadanos y salvaguardar su salud y sus datos personales.**



La salud puede aprovechar las tecnologías digitales en un amplio abanico de servicios. Por ejemplo, los ciudadanos podrían tener acceso a un portal electrónico que contenga los datos médicos de toda su vida. No solo podrían gestionar mejor y supervisar su situación personal, sino que también podrían recibir recetas electrónicas. Esto eliminaría esfuerzos innecesarios de los pacientes (viajes, visitas al hospital, etc.), y reduciría de manera

notable la carga burocrática de los médicos. Además, en situaciones de urgencia, un médico podría utilizar la información esencial almacenada, como el grupo sanguíneo, las alergias o la medicación en curso, para actuar en consecuencia.

Lamentablemente, nuestros sistemas de salud siguen sin tener información para optimizar sus servicios. A pesar de facilitar de manera clave los servicios de salud electrónicos, los datos a menudo no están disponibles para los pacientes o las autoridades públicas, los profesionales médicos o los investigadores para ayudarles a desarrollar y ofrecer mejores diagnósticos, tratamientos o cuidados personalizados. Los ciudadanos podrían ayudar a los equipos de investigación científica compartiendo sus datos de salud de manera **anónima y segura**. Esto ayudaría a los proveedores de los servicios de salud y a los gestores del sistema de salud a comprender mejor las enfermedades o mejorar la detección temprana de epidemias.

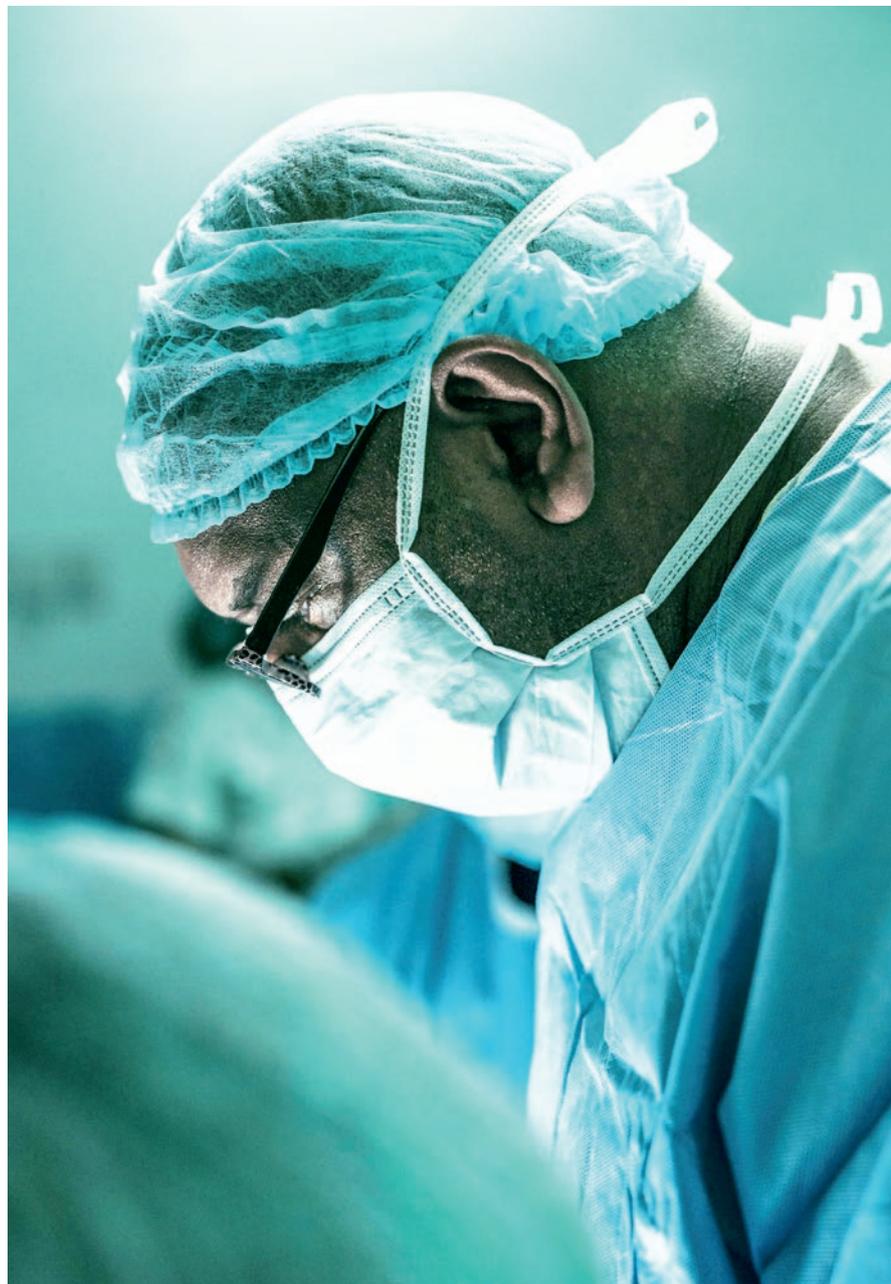
Evidentemente, a la luz del creciente número de datos médicos recogidos, se deben ofrecer garantías a los ciudadanos de que **su información no caerá en manos de terceros**. Los estados miembros y la UE tienen la obligación de crear el marco adecuado para reforzar la ciberseguridad para el sector de la salud. Este marco debe **garantizar el control, la privacidad y la protección de los datos personales de los pacientes**. Esto debería ser una piedra angular en la creación y aplicación del **espacio europeo de datos sanitarios**³¹. Desde nuestro punto de vista, los datos personales pertenecen a los respectivos ciudadanos y deberían respetarse: la ética es la columna vertebral de una buena formulación de políticas y nuestras políticas sirven a las personas.

