

A LA PRESIDENCIA DEL SENADO

EL GRUPO PARLAMENTARIO POPULAR, a iniciativa de los Senadores Don Luis Alberto Plaza Martín, Don Félix de las Cuevas Cortés, Doña María Pilar Alía Aguado, Doña Ana Isabel Alós López, Doña Verónica María Casal Miguez, Doña Pilar Martínez Peñarrubia, Doña Paloma Sanz Jerónimo, Doña María Adelaida Pedrosa Roldán, Don Carlos Yécora Roca, Doña Patricia Rodríguez Calleja y Don Bienvenido de Arriba Sánchez, al amparo de lo dispuesto en el artículo 177 del Reglamento de la Cámara, solicita la tramitación de la siguiente **MOCIÓN** ante la **COMISIÓN DE DERECHOS SOCIALES**.

La pandemia del Covid-19 que estamos sufriendo ha sumido al Estado en una crisis sanitaria sin precedentes. Más de un 87% de los fallecidos registrados en España tienen más de 70 años y el efecto que la misma ha producido en las residencias de mayores ha sido devastador, ya que casi 16.000 personas mayores han muerto después de mes y medio de haberse decretado el estado de alarma sanitaria.

Los poderes públicos son los encargados de garantizar los derechos sanitarios y sociales de todos los ciudadanos y por tanto, la coordinación sociosanitaria se hace imprescindible en estos momentos, en los que los sistemas de salud y servicios sociales deben estar especialmente coordinados. Ante una nueva realidad, no es posible seguir haciendo lo mismo de siempre; simplemente no es sostenible, por eso, hoy más que nunca, estamos obligados a revisar el modelo sociosanitario existente en nuestro país para la mejora en la atención de personas en las que confluyen necesidades de atención sanitaria y social.

La realidad sanitaria y social que estamos viendo exige adaptar los actuales dispositivos asistenciales y sociales al nuevo contexto al que nos enfrentamos y reconfigurar el modelo de atención, garantizando la continuidad entre los diferentes dispositivos que prestan mencionados servicios.

GRUPO PARLAMENTARIO POPULAR

La Ley 16/2003, de 28 de mayo, de Cohesión y Calidad del Sistema Nacional de Salud, en su artículo 14 establece que la atención sociosanitaria “comprende el conjunto de cuidados destinados a aquellos enfermos, generalmente crónicos, que por sus especiales características pueden beneficiarse de la actuación simultánea y sinérgica de los servicios sanitarios y sociales, para aumentar su autonomía, paliar sus limitaciones o sufrimientos y facilitar su reinserción social; así mismo, se establece que la continuidad del servicio será garantizada por los servicios sanitarios y sociales a través de la adecuada coordinación entre las administraciones públicas correspondientes”.

La Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las Personas en Situación de Dependencia, establece en su artículo 11 apartado c) como función de las Comunidades Autónomas “establecer los procedimientos de coordinación sociosanitaria, creando, en su caso, los órganos de coordinación que procedan para garantizar una efectiva atención”.

La Ley de Cohesión nos habla de enfermos, muchos de los cuales suelen ser crónicos, y la Ley de Dependencia incluye a los dependientes. Las personas enfermas y/o dependientes proceden de los campos sanitario y social respectivamente, siendo por tanto imprescindible la actuación simultánea y sinérgica de los servicios sanitarios y sociales, de ahí que hablemos de coordinación sociosanitaria.

Cómo ya se indicaba en el Libro Blanco de la coordinación sociosanitaria en España en el año 2011, las enfermedades crónicas son la principal causa de discapacidad y dependencia en la actualidad, incrementándose su incidencia en mayores de 65 años. Las enfermedades crónicas han supuesto la mayor causa de demanda asistencial en los centros sanitarios durante los últimos años. La atención de los pacientes crónicos y con pluripatologías requieren una atención integral desde el punto de vista sanitario y social que garantice unos cuidados continuos adaptados a la evolución de las necesidades de estos pacientes. El futuro del Sistema Nacional de Salud se enfrenta a grandes retos como el envejecimiento de la población y la cronicidad asociada, que exigen una continuidad asistencial. La innovación en la gestión y en los recursos ajustándose a las necesidades, es imprescindible si queremos ganar en calidad y eficiencia.

