

LAS MEDIDAS INTOLERABLES DEL PARTIDO POPULAR EN MATERIA SANITARIA

Durante más de 35 años la Sanidad ha sido universal

Desde 1986, cuando se aprueba la Ley General de Sanidad, hasta la aprobación del Real Decreto ley 16/2012, cualquier residente en España, al margen de su situación administrativa, tenía derecho a la atención sanitaria.

- ✓ Por una **cuestión de Salud Pública**: tratando ciertas enfermedades o infecciones en centros sanitarios se asegura tanto la recuperación favorable del paciente, como la prevención para el contagio al resto de la ciudadanía. Es decir, se produce una contención del riesgo.
- ✓ Por una **cuestión de inversión en progreso del país**: la salud de un país revierte en sus niveles de productividad, de tal manera que, a mayor protección, mayores niveles de productividad.
- ✓ Por una **cuestión de solidaridad**: se considera la sanidad como derecho básico de cualquier persona, al margen de sus ingresos. Aún así, en este sistema participaban todas (absolutamente todas) las personas residentes, pues se sostiene con los impuestos directos e indirectos, entre otros.
- ✓ Por una **cuestión de cohesión social**: un sistema de salud público, universal y gratuito, sustentando por la recaudación fiscal y no por cotizaciones laborales, favorece la igualdad de oportunidades y fomenta la integración social de personas en riesgo de exclusión, como lo son los inmigrantes en situación administrativa irregular.

Sin embargo...

A raíz de un Informe del Tribunal de Cuentas sobre la fiscalización de la atención sanitaria a extranjeros, el Gobierno del Partido Popular, bajo la premisa de que se han producido abusos en la

Comisión
Ejecutiva
Federal

sanidad pública por parte de ciudadanos extranjeros y el potencial ahorro de 1.000 millones de euros, aprueba, mediante un Real Decreto ley, **el mayor ataque a la Sanidad Pública en toda su historia.**

*El **Real Decreto-ley 16/2012**, de 20 de abril, de medidas urgentes para garantizar la sostenibilidad del Sistema Nacional de Salud y mejorar la calidad y seguridad de sus prestaciones :*

El Gobierno del Partido Popular demuestra que no tiene una estrategia clara.

- ✓ En lo formal,
 - ha sido modificado hasta en 3 ocasiones
- ✓ En cuanto al contenido:
 - **redefine "la condición de asegurado"** vinculando la condición de cotizante a la Seguridad Social a la de asegurado al Sistema Nacional de Salud, y expulsando de la cobertura sanitaria a partir del 31 de agosto de 2012, entre otros:

1. A los **jóvenes mayores de 26 años** que no hayan cotizado a la Seguridad Social → con una tasa de desempleo juvenil superior al 55%, la normativa desatiende prácticamente a la totalidad de la juventud, quien a partir de ahora, deberá pagar la factura médica.

La Sanidad ya no es universal!!!

2. A las personas extranjeras residentes en España sin permisos administrativos, es decir, a la **inmigración irregular** → a más de 150.000 personas según el INE sólo se les proporcionará asistencia de urgencias, maternidad y menores.

DIVIDE LA CARTERA DE SERVICIOS SANITARIOS EN BÁSICA, SUPLEMENTARIA Y ACCESORIA

| | Servicios incluidos | Financiación |
|------------------------------|--|---|
| Cartera básica | actividades asistenciales de prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación, así como el transporte sanitario urgente | Íntegramente pública |
| Cartera suplementaria | prestaciones farmacéuticas, ortopédicas y dietéticas | Participación del usuario en el coste de la prestación o tratamiento |
| Cartera accesoria | prestaciones que no se consideran esenciales, y las de apoyo a enfermedades crónicas | |

La Sanidad ya no es gratuita !!!

¿Y CUÁL HA SIDO LA REACCIÓN?

Algunas Comunidades Autónomas se han negado a aplicar esta norma.

- ✓ **Autonomías que no aplican la norma:** Andalucía, Asturias, Cataluña y Euskadi.
- ✓ Comunidades que aplican la exclusión pero han desarrollado herramientas administrativas para seguir atendiendo a los sin papeles: Castilla y León, Comunidad Valenciana, Galicia y Navarra.
- ✓ Las regiones que siguen la norma estatal de forma estricta son Baleares, Canarias, Cantabria, Castilla-La Mancha, Extremadura, La Rioja, Madrid, Murcia y Aragón.

