**CONTRIBUCIÓN DEL GOBIERNO DE ESPAÑA A LA CONVOCATORIA DE CONTRIBUCIONES A LA NOTA DE ORIENTACIÓN**

**SOBRE COBERTURA SANITARIA UNIVERSAL**

En respuesta a la **Convocatoria de contribuciones a la Nota de Orientación sobre cobertura sanitaria universal**, que está elaborando la Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos, el Gobierno de España traslada la siguiente información sobre buenas prácticas y la aplicación en España de la cobertura sanitaria universal coherente con las normas de derechos humanos jurídicamente vinculantes, en concreto respecto de la atención a las necesidades de poblaciones específicas:

En España, el derecho a la protección de la salud se reconoce en el artículo 43 de la **Constitución española** y se concreta en la **Ley General de Sanidad** (Ley 14/1986), que establece su financiación pública, universalidad y gratuidad; su descentralización autonómica y su integración en el Sistema Nacional de Salud (SNS).

1. **PERSONAS CON VIH:**

Desde la División de Control de VIH, ITS, Hepatitis Virales y Tuberculosis, de la Dirección General de Salud Pública del Ministerio de Sanidad, se han puesto en marcha diferentes iniciativas para conseguir el derecho a la salud de todas las personas sin ningún tipo de discriminación:

* **Pacto Social por la No Discriminación y la Igualdad de Trato asociada al VIH**

En noviembre de 2018 se presentó el Pacto Social por la No Discriminación y la Igualdad de Trato asociada al VIH (en adelante Pacto Social), que nacía con el objetivo de eliminar el estigma y la discriminación asociados al VIH y al sida, garantizando la igualdad de trato y de oportunidades, la no discriminación y el pleno ejercicio de los derechos fundamentales de las personas afectadas. Puede consultarse en: <https://www.sanidad.gob.es/ciudadanos/enfLesiones/enfTransmisibles/sida/doc/pactoSocial_27Feb19.pdf>

La materialización del Pacto Social ha supuesto un importante avance en la protección de los derechos de las personas con el VIH frente a la discriminación. Una de las claves del éxito ha sido la articulación de espacios de trabajo con múltiples actores como la administración general, comunidades autónomas, municipios, ONG, sociedades científicas, sindicatos, empleadores, medios de comunicación y universidades.

El Pacto Social abarca todos los ámbitos de la vida, tanto públicos como privados, a través de la promoción de políticas, estrategias y líneas de actuación y se desarrolla a través de los siguientes objetivos específicos:

• Favorecer la igualdad de trato y de oportunidades de las personas con el VIH.

• Trabajar en favor de la aceptación social.

• Reducir el impacto del estigma en las personas con el VIH.

• Generar conocimiento que oriente las políticas y acciones frente a la discriminación.

Entre las líneas de actuación identificadas para la consecución de los objetivos se encuentra la necesidad de detectar las situaciones de exclusión o de discriminación en el uso y disfrute de servicios y prestaciones sociales y sanitarias y formar y sensibilizar a las trabajadoras y los trabajadores de la sanidad para evitar situaciones de discriminación hacia las personas afectadas por el VIH con la colaboración y coordinación de todas las organizaciones implicadas en la asistencia sanitaria.

Una de las acciones que se están desarrollando en el marco del Pacto Social es el análisis de las normas jurídicas vigentes en el ordenamiento jurídico español, en todos los niveles (estatal, autonómico, provincial y municipal) y en todas las materias (sanidad, servicios sociales, acceso empleo público, etc.), que bien discriminan de forma directa, indirecta o por asociación a las personas con VIH o a las personas que se relacionan con ellas, o bien limitan sus derechos.

* **Acceso a la atención y tratamiento de las personas migrantes y solicitantes de asilo con el VIH en España**

Teniendo en cuenta que en el ordenamiento jurídico español viene establecido el derecho a la protección a la salud en el artículo 43 de la Constitución, la Ley 14/1986 General de Sanidad tiene por objeto la regulación general de todas las acciones que permitan hacer efectivo el referido derecho a la protección de la salud y establece que son titulares del mismo, así como del derecho a la atención sanitaria, todos los españoles y los ciudadanos extranjeros que tengan establecida su residencia en el territorio nacional, con las especificaciones que determina la **Ley 16/2003, de 28 de mayo, de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud**, y que establece como uno de sus objetivos “la colaboración activa del Sistema Nacional de Salud en la reducción de las desigualdades en salud”. Esta ley fue modificada por el **Real Decreto-ley 7/2018, de 27 de julio, sobre el acceso universal al Sistema Nacional de Salud**, lo que significó un gran avance en materia de derechos humanos de las personas migrantes, ya que reconoce como titulares del derecho a la protección de la salud y a la atención sanitaria, en igualdad de condiciones que las personas con nacionalidad española, a las personas extranjeras en situación administrativa incierta que residan en España, las cuales habían visto limitados estos derechos en una modificación anterior que se llevó a cabo en el año 2012.