La digitalización de los servicios de salud también puede tener una aportación positiva a la reducción de las desigualdades en el acceso a la sanidad.

Dado que la información podría compartirse de manera más fácil y los ciudadanos podrían comprobar su historial personal, podrían evitarse costes sanitarios futuros. Asimismo, la diferenciación regional se puede reducir mediante la aplicación del apoyo a la telemedicina, aumentando así los servicios para las poblaciones en áreas remotas. No obstante, a fin de aprovechar al máximo las oportunidades digitales en el ámbito de la salud, se debe seguir trabajando para **reducir la brecha digital entre los estados miembros**. Esto debe incluir el desarrollo de la alfabetización digital de los ciudadanos, especialmente por lo que se refiere a los mayores, ofreciendo el acceso generalizado a internet y formación para los profesionales de la salud. Estas herramientas no deberían sustituir los servicios personales tradicionales; al contrario, deben reforzar los servicios sanitarios y poner la sanidad al alcance de todos.

Propuestas políticas:

- Capacitar a los ciudadanos mediante la promoción de un portal electrónico con el historial médico personal.
- Reforzar la coordinación a nivel de la UE, incluida la prevención de la enfermedad y la investigación de tratamientos.
- Reforzar la digitalización de la salud como herramienta contra las desigualdades.
- Reducir la brecha digital y aumentar el desarrollo de la alfabetización digital.
- Garantizar la seguridad de los datos personales médicos de los ciudadanos.



10 POR UNA MAYOR Y MEJOR COORDINACIÓN DE LA UE EN LAS POLÍTICAS DE SALUD

10.1 Mejor coordinación entre los sistemas de salud nacionales

Dado que la organización y el funcionamiento de los sistemas sanitarios son principalmente competencia nacional, el **papel fundamental de la UE es coordinarse con los estados miembros** y ofrecer directrices, en pleno respeto del principio de subsidiariedad, para aumentar el acceso a la sanidad, reducir las desigualdades y crear sistemas de salud sostenibles.

