

MINISTERIO DE SANIDAD
SECRETARÍA DE ESTADO DE SANIDAD
DIRECCION GENERAL DE SALUD PÚBLICA

CONSULTA PÚBLICA PREVIA
PROYECTO DE REAL DECRETO DE VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA

El / la que suscribe,
con DNI, y con domicilio en

.....
Provincia de

Se suma a las alegaciones presentadas por Terra SOS-tenible, en el marco de la consulta arriba referenciada, presenta las siguientes,

ALEGACIONES DE TERRA SOS-tenible

Ante la imposibilidad de poder recurrir legalmente una resolución administrativa que no ha sido tomada por el Gobierno, nos limitaremos a manifestar nuestro desacuerdo con la propuesta presentada.

PRIMERO

Uno se pregunta qué sentido tiene una consulta pública previa al Proyecto de Real Decreto de Vigilancia en Salud Pública cuando en el último párrafo de la comunicación se afirma taxativamente que *“No existe una alternativa a no regular la Red de Vigilancia en Salud Pública, pues es un mandato legal previsto en el artículo 13 de la Ley 33/2011, de 4 de octubre. [...] haciendo inútil todo argumento.*

SEGUNDO

En un texto de apenas cuatro páginas se repite el término “vigilancia” 29 veces. Sin embargo en ningún momento se explica cómo se va a efectuar esa vigilancia que pone en evidencia la falta de transparencia de la comunicación y deja presuponer lo peor. En efecto, el RD Vigilancia de la Salud Pública implica necesariamente el tratamiento de datos individual de salud de los ciudadanos. Lo cual, resulta evidente, ya que, esta es la forma en la que se puede realizar un sistema informativo general, esto es, a partir de la manipulación y ordenación de los datos sanitarios individuales.

Dicho tratamiento de datos sanitarios de carácter individual no puede realizarse a libre disposición de la Administración **sin un consentimiento de cada ciudadano español** para que sus datos sanitarios sean partícipes de un sistema informativo de tan gran alcance como el planteado en el citado RD.

TERCERO

Esa vigilancia viola los mandatos legales de la ley suprema que es la C.E.

1. **el Art.18.1 de la CE** que *“1. Garantiza el derecho al honor, a la intimidad personal y familiar y a la propia imagen.”*
2. **El Art.86.1 CE** *“1. En caso de extraordinaria y urgente necesidad, el Gobierno podrá dictar disposiciones legislativas provisionales que tomarán la forma de Decretos-leyes y **que no podrán afectar al ordenamiento de las instituciones básicas del Estado, a los derechos, deberes y libertades de los ciudadanos regulados en el Título I, al régimen de las Comunidades Autónomas ni al Derecho electoral general.”***
3. **LA LEY 41/2002, DE 14 DE NOVIEMBRE, BÁSICA REGULADORA DE LA AUTONOMÍA DEL PACIENTE Y DE DERECHOS Y OBLIGACIONES EN MATERIA DE INFORMACIÓN Y DOCUMENTACIÓN CLÍNICA.**
4. **El Art.7 de la Ley 41/2002** *“1. Toda persona tiene derecho a que se respete el carácter confidencial de los datos referentes a su salud, y a que nadie pueda acceder a ellos sin previa autorización amparada por la Ley”*
5. Los artículos 6 y 7 de la Declaración Universal de los Derechos Humanos que establece la inviolabilidad de los derechos individuales y la imposibilidad de obligar a cualquier ciudadano a someterse a ningún tipo de tratamiento ni procedimiento médico sin su expreso consentimiento. Asimismo el secreto médico y el consentimiento informado del paciente se menciona en los Tratados Internacionales de NUREMBERG, HELSINKI, SIRACUSA (Italia), TRATADO DE OVIEDO (España) y ESTATUTO DE ROMA, vinculantes para el Reino de España como Estado Parte.

CUARTO

En relación con la creación de laboratorios nacionales de referencia para la salud pública tampoco se ofrece información alguna al respecto relativa a su financiación, tipo de trabajo si es experimental o no,, nivel de seguridad, régimen de regulación de sus actuaciones, la intervención político administrativa, y sobre todo en relación a los métodos que emplearán para garantizar los derechos y fundamentales de los ciudadanos españoles.

