

1 - 4 OCTUBRE 2019

COMITÉ DE SANIDAD Y SEGURIDAD SOCIAL

REFORMA DEL SERVICIO
NACIONAL DE SALUD

SICCOB

SIMULACIÓN DE LA CÁMARA DE LOS COMUNES BRITÁNICA

Esta guía ha sido elaborada por el equipo organizador de SICCOB, y es de uso exclusivo de los participantes de la simulación para la misma.

Contenido

CONTENIDO	3
INTRODUCCIÓN	4
EL FUNCIONAMIENTO DE LA CÁMARA DE LOS COMUNES	4
COMITÉ DE SANIDAD Y SEGURIDAD SOCIAL	4
LA HISTORIA DE LA SANIDAD PÚBLICA EN REINO UNIDO	5
SITUACIÓN ACTUAL Y RETOS DEL SERVICIO NACIONAL DE SALUD.....	7
POSICIONAMIENTO DE PARTIDOS	9
OTROS DESAFÍOS QUE PUEDEN TENERSE EN CONSIDERACIÓN DURANTE EL DEBATE.	15
DECLARACIÓN POLÍTICA: LAS INDUSTRIAS FARMACÉUTICAS Y LA UE TRAS EL BREXIT	15
<i>El Brexit</i>	15
<i>Situación con Europa: las industrias farmacéuticas</i>	16
<i>Posicionamiento de partidos</i>	17
REFERENCIAS Y LECTURAS RECOMENDADAS.....	18

INTRODUCCIÓN

La sanidad pública en Reino Unido existe gracias al Servicio Nacional de Salud (NHS). Este sistema ha sido históricamente uno de los mejores a nivel mundial. Sin embargo, es también un sistema que ha sufrido muchos cambios a lo largo de su historia y hoy en día tiene grandes problemas estructurales.

En esta comisión de SICCOB se recogerá este debate respecto a uno de los puntos más importantes de la política británica, y sobre los retos a los que se enfrenta, y qué medidas son necesarias para salvar una sanidad pública de calidad, para todos, y que aborde de verdad los problemas de la sociedad británica.

EL FUNCIONAMIENTO DE LA CÁMARA DE LOS COMUNES

Tenemos que comenzar afirmando que el rol de la Cámara de los Comunes Británica es aprobar nuevas leyes e impuestos y debatir con el gobierno respecto a situaciones de la sociedad. Podemos ver que la Cámara de los comunes hacen una serie de decisiones que afectan a Reino Unido. Si el gobierno quiere crear o reformar una ley existente, la Cámara de los comunes debe dar luz verde.

También debemos afirmar que la Cámara de los comunes está compuesto por 650 miembros. Estos miembros son votados por los ciudadanos de Gran Bretaña. De esta forma se aseguran de que toda la gran diversidad de opiniones es reflejadas y debatidas. Esta elección de los parlamentarios se hace cada cinco años, durante las elecciones generales.

Para que un cambio o reforma en la ley sea plausible, se pueden hacer de muchas maneras. Aunque el gobierno tiene la mayoría del poder a la hora de proponer las leyes y reformas, es la Cámara de los comunes y la Cámara de los Lores que tienen el poder de pasarlas o rechazarlas.

Muchas de las creaciones o reformas empiezan en la Cámara de los comunes, donde los miembros del parlamento tienen el derecho a debatir y modificar en la resolución. Lo mismo pasa en la Cámara de los Lores. Si la Cámara de los Lores hacen algún cambio a la resolución, la Cámara de los comunes deben debatir las enmiendas. Este proceso se llama la consideración de las enmiendas. Durante SICCOB, vamos a simular este proceso en la Cámara de los comunes.

COMITÉ DE SANIDAD Y SEGURIDAD SOCIAL

El Comité de Sanidad y Seguridad Social es uno de los Comités Selectos de la Cámara de los Comunes. Se ocupa de evaluar la política, la administración y los gastos del Departamento de Sanidad y Seguridad Social y sus 28 organismos asociados. Este trabajo se lo otorga al comité la Cámara de los Comunes.

Sarah Wollaston, anteriormente del Partido Conservador y ahora independiente, es actualmente la presidenta de este Comité, reelegida este año por tercera vez. Hay 11 miembros en el Comité, incluida ella.

El Comité tiene poder para elegir sus propios temas de debate. Una vez que eligen un tema para consulta, se emite una nota de prensa explicando los temas principales que se van a debatir e instando a aquellos grupos interesados que envíen pruebas escritas y evidencias de aquello que quieran defender; en algunos casos se invita a personas o grupos específicos que se crea que pueden contribuir de forma sustancial al debate y se les pide que escriban del mismo modo evidencias para defender su caso.

Las consultas pueden durar desde un día de debate solo con turnos hablados, a meses, que pueden llevar a su vez a redactar informes para enviar a la Cámara de los Comunes. Esto depende de las evidencias escritas que haya, de los grupos interesados, de la importancia del tema etc.

La Cámara de los Comunes le otorga a este Comité unos poderes, que raramente se usan, por los que el Comité puede presionar para conseguir evidencias, testigos y otros materiales para los debates.

LA HISTORIA DE LA SANIDAD PÚBLICA EN REINO UNIDO

En Reino Unido hay 'sanidad pública' desde hace varios siglos. Históricamente, las personas mayores, la gente enferma y la gente pobre recibían asistencia sanitaria de órdenes religiosas. Esto cambia cuando Enrique VIII quiere legitimar su segundo matrimonio con Ana Bolena, y se enfrenta a la Iglesia Católica en 1543, quedando Inglaterra excomulgada y perdiendo las personas más vulnerables la asistencia sanitaria.