No obstante, y pese a la vocación universalista con la que fue elaborado este Real Decreto-ley 7/2018, se detectaron algunas dificultades en el acceso al sistema sanitario, y con el fin de analizar estas situaciones se ha llevado a cabo el informe: *Barreras y dificultades en el acceso a la atención y tratamiento de las personas migrantes y solicitantes de asilo con el VIH en España*, con el objetivo de identificar las barreras y dificultades en el acceso a la atención y tratamiento de las personas migrantes y solicitantes de asilo con el VIH en España en el año 2022, globalmente y en las diferentes CCAA. El informe puede consultarse en:

<https://www.sanidad.gob.es/ciudadanos/enfLesiones/enfTransmisibles/sida/INFORMES/acceso-migrantes-vih-web.pdf>

* **Acceso de estudiantes extracomunitarios al tratamiento y control para el VIH, VHB y VHC en España**

En el marco del Pacto Social se está trabajando en un informe sobre las barreras para el acceso al tratamiento y control para el VIH, VHB y VHC de los estudiantes extracomunitarios en España, en el marco el convenio entre el Ministerio de Sanidad, la Coordinadora estatal de VIH y Sida y la Universidad de Alcalá.

Aunque la reforma legal realizada en 2018 volvió a incluir en el Sistema Nacional de Salud a la población migrante sin permiso de residencia, mantuvo fuera de esa cobertura aquellas personas extranjeras sin nacionalidad de un Estado Miembro de la Unión Europea que solicitan o tienen un visado de estudios.

La normativa de extranjería vigente exige que contraten una póliza de seguro de salud, público o privado, que cubra sus necesidades de asistencia sanitaria mientras estén en España. Esta normativa encierra una discriminación indirecta hacia las personas con VIH o que están en riesgo de infectarse, pues, aunque está formulada en términos neutros, su aplicación produce efectos negativos en este grupo de personas porque los seguros de salud, públicos o privados, que deben contratar no incluyen el acceso al tratamiento antirretroviral o a las profilaxis pre- o post- exposición. Esta situación no solo afecta a las personas con el VIH, sino también a todas las personas extranjeras sin nacionalidad de un Estado Miembro de la Unión Europea con una discapacidad o una enfermedad crónica, infecciosa o no, que necesitan acceder de forma regular a un tratamiento médico, tanto de prescripción hospitalaria (necesario para las infecciones por VIH, VHB, VHC y tuberculosis resistente) como extrahospitalaria (tuberculosis sensible).

Sin embargo, la contratación de este seguro de salud es prácticamente imposible, ya que los requisitos para esta contratación son imposibles de cumplir. Además de comprometer la eliminación de estas enfermedades para 2030 y constituir una amenaza para la salud pública, la imposibilidad de cumplir los requisitos de aseguramiento genera una situación de discriminación ya que dejan sin efecto el reconocimiento, goce o ejercicio en igualdad de condiciones del derecho a la protección de la salud. En estos momentos se está trabajando en un informe en colaboración con la Universidad de Alcalá, que ayude a encontrar líneas de mejora para alcanzar una regulación más respetuosa con la dignidad humana de todas las personas migrantes al universalizar el derecho a la protección de la salud.

* **Profilaxis Pre-exposición al VIH en España**

En España, la Profilaxis Pre-exposición al VIH (PrEP) fue incluida como prestación farmacéutica en la Cartera Básica de Servicios del Sistema Nacional de Salud el 30 de septiembre de 2019 y en marzo de 2020 se puso en marcha el Sistema de Información de **Programas de Profilaxis Pre-exposición al VIH en España (SIPrEP)**. La PrEP consiste en la prescripción diaria en una sola pastilla de Tenofovir disoproxilo y Emtricitabina (TDF/FTC) en personas a riesgo de adquirir el VIH y forma parte del paquete de medidas farmacológicas y no farmacológicas con eficacia probada dirigidas a la prevención del VIH denominada estrategia de prevención combinada.

Las estrategias de prevención combinada integran la prevención del VIH y de otras infecciones de transmisión sexual, así como de otros problemas de salud y están alineadas con las recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud y ONUSIDA. A día de hoy la implementación de la PrEP se ha realizado de manera sistemática en cada una de las CCAA que conforman el territorio nacional. No obstante, la fecha de implementación ha variado de unas regiones a otras. La PrEP uede ser consultada en:

<https://www.sanidad.gob.es/ciudadanos/enfLesiones/enfTransmisibles/sida/PrEP.htm>

1. **PERSONAS CON DISCAPACIDAD:**

El pasado 29 de noviembre de 2022, el Consejo de Ministros aprobó el primer **Plan Nacional de Bienestar Saludable de las Personas con Discapacidad**, en el marco de la Estrategia Española de Discapacidad 2022-2030, y que responde a un mandato legal recogido en la disposición adicional sexta del Texto Refundido de la Ley General de derechos de las personas con discapacidad y de su inclusión social (en adelante, TRLGD), aprobado por el Real Decreto Legislativo 1/2013, de 29 de noviembre, que puede consultarse en:

<https://www.mdsocialesa2030.gob.es/eu/derechos-sociales/discapacidad/docs/Plan_Bienestar_Saludable_PcDdef.pdf>

El Plan Nacional para el Bienestar Saludable de las Personas con Discapacidad 2022-2026, además de dar cumplimiento a los mandatos del TRLGD, responde al compromiso de garantizar la salud como derecho universal, accesible y asequible a todas las personas.