El **Tribunal Constitucional** avala la atención sanitaria a los inmigrantes irregulares entendiendo que *"el derecho a la salud y el derecho a la integridad física .. así como la conveniencia de evitar riesgos para la salud del conjunto de la sociedad, poseen una importancia singular en el marco constitucional, que no puede verse desvirtuada por la mera consideración de un eventual ahorro económico..."*. (Auto, aprobado en diciembre de 2012)

La Defensora del Pueblo, Soledad Becerril (PP), ha defendido ante el Senado que *"se garantice la asistencia sanitaria a todas las personas, también a las que están en situación irregular"*

El Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales de Naciones Unidas *"expresa su preocupación por la reducción de los niveles de protección efectiva de los derechos consagrados en el Pacto [Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales] que ha resultado de las medidas de austeridad adoptadas por el Estado parte, perjudicando de forma desproporcionada el disfrute de sus derechos por las personas y los grupos desfavorecidos y marginados, especialmente los pobres, las mujeres, los niños, las personas con discapacidad, los adultos y los jóvenes desempleados, las personas mayores, los gitanos, los migrantes, y los solicitantes de asilo (art. 2.1)"* (28ª sesión, mayo de 2012).

Foro para la integración social de los inmigrantes advierte que *"desaparece la posibilidad de prevención y detección temprana de enfermedades, incluidas aquellas que puedan tener impacto en la salud pública."*

Además, *"la aplicación de la norma tiene un impacto en el ámbito sociológico que confronta con los esfuerzos desplegados en pos de la integración y cohesión social. En particular, entendemos que se está trasladando al conjunto de la sociedad española una visión negativa sobre los colectivos más vulnerables, entre los que se encuentran las personas inmigrantes en situación irregular, al atribuirles la responsabilidad de las fallas del sistema sanitario y de su deterioro económico."*

Más de quince ONG`s promovieron una campaña llamada "Sanidad para todos", a la que se han adherido **casi 200 asociaciones y colectivos**, para pedir a los diputados y diputadas que votasen en contra de la ratificación del RD.

Diversas webs siguen denunciando los efectos de la segregación sanitaria y promoviendo la objeción a la aplicación de la norma:

<http://yosisanidaduniversal.net/portada.php>

<http://www.medicosdelmundo.org/derechoacurar/>

RESUMEN

El Real Decreto-ley 16/2012,

1. **Desmantela la sanidad universal, pública y gratuita:**

- ✓ **ya no es universal**, pues expulsa de la cobertura sanitaria a cientos de miles de personas.
- ✓ **ya no es gratuita**, ya que en los servicios suplementarios y accesorios, el paciente debe participar en el coste del tratamiento, sea cual fuere su situación económica.
- ✓ **Ya no es pública**, en el sentido de que, al debilitar el Sistema Nacional de Salud, el Gobierno del Partido Popular está favoreciendo la contratación privada de seguros sanitarios, hecho que segrega a la población entre quienes pueden permitirsélo y quiénes no.

2. **Culpa a la inmigración irregular de haber abusado del Sistema Nacional de Salud**, cuando, en realidad, diversos informes demuestran lo contrario: la población inmigrante hace un menor uso de la Sanidad que la población autóctona.

↳ El Informe del Tribunal de Cuentas advierte que no se factura correctamente a los Estados miembros de la Unión Europea en concepto de la atención sanitaria que reciben sus ciudadanos nacionales en España. Subraya fallos en la gestión de estos trámites, pero en ningún caso, insta al Gobierno a desatender a personas.

3. **Provoca un severo rechazo social** desde organizaciones internacionales hasta asociaciones de médicos, ya que desatender a miles de personas no sólo es una vulneración de los derechos humanos, sino un grave riesgo para la salud pública.

segrega a la población,

amplía las desigualdades sociales,

genera un conflicto social,

pone en peligro la Salud Pública,

y todo ello, *“por la mera consideración de un eventual ahorro económico que no ha podido ser concretado”* (Auto 239/2012, TC)