Durante el reinado de Enrique VIII, el problema de la pobreza y la enfermedad no mejora. Por un lado, se llevaban a cabo medidas punitivas, que solo ocultaban el problema, y por otro lado, las medidas para asistir socialmente a estas personas no eran suficientes.

Con la llegada de Isabel I al trono a principios del siglo XVII, se reúnen las medidas que se habían aplicado anteriormente de ayuda sanitaria y se codifican en la primera Ley de Pobres (Poor Law), conocida hoy en día como **Ley de Pobres Antigua**. Esta ley significaba la institucionalización de la ayuda sanitaria, porque establecía primero a nivel local, y posteriormente a nivel nacional, un impuesto para la ayuda a las personas pobres, y la obligación para las parroquias locales de entregar una especie de kit básico de productos a aquellas personas que no tenían empleo (a través del Estatuto de 1601). A pesar de todo, la distinción entre desempleados y enfermos seguía existiendo.

Este sistema acabó teniendo un problema y es que el gasto público aumentó demasiado porque estas ayudas se concedían a casi un quinto de la población inglesa. La Ley de Pobres antigua aguantó sin modificaciones hasta 1834, cuando se hicieron reformas para convertir el sistema en uno mucho más centralizado y no tanto a nivel parroquial. Se instauraron las "workhouses" (asupios), para tratar a las personas enfermas. Este nuevo sistema reformado se codificó en lo que se conoce como la **Ley de Pobres nueva**.

En el siglo XX, en el marco de la "guerra contra la pobreza" de David Lloyd George, se aprueban en 1908 la **Ley de Pensiones de Vejez** y en 1911 la **Ley de Seguro Nacional**, lo que marca el nacimiento moderno y el inicio del camino para lograr el estado de bienestar en Inglaterra. Este proyecto alcanzará su culmen con la creación oficial del Servicio Nacional de Salud inglés tras la II Guerra Mundial.

El primer paso antes de su creación sería la aprobación del **Servicio de Emergencia Médica** en 1938, para contrarrestar las consecuencias de la guerra. Sistema centralizado en

el que se incluyen todos los hospitales y que se utilizaría para abarcar a todas las víctimas de la guerra y tratarlas con mucha más velocidad.

El 5 de julio de 1948, con esta experiencia a las espaldas, el recién elegido gobierno Laborista de Attlee con Aneurin Bevan como ministro de Sanidad establece el **Servicio Nacional de Salud** que conocemos hoy en día. Este sistema, según Bevan, estaba basado en tres ideas esenciales: que estos servicios fuesen de ayuda para todos; que la sanidad fuese gratuita; y que la ayuda que se diese estuviese basada en la necesidad y no en la capacidad económica.

Ya en los primeros años del NHS (acrónimo de Servicio Nacional de Salud) había mayores gastos que financiación tenía el sistema. El NHS se dividía en tres bloques principales: hospitales, que antes eran de voluntarios, se convirtieron en estatales; una red nacional de médicos de cabecera; y servicios sanitarios comunitarios y a domicilio. La existencia de estos tres bloques separados hacía difícil coordinar las actividades, cosa que se ha intentado remediar varias veces proponiendo medidas que integrasen la legislación y los presupuestos de los tres bloques en uno.

En los años setenta se reformó el sistema para recoger todo bajo las autoridades sanitarias regionales. Llegan los ochenta y con ellos el gobierno de Margaret Thatcher. Existe la idea generalizada de que las ideas de Thatcher se oponían frontalmente a lo "público" y había cierto temor respecto al sistema de salud, que a pesar de sus problemas era apreciado por los ingleses. Sin embargo, el gobierno de Thatcher consciente de esto afirmó que el sistema estaba protegido en sus manos. Durante su gobierno, en 1983, se publica el **Reporte Griffiths**, en el que se recomienda el nombramiento de directores generales responsables del NHS y mayor participación de los médicos en la organización del sistema.

Con la cada vez mayor presión financiera sobre el NHS se invierten en 1987 más de cien millones de dólares para intentar equilibrar la balanza. En 1989 el gobierno publica dos informes: **Working for Patients y Caring for people**. Con estos dos informes se presenta lo que se conoce como **el mercado interno**, que se institucionalizaría con el **National Health Service and Community Care Act de 1990**. Este pretendía introducir la competencia en el NHS para aumentar la eficiencia. El mecanismo consistía en realizar una 'división entre el comprador y el proveedor', que creaba organismos para la puesta en marcha de servicios de salud separados de los responsables de la provisión de atención médica

Este sistema modelaría el NHS durante toda la década. El mercado interno tenía y tiene una oposición importante y criticismo también, al creerse que pavimentaba el camino para la privatización de la sanidad y que causa reducciones en la calidad de la sanidad al promover la competición.

Durante el gobierno de Tony Blair se afirmó que se iba a abolir el mercado interno por la oposición que existía. Sin embargo, durante su segunda legislatura reforzó el mercado interno como parte de una reforma del NHS. Se inició en los años 2000 el **"Nuevo NHS"**, una evolución de lo que había que tenía como objetivos mejorar la calidad y renovar la confianza en el sistema, que había quedado minada con las reformas de los noventa. Aunque se hizo un esfuerzo considerable en reformar el sistema nacional, Blair también introdujo al sector privado en la sanidad a través de la **Iniciativa de Financiación Privada**, que consistía en utilizar empresas privadas para realizar proyectos sanitarios públicos.