Este Plan se concreta en medidas eficaces, acordes con el conjunto de derechos de las personas con discapacidad, y da respuesta a los mandatos de la **Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad**. Para ello, el Plan se despliega en 6 líneas de acción, que se corresponden con sus objetivos generales, y que recorren los ámbitos señalados por el TRLGD. Dichas líneas de actuación son:

1. Prevención y apoyo al desarrollo infantil en entornos familiares y comunitarios saludables: El conjunto de acciones previstas en este apartado responde al objetivo general de crear y extender un sistema integral de atención temprana y apoyo al desarrollo infantil en entornos familiares y comunitarios saludables. Para lograr este objetivo se destacan acciones como reconocer la atención temprana como un derecho subjetivo o la puesta en marcha de programas de detección precoz de deficiencias.
2. Igualdad y no discriminación, accesibilidad universal y participación en el acceso a los servicios y programas de salud y sociales, con especial consideración a las mujeres y niñas con discapacidad: El conjunto de acciones, previstas en este apartado, responden al objetivo general de alcanzar una plena igualdad, no discriminación, accesibilidad universal y participación de las personas con discapacidad en el acceso y disfrute de los servicios de salud, con una intensa atención a la perspectiva de género. Para lograrlo se incorporarán medidas de accesibilidad y de apoyo en las normativas y planes estatales para que las personas con discapacidad decidan en cuestiones de su salud, sobre la base del consentimiento informado, poniendo especial atención a la salud ginecológica y obstétrica de las mujeres.
3. Promoción de la salud y prevención de enfermedades y otros factores causantes de discapacidad: El conjunto de acciones previstas en este apartado responde al objetivo general de creación de entornos promotores de la salud y la inclusión social con especial atención a la prevención de enfermedades y otros factores causantes de discapacidad. Entre dichas acciones, se encuentra la modificación del procedimiento para el reconocimiento, declaración y calificación del grado de discapacidad. Así como contribuir al despliegue la Estrategia Nacional de Salud Mental y a su Plan de Acción 2021-2024 sobre Salud Mental y COVID-19 mediante la puesta en marcha de un teléfono público de prevención del suicidio universalmente accesible o el etiquetado accesible para todas las personas en los productos alimentarios.
4. Promoción del envejecimiento saludable a lo largo de toda la vida: El conjunto de acciones, previstas en este apartado responden al objetivo general de promover un envejecimiento saludable a lo largo de toda la vida, dando una respuesta prioritaria a las personas con discapacidad que viven un envejecimiento y deterioro de salud prematuros. De este modo, se incluirá la situación de la discapacidad en la Estrategia Nacional de Lucha contra la Soledad no Deseada y se trabajará para aprobar criterios comunes de acreditación y calidad de centros y servicios del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia centrados en la persona. Asimismo, se investigarán y adoptarán también medidas para prevenir y erradicar las violencias en cualquiera de sus formas contra las personas mayores con deficiencias adquiridas asociadas a la edad y, en especial, contra las mujeres mayores.
5. Prevención de la intensificación de discapacidades en concordancia con los principios y derechos reconocidos por la Convención: Las medidas van orientadas a desarrollar una estrategia estatal de desinstitucionalización y apoyo a la vida independiente y ofrecer modelos de viviendas accesibles y comunitarios. También se trabajará en el desarrollo de la prestación de asistencia personal aprobando una regulación estatal con criterios unificados, desde la personalización y flexibilización para facilitar la vida independiente en la comunidad, y se pondrán en marcha actuaciones en materia de cuidados de larga duración para personas con grandes necesidades de apoyo, con especial atención a las enfermedades degenerativas.
6. Investigación, formación y toma de conciencia: El conjunto de acciones previstas en este apartado responde al objetivo general de crear y dotar una línea de investigación, innovación y formación en política de prevención y promoción de la salud de las personas con discapacidad. Para lograr este objetivo se promoverá una línea de investigación e innovación sobre accesibilidad universal y diseño para todas las personas en productos y tecnologías de apoyo en el ámbito de la salud, con especial foco en la dimensión digital. Igualmente, se impulsará una investigación sobre la situación de las personas con discapacidades orgánicas y psicosociales que permitan visibilizarlas; se promoverán estudios acerca de la sobremedicación y tratamientos involuntarios en personas con discapacidad; y se formará a los miembros de los cuerpos y fuerzas de seguridad del estado en prevención y detección de violencias hacia las personas con discapacidad, en especial hacia las niñas y las mujeres.