**AL MINISTERIO DE SANIDAD**

**SECRETARÍA DE ESTADO DE SANIDAD**

**DIRECCIÓN GENERAL DE SALUD PÚBLICA**

**OPOSICIÓN A LA ELABORACIÓN DEL PROYECTO DE**

**REAL DECRETO DE VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA**

**MOTIVOS DE LA OPOSICIÓN**

Don / Doña....................................................................................... con DNI..................................... ,

con domicilio en …................................................................................... (España) y dirección de correo electrónico....................................................................................., por medio de la presente, y a razón de la Consulta Pública previa al Proyecto de Real Decreto de Vigilancia de la Salud Pública, expone las siguientes

**ALEGACIONES**

Como ciudadano ejerzo mi derecho legal, en trámite de la consulta pública, para oponerme a la elaboración del Proyecto de Real Decreto de Vigilancia en Salud Pública por las siguientes razones:

**1ª. Antecedentes de la norma/Falta de información sobre el del proyecto**

Se presenta a consulta un proyecto de Real Decreto de Vigilancia en Salud Pública, con un escueto contenido:

Solamente se dice que el Real Decreto va a contemplar la creación de una Red de Vigilancia en Salud Pública “*con el fin de coordinar los diferentes sistemas de vigilancia, incluido el sistema de alerta precoz y de respuesta rápida*”. Se añade en el documento que la necesidad de creación de dicha Red de Vigilancia en Salud Pública es consecuencia de la pandemia de la Covid-19, la cual “*ha puesto en evidencia la necesidad de contar con una red de vigilancia que garantice LA RESPUESTA FRENTE A FUTURAS EMERGENCIAS SANITARIAS*”.

Se incluyen en este anuncio de consulta pública unos **antecedentes normativos** como justificación al proyecto de Real Decreto de Vigilancia en Salud Pública:

* En primer lugar se dice en el artículo 13 de la **Ley 33/2011, de 4 de octubre, General de Salud Pública, se dice:** *Art. 13,2: “Corresponde al Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud, a través de la Comisión de Salud Pública, asegurar la cohesión y calidad en la gestión de los sistemas de vigilancia en salud pública”.*

Art. 13,3: “*Con el fin de coordinar los diferentes sistemas de vigilancia se creará la Red de Vigilancia en Salud Pública, que incluirá entre sus sistemas el de alerta precoz y respuesta rápida. Este sistema tendrá un funcionamiento continuo e ininterrumpido las veinticuatro horas del día. La configuración y funcionamiento de la Red de Vigilancia en salud pública serán determinados reglamentariamente”.*

* El segundo antecedente normativo que se menciona en el texto es el art. 7f) del reciente **RD 735/2020, de 4 de agosto**, por el que se desarrolla la estructura orgánica básica del Ministerio de Sanidad:

***Artículo*** *7. “La Dirección General de Salud Pública ejercerá, además, las siguientes funciones:*

*f) Desarrollar y coordinar la Red de Vigilancia en Salud Pública, que incluirá el desarrollo de los Laboratorios Nacionales de Referencia, de acuerdo a los principios establecidos en la Ley 33/2011, de 4 de octubre, y en coordinación con los órganos de la Administración General del Estado con competencias en la materia y los servicios de las comunidades autónomas”.*

Como se comprueba, se pretende la creación de la Red 11 años más tarde de su previsión en la Ley General de Salud Pública de 4 de octubre del 2011.

* Como referente documental para la creación de la Red se toma el **Plan de Recuperación, Transformación y Resiliencia (PRTR)**, del cual se dice que: “*El Gobierno de España aprobó en abril del año 2021 el PRTR, como instrumento nacional de canalización de los fondos europeos incluido en el plan Next Generation EU. Entre las medidas incluidas en el componente nº 18 del PRTR, se recoge la creación de la Red de Vigilancia de Salud Pública como un sistema integrado de información (apartado C18.R2).”*

En ese apartado C18.R2 del PRTR lo que se recoge, literalmente, es lo siguiente:

***“C18.R2 Reforma del sistema de salud pública. Desarrollo de instrumentos estratégicos y operativos como base de un NUEVO SISTEMA DE SALUD PÚBLICA más ambicioso, más integrado y mejor articulado”.***

Se pretende, pues, tal y como se indica, una reforma tal del sistema de salud actual que, necesariamente, se exige para ello de una reforma legal que lo permita y ampare, comenzando por este Real Decreto.

**2º. Problemas que se pretenden solucionar con la nueva norma/Situaciones que realmente hay que abordar**

Se dice que son los siguientes: protección de la salud, prevención de enfermedades en la población y la organización de respuestas para minimizar su impacto, mejora de la planificación de los recursos y definición de las líneas prioritarias de investigación.