En el año 2012 David Cameron y el gobierno conservador inician unas reformas que resultaron en un empeoramiento considerable del sistema y en protestas masivas. Estas reformas se agrupan todas en la **Health and Social Care Act de 2012**, que es la reforma más

grande que ha sufrido el NHS en toda su historia. ¿Qué implica esta ley? Primeramente, mayor implicación del sector privado en la sanidad; y entre otros puntos:

- Elimina el rol del Secretario de Estado, que era responsable de la sanidad a nivel nacional
- Traslada responsabilidades, como el control sobre el presupuesto, del gobierno central a NHS England, organismo público no gubernamental
- Elimina los Fondos para Cuidados Primarios y los sustituye por Comisiones Clínicas
- La regulación S75 del acta obliga a aquellos servicios del NHS que se puedan proveer de forma privada hacerlo de ese modo.
- El aumento de la financiación privada del NHS de un 2% a más de un 20%

Todas estas reformas provocaron un empeoramiento del Servicio Nacional de Salud, reconocido por numerosas instituciones, empeoramiento que ha provocado una crisis del sistema que sigue persistiendo.

SITUACIÓN ACTUAL Y RETOS DEL SERVICIO NACIONAL DE SALUD

La reforma del Servicio Nacional de Salud fue uno de los temas más recurrentes de las elecciones generales del año 2015. Partíamos de la base de que, desde 2012, múltiples asociaciones médicas, grupos de investigación, sindicatos y similares se manifestaban contra esta privatización del sistema nacional de salud y que además diferentes informes de varios grupos afirmaban que el funcionamiento de la sanidad había empeorado sustancialmente desde que se implementó la reforma. En las elecciones del año 2015, los diferentes partidos del parlamento mostraron sus propuestas frente a algunos de los problemas más grandes a los que se enfrenta la sanidad y el Reino Unido en este momento.

¿A qué retos se enfrenta la sanidad británica actualmente y qué medidas son las adecuadas?

- **Privatización**

Uno de los debates más importantes en torno a la sanidad es la creciente privatización del Servicio Nacional de Salud. Empezó en los ochenta, pero en la última década el sector privado se ha visto cada vez más integrado en la sanidad pública, a través de legislación. Esto ha generado un debate entre los diferentes partidos, pero también en la población. Se considera que el gobierno no tiene capacidad para financiar individualmente la sanidad y que es necesaria la participación del sector privado para hacer una sanidad más eficiente; por otro lado, también existe la opinión que considera que la privatización limita cada vez más el acceso a la sanidad y a la asistencia social. Esto en consecuencia ha empeorado la calidad de la sanidad, generando listas de espera más largas, tratamientos de menos calidad etc.

- **Abuso de drogas**

El último informe del *National Drug Treatment Monitoring System* exponía que entre los años 2016 y 2017, 279.793 personas estuvieron en contacto con los servicios para tratar el abuso de sustancias sólo en Inglaterra.

En el año 2014 la antigua Agencia para el Tratamiento Nacional (NTA) estimó que el coste de tratar el consumo de drogas para el NHS eran 500 millones de libras al año.

A principios de los años 2000 el gobierno laborista se dedicó a invertir dinero en el tratamiento contra el consumo, dándose cuenta de que invertir en prevención antes que en castigo reducía los niveles de criminalidad. Una de las medidas que se implementó para llevar esto a cabo fue establecer para los consumidores de heroína una droga alternativa, la metadona, como sustituto.

Desde 2010 con la llegada de los conservadores la estrategia vuelve a cambiar. Las medidas se han enfocado más en un tratamiento en torno a la abstinencia antes que prescribir sustitutos, como la metadona, que por otro lado han causado también una crisis importante en cuanto a su consumo.

Con la creciente dificultad en el servicio del NHS, los tratamientos contra el consumo son provistos en gran parte por servicios voluntarios. La austeridad también ha afectado al tratamiento contra el consumo; el grupo *Collective Voice* ha denunciado como el gasto en tratamiento ha sufrido grandes recortes desde 2013 y esto ha sido negativo. La región de Reino Unido que se ve más afectada por el consumo de drogas es Escocia, que se sitúa incluso a la cabeza mundial de consumo. La metadona, el sustituto de la heroína promovido por el NHS, según informes ha provocado más muertes que la droga que pretende sustituir. El *National Records of Scotland* ha establecido que Escocia tiene una mortalidad por consumo más alta que el resto de Europa.

- **Resistencia a los antibióticos**

¿Cómo funciona la resistencia antibiótica? Los antibióticos son efectivos matando a la mayoría de las bacterias, pero no todas. Algunas desarrollan genes para protegerse de los antibióticos. Una de las grandes causas por las que se genera esta resistencia es la sobreprescripción de medicamentos, una causa por la que lleva protestando Public Health England.

En los últimos años la resistencia antibiótica se ha convertido en una amenaza muy grande para la salud. El sobreuso de antibióticos está haciendo que sea más difícil tratar infecciones y otras enfermedades, provocando en consecuencia cientos de muertes a causa de la resistencia antibiótica. El gobierno planea cambiar la forma en la que se financia a las farmacéuticas y las condiciones en las que se venden los medicamentos. Hasta ahora, se pagaba a las compañías en base a la cantidad que vendían, causando una producción en masa; ahora se paga por la necesidad y la calidad de los antibióticos.