La proclamación del Pilar Europeo de Derechos Sociales por parte de los líderes europeos subraya la importancia que se debe otorgar a la salud en los programas nacionales y europeos. La declaración, que establece que «toda persona tiene derecho a un acceso oportuno a asistencia sanitaria asequible», es uno de los mejores instrumentos que tenemos en nuestra lucha por reducir las desigualdades socioeconómicas en el ámbito de la salud. Ahora los estados miembros deben adoptar plenamente estos principios.

Las funciones de la UE deben **complementar las políticas nacionales**, especialmente en áreas en las que los estados miembros no pueden ser efectivos por sí solos, como las pandemias y las amenazas para la salud que ponen en peligro la libre circulación de bienes, servicios y personas. Como hemos visto durante la crisis del Covid-19, la cooperación entre todos los estados miembros y las instituciones europeas es valiosa. Los problemas comunes se abordan mejor mediante un enfoque unificado que se base en la solidaridad con los demás. Mediante la **cooperación conjunta** durante la crisis, la UE colaboró con el

sector farmacéutico para desarrollar vacunas y hacer frente a las carencias médicas. Coordinó contratos públicos conjuntos ante la escasez de existencias de instrumentos médicos y animó a la adquisición de equipos de protección a través de su marco de protección civil³². La cooperación en materia de salud entre la UE y los estados miembros va más allá de la crisis del Covid-19. Es fundamental **hacer frente a los retos diarios relacionados con la salud**. Varias **medidas conjuntas concretas tendrán un impacto positivo** en esta área: la promoción específica de la salud; el intercambio de buenas prácticas; el examen de las desigualdades relacionadas con la salud; el análisis del impacto de las reformas sanitarias; la mejora del entorno de vida y trabajo y la contratación pública conjunta para la adquisición de vacunas y fármacos, fortaleciendo el poder de negociación e impulsando una bajada de los precios.

La UE debe pasar a ser una **voz líder en la salud mundial**. En un mundo interconectado como el nuestro, las políticas de salud adoptadas por los países de manera individual pueden influir en todo el mundo. Si actuamos de manera conjunta, según valores y experiencias compartidos, la UE puede desempeñar un papel destacado en la mejora de la salud de las personas en todo el mundo. Reviste particular importancia contar con una asociación estratégica con nuestros vecinos y con el continente africano. Debemos comprometernos a ayudar y reforzar nuestra cooperación con estos socios.

³² https://www.consilium.europa.eu/en/press/press-releases/2020/03/17/conclusions-by-the-president-of-the-european-council-following-the-video-conference-with-members-of-the-european-council-on-covid-19/?utm_source=dsms-auto&utm_medium=email&utm_campaign=Conclusions+by+the+President+of+the+European+Council+following+the+video+conference+with+members+of+the+European+Council+on+COVID-19

10.2 Hacer de la agenda verde una agenda de salud



El Pacto Verde Europeo recoge varias medidas europeas y nacionales destinadas a transformar nuestras sociedades y economías con vistas a la neutralidad climática y la sostenibilidad. Las acciones impulsadas con el Pacto Verde harán que la Unión Europea sea más sostenible y conllevará beneficios para la salud pública, al tiempo que contrarrestará las consecuencias negativas del cambio climático en los factores determinantes para la salud pública como el aire limpio, el agua potable segura, el refugio y los alimentos suficientes. Las condiciones climáticas extremas están afectando a comunidades de toda Europa, generando densidades más altas de sustancias contaminantes en el aire, causando sequías con consecuencias en el sector agrícola y, por último, llevando a muertes prematuras, especialmente en los grupos vulnerables.

