

El Derecho a la Salud para todos en la Unión Europea

Declaración de Toledo

Los ciudadanos y ciudadanas de los países miembros de la Unión Europea disfrutan de unos niveles de salud y de bienestar social entre los más altos del mundo desarrollado, resultado de la acción política de los gobiernos, de la intervención del conjunto de los agentes sociales y del desarrollo de los sistemas sanitarios públicos. La salud es un logro social, es un logro de todos/as.

Los ciudadanos y ciudadanas otorgan una gran importancia a la salud individual y colectiva, y demandan mayoritariamente que las políticas públicas continúen el esfuerzo por mantener y mejorar los niveles de salud y bienestar actuales, afrontando los retos de futuro.

Los sistemas sanitarios de los países miembros de la Unión Europea han introducido, progresivamente, reformas en la organización, funcionamiento y mejora de la calidad de sus servicios de atención a la salud. No obstante, existen diferencias y desajustes internos que exigen adoptar medidas para mejorar sus niveles de ineficiencia y reducir los desequilibrios.

Las diferentes situaciones de partida de los sistemas sanitarios de cada país miembro exigen contextualizar estas medidas para lograr a medio largo plazo la convergencia en materia de salud y bienestar.

Las autoridades públicas de los estados miembros tienen la responsabilidad de garantizar el derecho a la salud y responder a las preocupaciones expresadas por los ciudadanos y los agentes sociales.

Sería necesario definir los contenidos del Art. II – 35 del proyecto de Constitución Europea, sobre el derecho a la protección de la salud, ampliando y concretando este derecho.

La Unión Europea se fundamenta sobre los valores indivisibles y universales de la dignidad humana, la libertad, la igualdad y la solidaridad; a dichos valores deber incorporarse también el derecho a la salud como un derecho básico.

Ante esta situación consideramos que existen algunos obstáculos a tener en cuenta:

Los criterios de convergencia económica están determinando el desarrollo y sostenimiento de los actuales niveles del Estado de Bienestar. Las medidas de contención del gasto público tienen un impacto negativo sobre el gasto social. No sólo importa el nivel global del gasto público sino también su distribución

El envejecimiento de la población, las nuevas estructuras familiares, la incorporación de la mujer al trabajo, la llegada de inmigrantes, sobre todo en los países del sur de Europa exige para responder a nuevas demandas y necesidades, un incremento del gasto social incompatible con la política de contención del gasto público.

La OMC (Organización Mundial del Comercio) declaró que los servicios públicos están excluidos del AGCS (Acuerdo General sobre el Comercio de Servicios). Sin embargo la Conferencia Intergubernamental de la Unión Europea celebrada en Niza concedió a la Comisión Europea mayor autonomía en las negociaciones del comercio de servicios. Se establecieron como excepciones los sectores de salud, educación y servicios sociales, sectores que todavía requieren del acuerdo por unanimidad de los países de la Unión Europea.

Ante esta situación proponemos:

- 1.- Que se escuchen las demandas de los ciudadanos y agentes sociales, para lo que consideramos necesario la creación de un grupo de presión en el que estos estén representados.
- 2.- Dicho grupo debería elaborar propuestas para corregir los desequilibrios en los niveles de salud y de desarrollo de los servicios sanitarios de los diferentes países miembros. Consideramos posible y necesario mantener el estado del bienestar dentro de una economía de mercado.
- 3.- En base a estas propuestas debería definir y exigir que se establezcan criterios e instrumentos de cooperación para garantizar el derecho a la salud, fortalecer la cohesión y lograr la convergencia europea en materia de políticas públicas de bienestar social y sanitaria.

En Toledo a 11 de Diciembre de 2003

Comisión Promotora de la Declaración de Toledo

Fernando Lamata Cotanda, *Consejero de Sanidad de la Junta de Comunidades de Castilla-La Mancha.*

Peter Fisher, *Presidente de la National Health Service Consultants' Association.*

Manuel Martín García, *Secretario de la Federación de Asociaciones para la Defensa de la Sanidad Pública. FADSP.*

Pilar Polo Sanz, *Directora de la Fundación para la Investigación Sanitaria en Castilla - La Mancha. FISCAM.*

Olga Solas Gaspar, *Jefa del Área Observatorio de Salud FISCAM.*

Eduardo Missoni, *Presidente del Osservatorio Italiano Sulla Salute Globale.*

Allyson Pollock, *Prof. School of Public Policy, University College London.*

Hans Ulrich Deppe, *Prof. Institut for Medizinische Soziologie, Universitaetsklinikum Frankfurt am Main.*