Desde el año 2014, Reino Unido ha cortado el uso de antibióticos en más de un 7% pero el número infecciones provocadas por resistencia antibiótica ha aumentado un 35% entre 2013 y 2017.

En enero del año 2019 el gobierno británico publica un documento llamado *Tackling antimicrobial resistance 2019-2024*, en el que aborda las medidas tomadas por el país contra la resistencia.

- **Asistencia social**

En el año 2017 el gobierno británico anunció por primera vez la publicación de un *Green Paper* que abordaría los problemas de asistencia social del país. La publicación de este documento se ha pospuesto seis veces y en este momento sigue sin salir adelante todavía. El *Green Paper* pretendía abordar los problemas de asistencia social que existían en Reino Unido. En el país hoy en día hay 1,4 millones de personas mayores que no consiguen la ayuda necesaria. Con el NHS perdiendo 500 libras por minuto, y con un sistema de asistencia social poco eficiente, se ha sobre recurrido al cuidado hospitalario llevando a una situación insostenible.

¿A qué problemas se enfrenta la asistencia social?

- Recortes en la financiación de la asistencia social.
- Poca eficiencia en la lotería nacional. En el año 2014 se introdujo el *2014 Care Act*, que establecía un sistema nacional de elegibilidad para asistencia social, pero las variaciones locales y la aleatoriedad deja a mucha gente mayor sin asistencia sanitaria.
- Necesidades no respondidas
- Acceso cada vez más restringido, por los recortes en asistencia sanitaria que ponen cada vez más presión en los trabajadores sociales.

¿Qué consecuencias ha tenido esto?

- Inhabilidad de acceder al sistema de cuidado sanitario
- Desahucios y pérdida de ahorros a causa del coste del cuidado sanitario
- Millones de libras gastadas ineficientemente por el NHS
- Pérdida de empleo por parte de los trabajadores sociales
- Muchas personas mayores se han tenido que convertir en trabajadores sociales

POSICIONAMIENTO DE PARTIDOS

1. Partido Conservador: Se ha llevado en los últimos años las críticas por la crisis que está sufriendo el sistema sanitario. Para enfrentar esto, el partido ha propuesto el *NHS Long Term Plan*

¿Cuáles son las principales políticas del partido respecto al NHS?

- a. Aumentar la inversión en 8 mil millones de libras en cinco años
- b. Aumentar y entrenar a personal sanitario británico y depender menos de personal extranjero (del resto de la Unión Europea)
- c. Introducir servicio sanitario durante los siete días de la semana (algo que ha tenido oposición por parte de los trabajadores sanitarios)

- d. Contratar 10.000 profesionales de salud mental
- e. Responder al problema de la mortalidad infantil creciente, creando una comisión independiente de seguridad sanitaria
- f. Hacer a los líderes del NHS responsables de los resultados del sistema
- g. Recuperar los costes de tratamientos médicos a personas no residentes en Reino Unido

En cuanto a la privatización, los conservadores continúan defendiendo un modelo de sanidad en el que el sector privado tenga una participación importante y que funcione como un mercado competitivo. Quieren implementar las Organizaciones de Atención Responsable (ACOs), organizaciones que unen la calidad de los tratamientos con el pago que se les hace a los proveedores de estos.

En cuanto a la asistencia social, el Partido Conservador lleva desde 2017 intentando implementar el *Green Paper*, que pretendía traer una mejora a la asistencia social. Sin embargo, este documento se sigue posponiendo. En las medidas de los conservadores se incluye

- El valor de la residencia se incluirá en la prueba para determinar cuánto debe pagar una persona por la asistencia social y los cuidados sanitarios residenciales
- Para el año 2020 los costes de la asistencia social se limitarían a 72.000 libras
- Las personas que tengan activos de más de 100.000 libras tendrán que pagar por su asistencia social

En cuanto al consumo de drogas, el Partido Conservador ha cogido un enfoque más prohibicionista. En su manifiesto, proponen medidas como la creación de un marco de sentencia nacional que castiga a los infractores en cuanto a drogas se refiere, y se centra en medidas para prevenir el crimen como toques de queda y órdenes que abordan el abuso de drogas. También, el documento propone un papel más prominente para la aplicación de la ley en los servicios de tratamiento del consumo.

En cuanto a la resistencia antibiótica, el Partido Conservador está en la misma línea que otros partidos y esto se ha reflejado en el Plan de 5 años propuesto por el gobierno para luchar contra la resistencia antibiótica. Entre las medidas comunes propuestas se ha hecho un esfuerzo para reducir el consumo innecesario de antibióticos, llevar a cabo una campaña pública de prevención, y promover la innovación en la creación de nuevos antibióticos.

