

La Junta de Andalucía estudia la legalidad de las reformas de la sanidad pública por Real Decreto

Publicado oficialmente el Real Decreto sobre las reformas sanitarias, la Consejería de Salud de la Junta de Andalucía hizo público un comunicado en el que, entre otros aspectos, considera que la norma "supone una auténtica contrarreforma del modelo del Sistema Nacional de Salud" y pone en duda que el Gobierno pueda utilizar tal fórmula para introducir cambios estructurales sobre el sistema sanitario. Por todo ello, anuncia que sus servicios jurídicos de Salud están estudiando el texto para ver cómo afecta a la Constitución, a las competencias autonómicas y a leyes orgánicas como la de Extranjería.

ACTA SANITARIA.

Sevilla 25/04/2012, Redacción

En su comunicado, la Consejería de Salud andaluza afirma que, con la aprobación de este texto, el Gobierno Central cambia en la práctica el modelo que hasta ahora había permitido conformar un sólido Sistema Nacional de Salud y se retrotrae a la normativa de los años 70/80, previa a la Ley General de Sanidad. Entonces, existía un modelo de aseguramiento que se superó cuando se conquistó (por la ley del 86) un derecho universal que garantiza la protección de la salud a todos los españoles. Este cambio de modelo significa que se pasa de una sanidad pública, universal y gratuita para todos los ciudadanos a una sanidad sólo para los asegurados y la beneficencia.



La consejera sanidad de Andalucía,
María Jesús Montero

Del derecho a la condición de asegurado

La Administración de Andalucía considera que, con este Real Decreto, los ciudadanos pierden su derecho universal a la protección de la salud y la atención sanitaria que se sustituye por la condición de asegurado, una condición que tiene que ser reconocida por el Instituto Nacional de la Seguridad Social y que se limita a trabajadores afiliados a la Seguridad Social, pensionistas, parados que reciban prestación por desempleo y demandantes de trabajo; así como los antiguos colectivos pertenecientes a la beneficencia (personas que acreditan no tener ningún tipo de recurso). "Se vuelve, por tanto, a una situación similar al sistema insolidario que existía en España en los años 70, donde sólo tenían derecho a la prestación sanitaria los que cotizaban a la Seguridad Social y la beneficencia".

Enfermos en tratamiento oncológico y rehabilitación

El Gobierno andaluz critica igualmente el copago sanitario en la denominada cartera suplementaria, donde se incluye el transporte sanitario no urgente -aunque éste cuente con indicación médica-, prestaciones ortoprotésicas y productos dietoterápicos. "Se vuelve, por tanto, a castigar el bolsillo de los ciudadanos que peor lo están pasando en estos momentos de recesión económica; por poner un ejemplo: una ambulancia cuesta alrededor de 60 euros diarios de manera que, por ejemplo, alguien que acuda a rehabilitación todos los días para recuperar la movilidad tendrá que hacer frente a un importante desembolso. Hay que recordar que los colectivos que se benefician de esta prestación son las personas que requieren rehabilitación, pacientes en hemodiálisis o personas en tratamiento oncológico y siempre cuentan con indicación facultativa", dice la nota oficial andaluza.

Además, y según esta nota, el Real Decreto limita la capacidad de las comunidades autónomas y supone una recentralización de las competencias en materia de sanidad "bajo la coartada económica". Como ejemplo, el Ministerio de Sanidad imposibilita que una comunidad incluya alguna prestación adicional a la cartera de servicios básica supeditándola en todo caso a los planes de ajuste y a la estabilidad presupuestaria que tienen que ser aprobados por el Gobierno Central.

No al aseguramiento público ilimitado

Por su parte, el Consejero de Sanidad de Castilla-La Mancha y secretario nacional de Sanidad y Asuntos Sociales del Partido Popular, José Ignacio Echániz, aseguró este martes que ningún ciudadano, sea español o inmigrante, se va a quedar sin asistencia sanitaria. "Lo único que se restringe es el derecho al aseguramiento público ilimitado". Matizó. "Este aseguramiento será sólo para españoles o para extranjeros con residencia legal en España, atendiendo así al principio de reciprocidad", explicó

En este sentido, el dirigente popular destacó que los extranjeros que no tengan residencia en España, ya sea porque son turistas o porque residen en situación irregular, no quedarán desasistidos. Así, siempre estará garantizada la asistencia para menores de 18 años y todos los cuidados en el embarazo, parto y postparto.

ONG y casos de interés humanitario

Echániz aseguró también que la sanidad española atenderá otros problemas de salud a través de convenios de las comunidades autónomas con ONG o, por ejemplo, los convenios que mantiene el Plan Nacional del Sida con organizaciones para atender a población afectada por el VIH. "Se garantizará, de este modo, que no se produzca ningún problema de salud pública", dijo. Asimismo, se tratarán los casos de interés humanitario, con convenios similares a los que se utilizan, por ejemplo, para traer a España a niños enfermos de países en desarrollo para que sean tratados. Por eso, a partir de ahora, además del padrón, se pedirá la residencia legal. "Los extranjeros que en este momento no cumplan los nuevos requisitos -adelantó- tendrán un plazo de más de tres meses para regularizar su situación y obtener la tarjeta de forma legal".

Rechazo frontal de Médicos del Mundo

La organización humanitaria Médicos del Mundo, que atendió a más de 19.000 personas inmigrantes el año pasado, ha rechazado los argumentos esgrimidos por el Ministerio de Sanidad y la justificación para frenar el 'turismo sanitario'. La ONG considera que el decreto publicado este martes "supone un grave retroceso en términos de derechos sociales y, especialmente, en el derecho a la salud".

Según esta ONG, las personas inmigrantes no vienen a España para servirse de los sistemas de cobertura socio-sanitaria, como se pone de manifiesto en el segundo informe del Observatorio europeo elaborado por Médicos del Mundo entre inmigrantes sin permiso de residencia en 2009, donde sólo el 4% de los encuestados citó razones de salud cuando se les preguntó por los motivos que les habían llevado a emigrar a España. "Es rotundamente falso que la sanidad genere un efecto llamada", afirmó el presidente de la organización, Álvaro González.

"Obstaculizar el acceso a la salud de las personas inmigrantes perjudica a los propósitos generales de salud pública. El acceso a la atención primaria y a los programas de prevención - añadió Álvaro González - reduce la morbilidad y, para ciertas patologías, la prevención y el diagnóstico temprano son más eficientes y tienen menos coste que los tratamientos curativos".

Frecuentación en Atención Primaria

Médicos del Mundo recuerda que las personas inmigrantes utilizan menos los servicios sanitarios que la población española como ponen de manifiesto numerosos estudios e informes. Uno de los estudios más exhaustivos fue el elaborado por médicos de Atención Primaria de Zaragoza. En él se analizaron más de 5 millones de visitas de una población de 473.523 personas (el 11,17% inmigrantes). Según este análisis, los inmigrantes adultos fueron 4,2 veces al médico por las 6,7 de los españoles. En el caso de los y las menores inmigrantes acudieron en 5,5 ocasiones frente a las 7,3 visitas de los niños y niñas autóctonos.