Saludamos las siguientes iniciativas mencionadas en el pacto:

- La propuesta «Hacia una Contaminación Cero para un Entorno sin Sustancias Tóxicas», que incluirá **planes de acción para una contaminación cero en el aire, el agua y el suelo**. Este es un paso fundamental para reducir las toxinas. La contaminación del aire es responsable de unas 450 000 muertes prematuras al año según la Agencia Europea de Medio Ambiente³³. Para limitar estos efectos negativos, debemos tomar todas las medidas que sean necesarias. Esto incluirá la reducción del impacto de las emisiones procedentes del tráfico y la producción de energía, y, paralelamente, el aumento de los estándares de calidad del aire, el agua y el suelo en toda la UE.
- La sostenibilidad en el sector de la agricultura puede aumentar el número de productos saludables disponibles. Como se ha mencionado anteriormente (véase

³³ <https://www.eea.europa.eu/themes/air/health-impacts-of-air-pollution>

"Mejor Prevención: Fomento de un Estilo de Vida Saludable"), la estrategia «de la granja a la mesa» desempeña un papel clave en hacer que la producción de alimentos y los patrones de consumo sean más sanos. Una mejor nutrición constituye una base sólida para la prevención de las enfermedades, ya que aumenta la salud pública a largo plazo. Para alcanzar estos objetivos, la Unión Europea debe reducir el uso de plaguicidas químicos, abonos y antibióticos, y promover opciones alimentarias saludables asequibles para todos.

- El sector químico es el motor que se halla detrás del éxito de las empresas europeas en las escenas europea y mundial. Parte de este éxito descansa en reglamentación estricta que impulsa la innovación y aumenta el bienestar de los ciudadanos. Con una **estrategia para las sustancias químicas sostenibles**, la UE puede abordar de manera efectiva los impactos de las sustancias químicas. Se deben incluir nuevas pruebas científicas en los reglamentos de los compuestos que interfieren con el sistema endocrino y las sustancias químicas peligrosas en los productos de consumo.

A fin de aprovechar las ventajas de una transición que lleve a una sociedad justa y sostenible, debemos abordar de manera decisiva la política medioambiental y climática como un instrumento central en la protección de la salud pública en toda la UE y fuera de ella. Es necesario tener un clima y un medio ambiente saludables y sostenibles para evitar mejor la propagación de enfermedades, reducir los peligros profesionales como los golpes de calor y evitar la escasez de alimentos debida a catástrofes naturales y condiciones meteorológicas inadecuadas. El Pacto Verde Europeo es la herramienta central para abordar estas amenazas y debe recibir apoyo en su objetivo de lograr una transición verde y, por tanto, ofrecer una mejor salud a los ciudadanos europeos.

10.3 Aumento de la financiación europea de los programas relacionados con la salud

La UE ha estado complementando las inversiones nacionales y la financiación en cuestiones de salud. Esto ha incluido:

- **La política de cohesión**,³⁴ que desempeña un papel determinante en el apoyo de la salud en los estados miembros y sus regiones. A través del Fondo Europeo de Desarrollo Regional (FEDER) y el Fondo Social Europeo (FSE) reciben apoyo diferentes áreas de la salud. Esto incluye: infraestructura y equipos sanitarios, investigación y apoyo a PYMES, promoción de la salud y abordar las desigualdades en materia de salud y apoyo a los profesionales de la salud.
- **El Programa de Salud**³⁵ ha dedicado, en el periodo 2014-2020, 449 millones de euros a mejorar la salud pública mediante la prevención de la enfermedad y la eliminación de las amenazas para la salud física y mental en los países europeos. En el futuro presupuesto, las políticas de salud estarán financiadas principalmente por el programa del FSE+, con una asignación de 413 millones de euros³⁶. Estas cifras deben ser más ambiciosas para que las autoridades sanitarias nacionales tengan la posibilidad de obtener financiación. Por consiguiente, el presupuesto del FSE+ se debería duplicar en el MFP 2021-2027.
- **Horizonte 2020**³⁷ está invirtiendo en la investigación y la innovación en el ámbito de la salud y en la financiación de subvenciones para numerosos proyectos relacionados con la salud. Esto incluye el desarrollo de la biotecnología y las tecnologías médicas. La propuesta

³⁴ https://ec.europa.eu/regional_policy/es/policy/themes/health/

³⁵ https://ec.europa.eu/health/funding/programme_es

³⁶ https://ec.europa.eu/health/funding/future_health_budget_es



de la Comisión de 97 600 millones de euros para el periodo 2021-2027³⁸ dedicados a este programa es insuficiente, dados los desafíos en materia salud y la necesidad de investigación e innovación.