2. Partido Laborista: es la principal oposición a los conservadores. La idea con la que el partido ha salido es *Sanidad para todos*. ¿Qué propone el Partido Laborista?
 - a. Aumentar la inversión en 30 mil millones de libras
 - b. Garantizar que las personas reciban tratamiento en 18 semanas, reduciendo las listas de espera
 - c. Revertir la privatización del NHS
 - d. Introducir una nueva responsabilidad legal para el Secretario de Estado de sanidad, eliminado por los conservadores en 2012

- e. Eliminar el límite salarial del NHS, que ha sufrido una reducción de más del 10%, y restablecer las becas para enfermeros/as
- f. Garantizar los derechos laborales para trabajadores sanitarios de la Unión Europea
- g. Reestablecer el papel del Órgano de Revisión Salarial independiente
- h. Aumentar la proporción de presupuesto dedicada a la salud mental

En cuanto a la privatización de la sanidad los laboristas se oponen frontalmente y pretenden derogar la Health and Social Care Act del año 2012, que consideran que garantiza demasiados derechos para el sector privado. Una de sus medidas principales para reducir la privatización es limitar los beneficios que las compañías privadas pueden llevarse del NHS a un 5%. Otra de las medidas, mencionada anteriormente, es reintroducir el rol del Secretario de Estado, para garantizar que no haya un exceso de beneficios privados, y volver a poner el NHS en manos del control público.

En cuanto a la asistencia social, el Partido Laborista propone las siguientes medidas

- Aumentar los presupuestos de asistencia social en 8 mil millones de libras, introduciendo 1 mil millones en el primer año
- Financiar un salario digno real y acceso a entrenamiento de los trabajadores de asistencia social
- Acabar con la situación en la que las visitas de atención social duran quince minutos
- Sentar las bases para la creación de un Servicio Nacional de Atención, que trabajará junto al NHS

En cuanto al consumo de drogas, el Partido Laborista apuesta por reducir la criminalización a la que se somete a las personas que consumen drogas. En sus propuestas consideran que la prisión debería ser el último medio al que se recurra, y que las soluciones adecuadas deberían ser instituciones o servicios de salud mental y centros de rehabilitación, los que deberían recibir financiación mayor y no recortes.

En cuanto a la resistencia antibiótica, el Partido Laborista también considera esto una amenaza contra la que hay que luchar y ha apoyado el Plan de 5 años para luchar contra la resistencia antibiótica. Los laboristas han votado en contra de la utilización de medicamentos en animales sanos para luchar contra la resistencia antibiótica.

- 3. Liberal Demócratas:** El mensaje que los liberales demócratas quieren mandar es sanidad para todos, dándole importancia a la salud mental. ¿Qué medidas proponen?
- a. Aumentar la inversión en 8 mil millones de libras
 - b. Aumentar los impuestos para invertir en el NHS
 - c. Integrar los presupuestos de sanidad y asistencia social
 - d. Una inversión extra de 3,5 mil millones de libras para salud mental
 - e. Mejorar el acceso a médicos de cabecera, expandir los horarios de trabajo, mejorar e innovar en las condiciones de los médicos de cabecera

- f. Crear una Estrategia Nacional de Trabajo, para asegurar que no haya escasez en el número de profesionales que necesita el NHS

En cuanto a la privatización de la sanidad, los liberales demócratas se oponen parcialmente, porque en un principio se situaban al lado de los conservadores en sus políticas respecto al NHS. Ahora mismo, el partido está comprometido en eliminar las partes de la ley que hacen que el NHS sea vulnerable a la privatización, y se oponen a la competición y a la autoridad de los mercados en la sanidad pública.

Por otro lado, los liberales demócratas consideran que es necesario subir los impuestos, para aliviar la crisis del sistema sanitario, y crear un servicio financiado totalmente por estos.

En cuanto a la asistencia social, los demócratas liberales proponen las siguientes medidas:

- Aumentar un penique en las tasas del impuesto sobre la renta para recaudar 6 mil millones de libras al año para el NHS y la asistencia social.
- Consultar sobre un posible impuesto dedicado a la salud y la atención sanitaria
- Una convención entre partidos de atención social y salud sobre la sostenibilidad a largo plazo de la asistencia social, que reúna a todos los partidos políticos, grupos de pacientes, y profesionales sanitarios
- El objetivo a largo plazo del partido es integrar el NHS y la asistencia social con presupuestos agrupados en cada área para el año 2020
- Crear una agencia independiente para controlar el presupuesto, que informe cada tres años sobre las necesidades actuales y futuras del sistema

En cuanto al consumo de drogas, el Partido Liberal Demócrata denuncia que la guerra contra las drogas ha sido un fallo catastrófico y que la actual estrategia no ayuda a nadie. El partido quiere poner fin al encarcelamiento de personas por posesión de drogas e implementar tratamiento y educación.

En cuanto a resistencia antibiótica, los liberales están de acuerdo con las medidas tomadas hasta el momento.

4. Partido Nacional Escocés: pone la protección del NHS en el corazón de su campaña. ¿Cuáles son las medidas que proponen?
 - a. Aumentar la inversión en el NHS a 500 millones de libras
 - b. Integrar la sanidad y la asistencia social
 - c. Aumentar la inversión en salud mental a 150 millones de libras en los próximos cinco años
 - d. Exención del NHS de las condiciones de la Asociación Transatlántica para el Comercio y la Inversión (TTIP)
 - e. Invertir en el entrenamiento de enfermeros/as adicionales
 - f. Invertir en mejorar las condiciones y la calidad de los médicos de cabecera, además de introducir un nuevo contrato para estos, que ofrece mejores condiciones para los pacientes y los médicos

- g. Los funcionarios públicos que ganen menos de £ 30,000 recibirán un aumento del 3 por ciento, los que ganen por encima de £ 30,000 recibirán un aumento del 2 por ciento y limitación de los aumentos para aquellos que ganen más de £ 80,000

En cuanto a la privatización, el Partido Nacional Escocés se opone completamente. El partido considera que el NHS es el recurso público más importante de Escocia, y como tal tiene que permanecer en manos de lo público. Por ello, el SNP ha aumentado la inversión en el sistema y ha defendido medidas como la del TTIP. Además, los miembros del parlamento del partido han afirmado en su programa que votarán en contra de cualquier medida que pretenda privatizar el NHS.