QUINTO

La inexplicable relación entre el Plan de Recuperación, Transformación y Resiliencia como instrumento nacional de canalización de los fondos europeos incluido en el plan *Next Generation EU*. Y la Red de Vigilancia de Salud Pública como un sistema integrado de información (C. 18.R.2) y se destinan 27.400.000 euros para su puesta en marcha (C.18.I.3) se explicaría si en la práctica esto fuera un soborno por parte de la OMS, es decir, por parte de la Industria farmacéutica para llevar a cabo esa Red de Vigilancia de Salud Pública. Lo que a su vez explicaría que también se vincule todo ello con la Agenda 2030, en la que de los 17 OD, 14 tienen que ver no con los derechos y libertades de los individuos sino con la inmunización.

SEXTO

Poniendo los diversos acontecimientos en perspectiva vemos

1. que el 27 de enero de 2021, la Comisión Europea inicia una consulta Pública sobre la creación de una Autoridad Europea de Preparación y Respuesta ante Emergencias Sanitarias (HERA)
<https://ec.europa.eu/info/law/better-regulation/have-your-say/initiatives/12870-Autoridad-Europea-de-Preparacion-y-Respuesta-ante-Emergencias-Sanitarias-HERA-es>
2. que el 30 de Marzo de 2021, Pedro Sánchez junto con otros 24 mandatarios procedentes de Europa (tan solo 8), Asia, África y Latinoamérica, entre los que no se encuentran Rusia, China, Estados Unidos y Brasil, decidieron que era necesario un Tratado Internacional para proteger al mundo de futuras crisis sanitarias con la consabida retórica Churchilliana de la industria farmacéutica *"La pandemia de COVID-19 ha sido un duro y doloroso recordatorio de que nadie está a salvo hasta que todo el mundo esté a salvo..."*. - El tratado que sería vinculante "se arraigaría en la Constitución de la Organización Mundial de la Salud. <https://www.who.int/news/item/30-03-2021-global-leaders-unite-in-urgent-call-for-international-pandemic-treaty>. En otras palabras, poco más del diez por ciento de los miembros actuales de la OMS, toma decisiones arbitrarias vinculantes que convierten a las constituciones de los países miembros en simple papel mojado, y eso sin el conocimiento ni consentimiento de los ciudadanos.
3. Este nuevo Tratado de la OMS se basa a su vez en el PIP (Pandemic Influenza Preparedness) del 24 de mayo de 2011, que establece contratos vinculantes para cientos de millones de vacunas de influenza cuando una situación de pandemia se presente.
<https://www.who.int/initiatives/pandemic-influenza-preparedness-framework>

SÉPTIMO

La progresión de estos hechos nos muestra una Comisión Europea que ha ido despejando el camino para entregarle en bandeja a la OMS es decir, a la industria farmacéutica, a todos sus Estados miembro, de manera que será ésta quien dicte la política sanitaria en la UE a través del HERA.

OCTAVO

En modo alguno podemos permitir los europeos que nuestro sistema de salud pública esté dictado y condicionado por un conflicto de intereses como el que plantea la industria farmacéutica. Pues como dice Vera Sharav, víctima del Holocausto Nazi, cuando lo médico y lo político hacen tándem, el totalitarismo está asegurado. Es ese mismo totalitarismo que está teniendo lugar en Europa y en el mundo entero.

NOVENO

Como dijo Ivan Illich" cuando escribió su "Némesis Médica": La empresa médica amenaza la salud". [...] Los médicos han perdido el timón del estado biológico, el timón de la biocracia. Si alguna vez hay un profesional entre los "decisores", está ahí para legitimar la pretensión del sistema industrial de mejorar el estado de salud. Años más tarde resumiría su argumento diciendo: "La búsqueda de la salud se ha convertido en el factor patógeno predominante".

DÉCIMO

Por todo lo anterior, expreso mi **NO CONSENTIMIENTO** a este proyecto de Real Decreto de Vigilancia en la Salud Pública.

Y para que conste, firmo la presente,

en....., a 2 de marzo de 2022.