Dado que los instrumentos existentes no permitieron una respuesta adecuada a la crisis del Covid-19, la Comisión Europea también propuso **ampliar el ámbito de aplicación del Fondo de Solidaridad de la UE** a fin de cubrir también las emergencias de salud pública. Esto permitirá a los estados miembros solicitar asistencia financiera de la UE para satisfacer las necesidades inmediatas de sus ciudadanos y contribuir al establecimiento de las condiciones de vida normales.

Las acciones de la UE no se detienen en la coordinación o financiación de proyectos relacionados con la salud. Ante los desafíos comunes en materia de salud, la UE puede reunir a los estados miembros para establecer un fondo común o crear planes conjuntos. Por medio de la concentración de recursos y experiencia, la UE puede tomar la iniciativa en el desarrollo de mejores medidas de salud pública y tratamientos para enfermedades, a la vez que reduce los efectos negativos y evita las muertes prematuras dentro de la UE.

Este enfoque podría tener un impacto significativo en las cuestiones relacionadas con la salud, como las

enfermedades cardiovasculares y los cánceres, que juntos representan el 62% de las muertes en Europa³⁹. La investigación de tratamientos y prevenciones en esta área, en particular, podría beneficiar a millones de ciudadanos. **Otras enfermedades y patologías comunes** – especialmente la demencia, el alzhéimer, la anemia falciforme y patologías que afectan a la salud respiratoria, la salud digestiva, la salud mental y otras áreas– podrían beneficiarse también de un enfoque a nivel de la UE.

Se estima que las **enfermedades raras** afectan a 30 millones de personas en Europa, lo que les expone a una situación de vulnerabilidad, dado que el acceso a determinados medicamentos puede ser extremadamente caro y difícil⁴⁰. La Unión Europea ha reconocido la necesidad de afrontar este desafío y mejorar las vidas de los ciudadanos afectados por estas enfermedades. A pesar de que muchos estados miembros ya han establecido estrategias nacionales para las enfermedades raras, se requiere una acción europea en este ámbito. Creemos que la UE aporta un valor añadido gracias al aumento de la colaboración transfronteriza, la facilitación del intercambio entre los proveedores sanitarios y la mejora de la investigación, especialmente a través de las redes europeas de referencia. No obstante, se requieren mayores esfuerzos para ofrecer diagnósticos correctos y desarrollar nuevas terapias que sean asequibles y adecuadas.

³⁷ <https://ec.europa.eu/programmes/horizon2020/en/h2020-section/health-demographic-change-and-wellbeing>

³⁸ https://ec.europa.eu/commission/sites/beta-political/files/budget-may2018-research-innovation_es.pdf

³⁹ <https://ec.europa.eu/eurostat/web/products-eurostat-news/-/DDN-20190716-1>

⁴⁰ <https://www.eurordis.org/about-rare-diseases>

10.4 Hacer que las medidas de la UE contra el Covid-19 sean permanentes

La crisis del Covid-19 ha tenido consecuencias catastróficas para las vidas de nuestros ciudadanos. Ha socavado los cimientos económicos y sociales de nuestras sociedades. Nuestros sistemas sanitarios públicos y los trabajadores en primera línea han estado al borde del colapso. Para superar esta crisis, Europa necesita ofrecer medidas audaces y eficientes en el ámbito sanitario y los demás sectores afectados. La UE y los estados miembros deben trabajar de manera coordinada, mostrando solidaridad y dando prioridad a la salud y a los intereses de los europeos por delante de otros factores.



Nuestra familia política ha solicitado la adopción de varias medidas socioeconómicas a nivel europeo. En relación con la salud, consideramos que deben tomarse las siguientes medidas a corto y medio plazo en respuesta a la pandemia del Covid-19⁴¹.