En cuanto a la asistencia social, el partido tiene las siguientes medidas:

- Asistencia social gratuita para las personas mayores
- Inversión de 30 millones de libras para garantizar asistencia social gratuita para personas de todas las edades, sin importar condición económica, que la necesiten
- Desde que el SNP está en el gobierno, Escocia es la única región que ha integrado la salud y la asistencia social, creando 31 comisiones conjuntas en el territorio escocés
- Proporcionar fondos para los trabajadores sociales adultos

En cuanto al consumo de drogas, el SNP reconoce que Escocia tiene un serio problema con el abuso de sustancias. El partido considera que las políticas relacionadas con el consumo no tienen que tratar sólo el abuso de la sustancia, pero también las desigualdades y los problemas que se encuentran detrás de que exista el abuso. Conocer y entender estas situaciones es lo que permitirá implementar políticas de intervención temprana para prevenir el problema. El partido también considera que el abuso de sustancias tiene que tratarse como un problema de salud pública. El SNP ha promovido la creación de una Instalación Supervisada de Consumo de Drogas, medida a la que se ha opuesto el gobierno inglés.

En cuanto a la resistencia antibiótica, el SNP está de acuerdo con las ideas expuestas anteriormente.

5. Partido Demócrata Unionista (DUP): Propone lo siguiente:

- a. Aumentar la inversión en mil millones de libras
- b. Invertir más recursos en aumentar el número de empleados sanitarios
- c. Incrementar el gasto en salud mental
- d. Reducir la burocracia y fomentar la innovación, cerrando la Junta de Salud y Asistencia Social y transfiriendo responsabilidad al Departamento de Salud
- e. Inversión adicional de un mínimo de 80 millones de libras para abordar las listas de espera. Este dinero aumentará la capacidad dentro del Servicio de Salud en Irlanda del Norte, pero utilizará el sector independiente cuando sea apropiado
- f. Mayor inversión para mejorar las infraestructuras sanitarias en Irlanda del Norte.

En cuanto a la privatización de la sanidad, el partido considera que la privatización total es negativa. Los demócratas unionistas defienden que el gobierno debe asignar un porcentaje cada vez mayor del presupuesto general de salud, sin embargo, el partido también considera que el sector privado tiene que tener un rol en el NHS porque un sistema financiado totalmente de forma pública es negativo para Irlanda.

En cuanto a la asistencia social, el partido propone la creación de una Comisión de Atención y Apoyo para Adultos para proporcionar un análisis experto e independiente de los desafíos que enfrenta el sistema y para pensar en qué cambios deben realizarse para salvaguardar el sistema para las futuras generaciones.

En cuanto al consumo de drogas, el partido cree en un enfoque cero tolerante con las drogas y los traficantes, considerando necesario medidas punitivas para aquellos que trafican. También creen que el problema del abuso no se limita a aquellas clasificadas actualmente, sino que se necesita nueva legislación que ponga máximos sobre la venta de otras drogas que también deberían considerarse peligrosas.

En cuanto a la resistencia antibiótica, su posición concuerda con el resto de los partidos.

6. Sinn Fein: cree que todo el mundo tiene derecho a una sanidad pública de calidad. ¿Qué medidas propone?
 - a. Aumentar la inversión en 3.3 mil millones de euros, para conseguir un sistema de salud universal
 - b. Contratar 6.600 trabajadores sanitarios adicionales
 - c. Desplegar atención médica gratuita y prescripciones médicas gratuitas
 - d. Invertir 15 millones de euros adicionales en el servicio de ambulancias
 - e. Priorizar los servicios para personas con discapacidad y la salud mental

En cuanto a la privatización, el Sinn Fein se opone frontalmente. Considera que la privatización impide un acceso universal a la sanidad y que esto debería ser impensable. Una de sus medidas es acabar con los subsidios públicos a la sanidad privada. Para el partido, la solución a largo plazo es la creación de un Servicio Nacional de Salud en Irlanda, que sea verdaderamente público. Este sistema se financiaría con impuestos progresivos.

En cuanto a la asistencia social, el Sinn Fein propone como medida principal ayudar a las personas mayores aumentando las horas de asistencia en el hogar, las horas de descanso de los trabajadores sociales y mejorar sus condiciones generales, y el suministro de camas adicionales para las residencias de ancianos.

En cuanto al consumo de drogas, el Sinn Fein considera que las medidas que criminalizan han fracasado y han demostrado no ser útiles y de hecho, le quitan oportunidades a jóvenes que acaban siendo criminalizados. Considera que el consumo de drogas tiene que empezar a tratarse como un problema de sanidad, y que es necesario entender las causas de raíz que producen el abuso de sustancias para poder prevenir.

En cuanto a la resistencia antibiótica, el Sinn Fein considera que es una amenaza al igual que el resto de los partidos. Además, defiende que los antibióticos no deberían usarse ni en humanos ni en animales como prevención, solo para tratar enfermedades ya diagnosticadas.

OTROS DESAFÍOS QUE PUEDEN TENERSE EN CONSIDERACIÓN DURANTE EL DEBATE.