GRUPO PARLAMENTARIO POPULAR

El Gobierno, las Comunidades y Ciudades Autónomas, y las Administraciones Provinciales y Locales deben utilizar las experiencias de los trabajos ya realizados hasta la fecha para la elaboración de una nueva Estrategia Nacional de atención integral sociosanitaria que sea capaz de afrontar los nuevos retos sanitarios, demográficos y sociales a los que nos enfrentamos.

El concepto de coordinación sociosanitaria pretende facilitar la accesibilidad a los diferentes servicios y garantizar o facilitar la continuidad de cuidados entre servicios. El objetivo de la atención sociosanitaria se concreta en mantener o mejorar la calidad de vida de las personas que presentan, de forma simultánea o sucesiva, enfermedad, dependencia y dificultades sociales, mediante la atención integrada de los servicios sanitarios y sociales. Es necesario establecer un marco general compartido por todas las instituciones, organismos, entidades competentes en la materia y profesionales que conforman los equipos tanto del sector sanitario como del social para relanzar los principios que deben regir la atención sociosanitaria estableciéndose la premisa de una responsabilidad social compartida potenciando aquellos aspectos que han funcionado correctamente hasta la actualidad y replantearse las partes del modelo más vulnerables.

Nuestro Grupo Parlamentario considera necesario reevaluar el funcionamiento de nuestro modelo sociosanitario con ocasión de la experiencia adquirida en la gestión de esta crisis sanitaria generada por el coronavirus, con el fin de mejorarlo y hacerlo más eficiente. Para lograr esa atención sociosanitaria, los mismos expertos consideran que no es necesario crear un tercer sistema, ni una tercera red de servicios. En su opinión, la solución se encuentra en una necesaria coordinación e integración de los servicios sociales y de los servicios sanitarios, aprovechando la posibilidad de combinar adecuadamente los recursos sociales y los sanitarios, garantizando la calidad de la atención prestada.

Para ello, creemos necesaria la elaboración de una nueva Estrategia que aborde, entre otras cuestiones, las características de las personas con necesidades sociosanitarias, las prestaciones y cartera de servicios comunes, los requisitos básicos y comunes que deberán cumplir los dispositivos de atención, la definición de los instrumentos de coordinación y las formas de gestionar los casos. Asimismo, deberá plantear el establecimiento de sistemas de información compartidos que permitan una gestión conjunta, la utilización y aplicación de las tecnologías de la información y la comunicación, el fomento de la teleasistencia, la mayor participación del paciente en el control de su enfermedad acercando los servicios al entorno del paciente mediante el apoyo domiciliario organizado,

GRUPO PARLAMENTARIO POPULAR

reforzar el papel de nuestros profesionales del sector tanto sanitario como social y de los servicios de inspección. Esta Estrategia debe recoger igualmente las buenas prácticas y experiencias existentes atesoradas por las propias Comunidades Autónomas a lo largo y ancho de nuestra geografía nacional, responsables de su aplicación.

Conscientes de las dificultades económicas de las Administraciones Públicas en el momento actual y de la necesidad de una suficiente financiación para su desarrollo, esta nueva Estrategia se debe plantear con visión de futuro y con el objetivo de articular una mayor coordinación e integración de ambos sistemas, el social y el sanitario, que permita una mayor eficiencia y una mayor equidad.

Por todo cuanto antecede el **GRUPO PARLAMENTARIO POPULAR** propone a la aprobación de la **Comisión de Derechos Sociales** la siguiente:

MOCIÓN

La Comisión de Derechos Sociales insta al Gobierno a:

Implementar junto con las Comunidades y Ciudades Autónomas, y en el marco del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud y del Consejo Territorial de Servicios Sociales y del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia, una Nueva Estrategia Nacional de Atención Sociosanitaria, con la finalidad de mejorar la capacidad de respuesta y la coordinación de la asistencia sanitaria y social garantizando la continuidad de atención de las personas por ambos sistemas de forma fluida y sin disolución de continuidad.

Palacio del Senado, 18 de junio de 2020

Javier MAROTO ARANZABAL

POR TAVOZ