Debemos hacer todo lo posible para **garantizar la seguridad** de los trabajadores sanitarios, que están luchando contra esta pandemia cada día, facilitándoles **equipos de protección individual**. Es fundamental que se movilice de manera inmediata y en cantidad abundante apoyo a nivel mundial para que los médicos, las instituciones médicas, las PYMES innovadoras y los investigadores obtengan los medios para investigar y **desarrollar un tratamiento y una vacuna eficaces para el virus**. Es fundamental que una vez que las autoridades sanitarias aprueben un tratamiento contra el Covid-19, éste sea **accesible y asequible y esté disponible a nivel mundial**. Cualquier vacuna, tratamiento y terapia eficaz para hacer frente a las amenazas urgentes contra la salud pública **debe ser considerada un bien público**. Esta es una prioridad crucial en la lucha contra el Covid-19. Por lo que se refiere al largo plazo, la UE debe **asignar fondos suficientes para la investigación y la innovación relacionada con las amenazas y emergencias de salud pública**, para prepararnos para luchar contra posibles pandemias futuras.

También debemos movilizar todas las herramientas y recursos necesarios a la vez que reforzamos las capacidades de rescEU, para crear una **reserva de la UE adecuada de equipos y suministros médicos esenciales**. Esto debe incluir artículos como mascarillas de protección, respiradores, equipos de diagnóstico y suministros de laboratorio. Las regiones más afectadas por la escasez de medicamentos y equipos deben tener prioridad en la distribución de estos bienes vitales. Sin instrumentos médicos, no podremos ofrecer asistencia a los pacientes y no podremos proteger a los médicos, enfermeros y otros profesionales que están haciendo frente al virus. Para evitar las carencias, los estados miembros deben

⁴¹ <https://www.socialistsanddemocrats.eu/sites/default/files/2020-03/25-proposals-to-overcome-the-crisis-en-webdesign.pdf>

reforzar los contratos públicos conjuntos para los pedidos de grandes cantidades de suministros médicos. Este proceso debe aplicarse cuando se desarrolle la vacuna para el Covid-19, pero también debe ampliarse a nuevas vacunas, antibióticos y otros medicamentos y tratamientos curativos, especialmente en el caso de enfermedades raras. Esto evitará la competición entre estados miembros y la especulación de precios, y permitirá el acceso igualitario a los medicamentos y dispositivos médicos en toda la UE. Asimismo, la UE debe **facilitar la movilidad de los profesionales de la salud** a las regiones más afectadas a través del Mecanismo de Protección Civil de la Unión o el despliegue del Cuerpo Médico Europeo.

Debemos respaldar y reforzar las agencias de salud europeas, como el Centro Europeo para la Prevención y el Control de las Enfermedades (CEPCE) y la Agencia Europea de Medicamentos (EMA) resulta crucial. Son necesarios **más capital humano y más fondos** para aumentar la capacidad de vigilancia de Europa y permitir a las instituciones tratar información y ofrecer informes en tiempo real sobre el seguimiento de las enfermedades. La Agencia Europea de Medicamentos desempeñará un papel clave en la rápida aprobación de una vacuna segura y eficaz contra el Covid-19 cuando se haya desarrollado. Se debe reforzar el papel de esta agencia en el diseño y la aprobación de ensayos clínicos de la UE.

Contrarrestar y restringir la desinformación en relación con la pandemia del Covid-19 es fundamental. Creemos que la Unión Europea, los estados miembros y las plataformas de redes sociales deben colaborar para luchar contra la creciente cantidad de noticias falsas y la desinformación que aparece en las redes sociales. La información errónea pone en peligro la salud de los ciudadanos, engañándoles con publicidad para que compren productos en internet.

Los estados miembros y la UE deben **coordinar sus acciones por lo que respecta a la suspensión de las medidas de confinamiento**. A fin de evitar la reaparición

del virus, es fundamental que tales decisiones estén coordinadas. Para permitir el restablecimiento de la normalidad, los estados miembros deben poder hacer pruebas a gran escala en sus poblaciones y proporcionar a los ciudadanos equipos de protección individual.