- El problema del movimiento antivacunas en Reino Unido y la inclusión de vacunas obligatorias en el NHS
- El crecimiento demográfico y el envejecimiento de la población inglesa de cara a los problemas que supone para un sistema de salud sobrepasado
- El acceso a la sanidad pública de inmigrantes en Reino Unido

DECLARACIÓN POLÍTICA: LAS INDUSTRIAS FARMACÉUTICAS Y LA UE TRAS EL BREXIT

El Brexit

El 23 de junio de 2016 el Reino Unido votó en referéndum la salida de la UE. El 29 de marzo de 2017, Reino Unido activaba el artículo 50 del Tratado de la UE, por el cual se iniciarían formalmente las negociaciones con la UE. El Reino Unido tenía ahora dos años para negociar un acuerdo de salida. Sin embargo, hoy nos encontramos ante una situación en la que el acuerdo que negociaron el gobierno del Reino Unido y la UE ha sido rechazado hasta 3 veces por el Parlamento Británico, teniendo que acordar entre las dos partes una extensión del artículo 50 para poder dar margen a aprobar un acuerdo antes del 31 de octubre- la nueva fecha prevista de salida- y, sobre todo, intentar evitar el “no-deal”.

Ante las repetidas ocasiones en las que el Parlamento ha rechazado el acuerdo y a pesar de que SICCOB contará con un Comité del Brexit, cada Comité en la simulación se encargará de negociar -aparte de debatir sobre el proyecto de ley correspondiente de cada Comité- una declaración política que establezca las líneas rojas para el futuro acuerdo que negocien el gobierno del Reino Unido y la UE. Estas líneas rojas serán distintas para cada comité, dependiendo de la temática de dichos comités: en su caso, tratarán el futuro del Acuerdo de París cuando se produzca la salida del Reino Unido de la UE. Ahora bien, ¿por qué una declaración política?

Una declaración política es un documento no vinculante -la cual no tiene carácter legislativo, que establece a muy grandes rasgos, en este caso, cómo podrían quedar establecidas las relaciones futuras entre la UE y el Reino Unido. El texto que obtengan de las negociaciones, una vez aprobado por el Parlamento Británico -es decir, por ustedes- y negociado entre el gobierno del Reino Unido y el representante de la UE, deberá ser aprobado por los 27 líderes de la UE y ratificado por el Parlamento Británico. El acuerdo tendrá en cuenta, por tanto, los temas asignados para cada comisión.

Situación con Europa: las industrias farmacéuticas

La incertidumbre del Brexit supone un problema muy grande para las industrias farmacéuticas, cuyo desarrollo de medicamentos y otros productos depende fuertemente de las condiciones políticas y las regulaciones a las que se somete el país, y que necesitan años de planificación. Hoy en día la industria farmacéutica británica se somete a las regulaciones de la Unión Europea en cuanto a medicamentos se refiere. Sin embargo, si sucede un Brexit sin acuerdo supondría para la industria la desintegración del complejo y regulado mercado europeo de medicinas.

Las compañías farmacéuticas están entre los principales contribuyentes a la economía británica. Un reciente informe de PricewaterhouseCoopers exponía que, en el año 2015, la industria empleó a 482.000 personas y contribuyó con 30,4 mil millones de libras al PIB del país. Además, la industria tiene vínculos estrechos con la Unión Europea: millones de paquetes de medicamentos se mueven mensualmente entre Reino Unido y Europa continental. También, Reino Unido ha sido durante mucho tiempo la sede de la Agencia Europea de Medicamentos (EMA), el organismo responsable de evaluar los productos farmacéuticos en la UE.

La EMA ha trabajado en estrecha colaboración con la Agencia Reguladora de Medicamentos y Productos Sanitarios (MHRA), organismo británico. Esto tiene probabilidades de cambiar con el Brexit. El mejor escenario para que ambas sigan trabajando conjuntamente sería manteniendo un sistema común de licencias, ensayos clínicos y monitoreo de seguridad de medicamentos. En el caso de que esto no sucediese, el Reino Unido tendría que establecer su propio sistema. Esto puede suponer problemas, como obstáculos administrativos y retrasos en el acceso de Reino Unido a nuevos medicamentos y a actualizaciones de seguridad de medicamentos.

Otro problema es la legislación europea respecto a la industria farmacéutica. Acorde a esta, las organizaciones con permiso para vender productos médicos deben ubicarse en el Espacio Económico Europeo. Los procedimientos reglamentarios como control de calidad deben hacerse en suelo del EEE. Esto significa que, a menos que el Brexit incluya provisiones, las licencias de productos y los sitios para pruebas y certificación deberán trasladarse del Reino Unido a un país de la UE.

Algunas compañías farmacéuticas inglesas, como AstraZeneca o GlaxoSmithKline, las dos compañías más grandes del Reino Unido ya han tomado medidas como transferir licencias de sus productos a nuevos titulares en territorio de la Unión Europea. Sin embargo, encuestas realizadas por el EMA afirman que hay muchas compañías que no están preparadas para las consecuencias que puede suponer el Brexit. Si estos cambios no se implementan, como la transferencia de licencias y la garantía de control de calidad, medicamentos producidos por estas compañías podrían desaparecer del mercado.