Teniendo en cuenta dichos conceptos, es fundamental en cualquier Red de Vigilancia en Salud Pública:

El reconocimiento de mecanismos de **prevención** y conservación de la salud integral, partiendo sobre todo de la sana nutrición y utilización de terapias naturales, eficaces y no dañinas, terapias que deben abarcar la salud física, emocional, mental, ya que todas están conectadas, según dicha definición. Es preciso, saludable y justo enseñar a los seres humanos a cuidar de su cuerpo-mente, a fortalecer la inmunidad y la verdadera resiliencia, la orgánica, la individual que, sólo una vez alcanzada, podrá unirse a otras y conformar una Resiliencia Social.

Por el contrario, utilizan ustedes **la estrategia de fomentar el miedo para crear una dependencia de falsa protección y menoscabar la soberanía individual**:

*“El objetivo es preparar al Sistema para prevenir y afrontar posibles amenazas sanitarias globales como la derivada de la COVID-19* ***e incrementar las capacidades de salud pública y los sistemas de vigilancia epidemiológica”****.*

**Es totalmente contrario al objetivo de una buena salud pública el enfocarla desde la “amenaza constante a un peligro”, ya que dicha amenaza altera la salud emocional, digna de protección según la definición de la OMS. Es contrario a una buena salud** el mantenimiento de una sociedad en estado permanente de morbilidad, **cuando orientan el foco de la renovación y transformación de este sistema sanitario hacia el incremento de “capacidades”** (¿atribuciones de autoridad?) **y de “sistemas de vigilancia epidemiológica”** (¿control social?), que es lo que han estado ensayando, de forma autoritaria e ilegal, desde el inicio de la crisis originada por la Covid-19. **No hay mejora para la salud en sus propuestas, lo que hay es una invocación constante a la enfermedad**.

Por otra parte se lee en este PRTR:

*“Se contempla la reforma de la regulación de medicamentos y productos sanitarios introduciendo elementos que incrementen la competencia* ***y favorezcan el acceso a nuevos tratamientos, desarrollando*** *a su vez el Plan Estratégico de* ***la Industria Farmacéutica.****”*

Este Plan con el que justifican la futura creación de una Red de Vigilancia en Salud Pública, se basa, por tanto, en la promoción de las drogas químicas y la utilización de otros productos de la industria farmacéutica que ustedes promueven, sin contemplar otras opciones (como las anteriormente mencionadas).

**3º. Necesidad y oportunidad de su creación/Falta de tal necesidad y oportunidad**

Se dice que tal necesidad y oportunidad obedecen al “mandato” de una Ley de hace 11 años (la Ley General de Sanidad de 4 de octubre del 2011) y al Plan de Recuperación, Transformación y Resiliencia, el cual ni siquiera es una norma.

Se pretende la creación de esta Red cuando la misma atenta contra los derechos de los ciudadanos, garantizados en la Constitución (a la igualdad art. 14, integridad física y moral art. 15, derecho a la libertad art. 17, derecho a la intimidad art. 18), en el Convenio de Oviedo, en la Ley Orgánica de Protección de Datos, en la Ley 41/2002, de 14 de noviembre de Autonomía del Paciente, entre otras.

Este Proyecto de Real Decreto de Vigilancia en Salud Pública afecta directamente a los derechos y libertades de los ciudadanos regulados en el Título I de la Constitución Española, cuando tal materia está reservada a Ley Orgánica.

4º. **Objetivo de la norma/Real objetivo del Real Decreto de Vigilancia en Salud Pública**

Según el texto, **el objetivo de la Red de Vigilancia en Salud Pública** que se pretende aprobar **es poner en práctica y activar el PLAN DE RECUPERACIÓN, TRANSFORMACIÓN Y RESILENCIA (PRTR), aprobado por EL REINO DE ESPAÑA, en abril del 2021.** Este PLAN fue ratificado por el Real Decreto-ley 36/2020, de 30 de diciembre, por el que se aprueban medidas urgentes para la modernización de la Administración Pública y para la ejecución del Plan de Recuperación, Transformación y Resiliencia, con el objetivo de gestionar fondos económicos europeos destinados a tal fin (más de 27 millones).

Se dice en su **Preámbulo**:

*“Los proyectos que constituyen el Plan de Recuperación, Transformación y Resiliencia permitirán la realización de reformas estructurales los próximos años mediante* ***CAMBIOS NORMATIVOS e inversiones****…”*.

En ningún momento se explica en este RD de qué modo se van a implementar las reformas en los diferentes ámbitos que tocan. Hay ausencia de transparencia.

Continúa el Preámbulo:

*“****La Administración Pública*** *debe responder de modo ágil y eficaz, como sobradamente ha demostrado en otras ocasiones, y* ***SIN DISMINUIR SUS OBLIGACIONES DE CONTROL****, salvaguardando* ***el interés general****”.*

En este período, de casi dos años, desde la declaración de pandemia y el estado de alarma, han sometido a la ciudadanía a un “control” férreo, limitando sus derechos fundamentales y, paralelamente, han incumplido ustedes sus obligaciones de control sobre los entes públicos.