A medio plazo, los estados miembros deben asignar todos los recursos necesarios para **mejorar los sistemas sanitarios públicos nacionales**. La crisis del Covid-19 ha puesto de manifiesto la capacidad limitada de nuestros sistemas y de los trabajadores sanitarios por lo que respecta a la sostenibilidad en la lucha contra una pandemia. Durante años, nuestra familia política ha estado **denunciando los efectos negativos que han derivado de las políticas neoliberales en el sector público de la salud**. Los recortes presupuestarios y el aumento de la



privatización de los servicios han llevado a los sistemas sanitarios al punto en que se encuentran en la actualidad. Es el momento de **aumentar nuestros esfuerzos financieros para que todos los sistemas sanitarios europeos puedan ofrecer asistencia de alta calidad que sea accesible a todos, incluidos los grupos excluidos socialmente**. A su vez, debemos asegurar que **los médicos,**

enfermeros, cuidadores y otros profesionales que trabajan en las instituciones sanitarias públicas **gocen de buenos salarios** y disfruten de **buenas condiciones laborales** y horarios de trabajo normales.

Si pensamos más allá del Covid-19, la UE debe mejorar los instrumentos que tiene a su alcance y estar mejor preparada para afrontar crisis sanitarias en el futuro. Esta es la razón por la que es importante contar con un **mecanismo europeo de respuesta sanitaria**, que tendría la competencia de reaccionar de manera oportuna y eficiente ante este tipo de situaciones. Este organismo, dirigido por expertos, podría identificar las necesidades materiales y profesionales de los estados miembros que se enfrentan a crisis relacionadas con la salud y coordinar el traslado de pacientes y trabajadores sanitarios de un estado miembro a otro.

Para evaluar su preparación para afrontar pandemias futuras, pero también para cumplir el Objetivo de Desarrollo Sostenible de la cobertura sanitaria universal, los **estados miembros deberían llevar a cabo pruebas de resistencia de sus sistemas sanitarios nacionales y regionales**. Dichas pruebas, basadas en normas y criterios comunes, permitirían a los estados miembros identificar aquellas áreas de sus sistemas sanitarios que requieren mejoras y más inversión. En función de los resultados obtenidos, la Comisión Europea debería proponer una **directiva relativa a los estándares mínimos de la sanidad de calidad**, lo que garantizaría que cada país de la Unión Europea ofrezca servicios de calidad a sus pacientes.

Todos estos esfuerzos deberían ser el punto de partida para construir una **Unión Europea de la Salud** fuerte, que apoye los sistemas sanitarios nacionales y garantice servicios de calidad cuando nuestros ciudadanos lo necesiten.

Propuestas políticas:

- Inversión en investigación en toda la UE para la producción de una vacuna contra el Covid-19 que sea eficaz y accesible para todos.
- Aprovisionamiento en toda la UE de equipos y material médico indispensable, suministro de equipos de diagnóstico para las regiones más afectadas, contratos públicos conjuntos para la adquisición de suministros médicos y refuerzo de las agencias de salud europeas.
- La UE debe coordinar así los suministros médicos para la lucha contra el Covid-19, de manera que se distribuyan a los estados miembros de conformidad con sus necesidades y que no sean retenidos dentro de las fronteras nacionales.
- Inversión y creación de sistemas de salud públicos en Europa, reforzando la contratación de personal médico y cuidadores. Esto incluye pagar salarios decentes y asegurar que los sistemas nacionales de salud estén equipados de manera adecuada.
- Luchar contra la desinformación y las noticias falsas relacionadas con el Covid-19.
- Respaldo y reforzar las agencias de salud europeas como el Centro Europeo para la Prevención y el Control de las Enfermedades (CEPCE) y la Agencia Europea de Medicamentos (EMA).
- Coordinar acciones y decisiones relacionadas con la suspensión de las medidas de confinamiento.
- Crear un mecanismo europeo de respuesta sanitaria para hacer frente a crisis sanitarias futuras.
- Los estados miembros deben someter a sus sistemas sanitarios a pruebas de resistencia. La Comisión Europea debe proponer una directiva para establecer los estándares mínimos de la sanidad de calidad.