Otra de las preocupaciones tiene que ver con el nuevo Reglamento de Ensayos Clínicos (CTR) de la UE, una medida que pretende simplificar el proceso de solicitud y evaluación para la investigación clínica, así como proporcionar acceso público a la información. El Reino Unido participó en el desarrollo del CTR, sin embargo, si el país abandona la UE, es posible que sus científicos no puedan acceder a todos los contenidos. El país ha dicho que se adherirá a las regulaciones de ensayos clínicos, y sus científicos podrán mandar investigaciones, pero el punto clave que hay que acordar con la Unión es el acceso al portal online de ensayos clínicos de la UE. Sin embargo, la incertidumbre con respecto a las regulaciones de medicamentos ya ha detenido al menos un ensayo clínico.

Por otro lado, cada mes aproximadamente 82 millones de paquetes de medicamentos fluyen entre el Reino Unido y la UE, según un informe de Brexit Health Alliance en colaboración con el NHS y otras organizaciones. El Brexit puede generar obstáculos para la libre circulación de estos bienes, que podría afectar al suministro (por la cadena de suministro, que se reparte entre Reino Unido y la UE) y por tanto llevar a una escasez temporal de medicamentos. Para minimizar este riesgo, el gobierno ha pedido a las compañías farmacéuticas que tengan un suministro adicional de mínimo seis semanas de cara a la salida definitiva.

No solo el movimiento de medicamentos está en riesgo. También se prevé la posibilidad de normas más estrictas con respecto al flujo de personas entre el Reino Unido y la UE. Esto puede afectar a la llegada de trabajadores farmacéuticos, pero también afecta a la capacidad de las farmacéuticas para atraer talento de cara al futuro.

Las consecuencias del Brexit y cómo funcionarán las relaciones con la Unión Europea no estarán claras hasta que el Brexit no se realice completamente

Posicionamiento de partidos

El posicionamiento de los diferentes partidos en este aspecto depende mucho de si están a favor o en contra del Brexit. Los conservadores tienen confianza en que las compañías farmacéuticas británicas saldrán adelante, mientras que los laboristas y otros que se oponen al Brexit tienen muy claro que las consecuencias van a ser muy negativas tanto para las propias compañías, para la economía y para la población británica.

REFERENCIAS Y LECTURAS RECOMENDADAS

- A world class health service, Democratic Unionist Party <http://www.mydup.com/policies/a-world-class-health-service>
- Better for Health, Sinn Fein <https://www.sinnfein.ie/health>
- BRAIN J. "The birth of the NHS". Historic UK <https://www.historic-uk.com/HistoryUK/HistoryofBritain/Birth-of-the-NHS/>
- Conservative Party Manifesto <https://www.conservatives.com/manifesto>
- CRAMB A. "Scotland has worst drugs problem in Europe as death rate soars", 16 julio 2019, The Telegraph <https://www.telegraph.co.uk/news/2019/07/16/scotland-has-worst-drugs-problem-europe-death-rate-soars/>
- HAZLIT H. "Las Leyes de Pobres en Inglaterra". 12 julio 2018, Mises Institute <https://mises.org/es/library/las-leyes-de-pobres-de-inglaterra>
- Health and Social Care Committee. "Oral evidence: Work of NHS England and NHS Improvement, HC 430". 25 junio 2019, House of Commons
- "Health and Social Care explained: NHS Reform Timeline". Nuffield Trust <https://www.nuffieldtrust.org.uk/health-and-social-care-explained/nhs-reform-timeline/>
- Health & Social Care, Liberal Democrats <https://www.libdems.org.uk/2017-health>
- Health & Social Care, Scottish National Party <https://www.snp.org/policy-area/health-social-care/>
- Healthcare for all, Labour Party <https://labour.org.uk/issue/healthcare/>
- "How does the NHS work? An alternative guide". 6 octubre 2017, King's Fund <https://www.kingsfund.org.uk/audio-video/how-does-nhs-in-england-work>
- "Priorities for the NHS and social care in 2017". 1 enero 2017, King's Fund <https://www.kingsfund.org.uk/publications/priorities-nhs-social-care-2017>
- "Tackling antimicrobial resistance 2019-2024: The UK's five-year national action plan". 24 enero 2019, HM Government
- "The Health and Social Care Act 2012". Patients4NHS <http://www.patients4nhs.org.uk/the-health-and-social-care-act/>

- "The Poor Laws" https://es.wikipedia.org/wiki/Poor_Laws
- "Turning the NHS into a market". Febrero 2018, Patients4NHS <http://www.patients4nhs.org.uk/marketisation-of-the-nhs/>
- PEMBERTON M. "The NHS's internal market is an expensive catastrophe", 24 febrero 2018, The Spectator <https://www.spectator.co.uk/2018/02/the-nhss-internal-market-is-an-expensive-catastrophe/>
- RUANE S. "Who's serious about NHS? Reviewing the Labor and Conservative Pledges", London School of Economics <https://blogs.lse.ac.uk/politicsandpolicy/nhs-funding-and-the-general-election/>
- THANE P. "MEMORANDUM SUBMITTED TO THE HOUSE OF COMMONS' HEALTH COMMITTEE INQUIRY: SOCIAL CARE" Octubre 2009, History & Policy
- THAROOR A. "UK General Election: Drug policies of the main parties" 31 mayo 2017, TalkingDrugs <https://www.talkingdrugs.org/general-election-2017-drug-policies-of-the-main-parties>
- The Health and Social Care Act 2012
- WILKINSON M. "Election 2015: NHS Party Policy", 6 marzo 2015, The Telegraph <https://www.telegraph.co.uk/news/general-election-2015/11453107/General-Election-2015-How-each-party-will-tackle-the-NHS.html>