Asimismo, han decidido, unilateral y arbitrariamente, en qué consistía el **interés general** y cuál era la forma de “supuestamente” salvaguardarlo, amparándose para ello en datos estadísticos obtenido sin ningún rigor científico. Todo lo han perpetrado ustedes a golpe de Real Decreto Ley, Real Decreto, Reglamentos y Órdenes que desembocan en protocolos, que son meros actos administrativos que contravienen la legalidad y los principios democráticos y constitucionales que rigen en el Estado de Derecho.

Esto en cuanto a los objetivos generales del PRTR recogidos en su Preámbulo.

**En lo que se refiere a sus objetivos específicos de salud pública,** se pretende en este PLAN (componente nº 18) la *“Renovación y ampliación de las capacidades del Sistema Nacional de Salud… para responder a las* ***necesidades del futuro****, y así asegurar que* ***todas las personas*** *tengan las máximas* ***oportunidades de desarrollar y preservar su salud*** *y que dispongan de un sistema sanitario público,* ***universal*** *y excelente”.*

Quedan sin definir esas **necesidades del futuro** **y las oportunidades de desarrollar y preservar la salud**. El sistema público debe ofrecer una atención sanitaria diversa**, en cuanto a métodos de prevención y sanación** y que asegure la **libertad de elección de los usuarios** de sus servicios. La intención de imponer autoritariamente una sola vía médica vulnera el derecho a la libertad del art. 17 de la Constitución.

En el **Componente 18** del PRTR también se dice*:*

*“Esta situación* [Covid 19] *ha demostrado que* ***deben acelerarse las transformaciones para que el sistema sanitario*** *pueda responder mejor a los* ***retos*** *demográficos (envejecimiento, cronicidad, dependencia, despoblación, etc.), ambientales (cambio climático, contaminación, ruido, etc.), sociales (determinantes sociales de la salud, diferencias territoriales, etc.), tecnológicos (tratamiento de datos, tecnologías disruptivas, etc.) y económicos (sostenibilidad, eficiencia, etc.) a los que se enfrenta.*

Se presentan como retos lo que **en realidad son problemas estructurales derivados del estilo de vida que sus políticas alientan**:

En cuanto a las situaciones demográficas, ¿se va a propiciar con este Plan un nuevo modelo de salud pública que no promueva ni avale la cronicidad mórbida de nuestra población?

Y sobre las condiciones ambientales que propician las enfermedades, ¿va a paliar el sistema sanitario los problemas de la contaminación, el ruido, el estrés, etc. con fármacos? ¿Cuál es la eficacia Real de una medicina focalizada en las drogas químicas?

Continúa diciendo el PRTR en su sección dedicada a la sanidad:

*Este componente (18) busca así* ***reforzar las capacidades del Sistema Nacional de Salud,*** *en coordinación con las Comunidades Autónomas, a través del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud, en cinco ámbitos clave para* ***responder a la necesaria mejora de la salud de los ciudadanos****: (i) fortalecimiento de la atención primaria y comunitaria, (ii)* ***reforma del sistema de salud pública****, (iii) consolidación de la cohesión, (iv)* ***la equidad y la universalidad,*** *y (v) refuerzo de las capacidades profesionales y reducción de la temporalidad y* ***reforma de la regulación de medicamentos y productos sanitarios”****.*

Ustedes **dicen que refuerzan las capacidades del Sistema** Nacional de Salud **para mejorar la salud de las personas, pero sus medidas siguen centradas en alimentar al propio sistema**, una “sanidad” que se dedica a atender la enfermedad, en conexión con la industria farmacéutica y no la prevención de la enfermedad y promoción de la salud, contemplada de forma integral. La propia OMS define la salud: *La****salud****es un estado de perfecto (completo) bienestar físico, mental y social, y no sólo la ausencia de****enfermedad****".*

**5º. Posibles soluciones alternativas regulatorias y no regulatorias/Alternativas Reales y eficaces**

Se dice que no hay alternativa a la creación de la Red, pues es un mandato legal, derivado de una Ley de hace 11 años, la Ley General de Salud del 2011 y que, además, obedece a la necesidad de creación de Laboratorios Nacionales de Referencia para la Vigilancia de la Salud Pública.

La alternativa real, sin embargo, es la inversión en la prevención, tal y como se ha señalado anteriormente, pues si hay prevención, hay salud y ausencia de enfermedad. Y para el supuesto de enfermedades/patologías, la alternativa es el estudio y aplicación de las terapias naturales. Por ello, los laboratorios deben centrar y focalizar sus investigaciones en el estudio y desarrollo de tales terapias y en ellas se deben invertir los recursos mencionados en el Plan (PRTR) y no en el desarrollo de drogas químicas que no curan, sino que perpetúan la enfermedad.

Por todo ello y dado que se recaba mi opinión,

**SOLICITO la paralización inmediata del Real Decreto de Vigilancia en Salud Pública por cuanto no es necesaria ni oportuna su aprobación. Al contrario, es perjudicial y lesiva para los Derechos Humanos.**

En …................................................... , a …........ de …...............................de 2022

Firmado

[**mailto:normativa\_dgsp@sanidad.gob.es**](mailto:normativa_dgsp@sanidad.gob.es)