11 CONCLUSIÓN

A pesar de los importantes progresos realizados en Europa en el ámbito de la salud, las desigualdades entre los ciudadanos y entre los estados miembros en lo relativo al acceso a la asistencia sanitaria y los tratamientos siguen siendo una realidad. Si abordamos estas desigualdades, aumentamos la fortaleza de los sistemas sanitarios y desarrollaremos una mayor capacidad para la investigación y la innovación, la Unión Europea, en cooperación con los estados miembros, podrá marcar la diferencia en la vida cotidiana de los europeos.

El estallido del Covid-19 ha dado como resultado un aumento de la demanda de asistencia y tratamiento por parte de los ciudadanos europeos. Esto ha supuesto mucha presión tanto en los sistemas nacionales de salud como en los sistemas de seguridad social, pero también para los profesionales de la salud.

Es fundamental que los responsables políticos faciliten toda la financiación necesaria para solucionar los desafíos en el ámbito de la salud. Por medio de una inversión sólida y medidas progresistas podemos: erradicar verdaderamente las desigualdades en el acceso a la asistencia para los niños, los mayores y demás personas dependientes; mejorar las condiciones de los hospitales; prestar apoyo al personal sanitario y desarrollar nuevos fármacos eficientes y asequibles que satisfagan las necesidades de los pacientes.

La crisis del Covid-19 ha confirmado nuestra intención de construir sociedades que se basen en la solidaridad y que dispongan de buenos servicios públicos. Estamos decididos a intensificar nuestros esfuerzos para

defender unos estados de bienestar fuertes. Lucharemos contra cualquier medida neoliberal que merme el funcionamiento de nuestros servicios públicos. Más que nunca, tenemos la obligación de promover y defender la idea de que deben mejorarse a toda costa las condiciones de nuestros hospitales y de los profesionales sanitarios. No hay lugar a dudas de que sin personal, equipos e infraestructuras suficientes, la UE no podrá cumplir una de las principales tareas de gobierno: preservar la salud de sus ciudadanos.

Debemos considerar la construcción de una Unión Europea de la Salud sólida, que respalde los sistemas nacionales de salud y que: garantice el acceso en toda la UE a sanidad y asistencia asequibles; impulse la coordinación de servicios nacionales y respuestas políticas, especialmente en momentos de crisis; promueva nuestra autonomía industrial para la producción de medicamentos y suministros esenciales; refuerce los contratos públicos conjuntos y el aprovisionamiento; reúna de manera ética información médica para evitar brotes futuros y salvaguarde la salud pública.

La próxima Conferencia sobre el Futuro de Europa brindará una oportunidad importante para que nuestra familia política exponga su postura común sobre la salud y discuta políticas que mejoren la salud general de los ciudadanos europeos.

Juntos, como europeos, podremos dar prioridad a la salud de nuestros ciudadanos, defender nuestros servicios públicos y ofrecer una sociedad justa y sana para todos.





Síganos en

www.facebook.com/pes.pse

www.twitter.com/pes_pse

www.instagram.com/pes_pse

Partido Socialista Europeo (PSE)

10-12 Rue Guimard

1040 Bruselas

Bélgica

T **+32 2 548 90 80**

info@pes.eu

www.pes.eu

AISBL-BBCE-N 0897.208-032

Esta publicación ha recibido apoyo financiero del Parlamento Europeo. Toda responsabilidad recae en el autor y el Parlamento Europeo no se hace responsable del uso que pueda hacerse de la información que contiene.

Junio de 2020

Para cualquier pregunta o comentario en relación con nuestro trabajo sobre políticas de salud, puede dirigirse a Alexandru Mihai (Alexandru.Mihai@pes.eu).