

Cuatro meses después del nuevo decreto sobre sanidad universal, representantes de las comunidades autónomas y del Gobierno central deben abordar sus fallos y ambigüedades

- Las 300 organizaciones, sociedades científicas y colectivos que constituyen [REDER](#)-Red de Denuncia y Resistencia al RD 16/2012, junto con Amnistía Internacional y Yo Sí Sanidad Universal solicitan la adopción de un reglamento que aclare la norma para blindar el derecho a la salud, que sigue en riesgo
- Lamentan que cuatro meses después del nuevo Decreto Ley que pretendía recuperar la universalidad en el acceso a la salud todavía no se ha alcanzado ese objetivo

Madrid, 14 de noviembre.- Representantes de las comunidades autónomas (CCAA) y de la Administración central se reúnen este jueves en el Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud, un órgano que tiene por objetivo coordinar los diferentes servicios sanitarios del Estado. Las 300 organizaciones, sociedades científicas y colectivos que constituyen REDER-Red de Denuncia y Resistencia al RD 16/2012, junto con Amnistía Internacional y Yo Sí Sanidad Universal han recordado a las autoridades que, aunque el Real Decreto Ley 7/2018 (RDL) fue un paso en la dirección adecuada para recuperar la universalidad en el acceso a la salud, se deben abordar en este encuentro sus fallos y ambigüedades para lograr el objetivo pretendido. Para ello, solicitan la adopción urgente de un reglamento que clarifique en detalle la norma para blindar el derecho a la salud. Asimismo, las entidades piden la creación de un mecanismo permanente de evaluación de la aplicación de esta norma de modo que se eviten y corrijan prácticas de exclusión sanitaria en los distintos sistemas sanitarios autonómicos. El hecho de que el Congreso haya decidido tramitar el RDL como proyecto de ley es una oportunidad para mejorar una norma que en su redacción actual queda lejos del pretendido fin de universalizar la atención sanitaria. El necesario periodo de tramitación no puede suponer la inacción del gobierno y de las CCAA para aplicar RDL y evitar la desprotección a la que se están enfrentando muchas personas.

En ese sentido, las organizaciones recuerdan que todavía se están viviendo situaciones de exclusión en el acceso a la salud, tal y como habían advertido, como consecuencia de que la norma se puede interpretar de manera restrictiva, limitando ese acceso a las personas migrantes en situación irregular. Por ejemplo, y en relación con el requisito de tres meses de estancia en España: a pesar de que está destinado solo a personas con estancia temporal autorizada, podría dar lugar a interpretar que todas las personas necesitan tres meses de estancia en España antes de acceder a la atención sanitaria.

Fallos, ambigüedades y obstáculos

El RDL tampoco armoniza el procedimiento ni los requisitos para poder obtener la tarjeta sanitaria por parte de las CCAA y en consecuencia, cada Comunidad Autónoma está interpretando de manera diferente esta nueva norma, manteniendo las respuestas dispares que estas adoptaron con respecto al anterior RDL 16/2012. Las organizaciones alertan además de que no se han especificado en la ley las personas en situación de mayor vulnerabilidad que recibirán atención en cualquier circunstancia (mujeres embarazadas, menores de 18 años, víctimas de trata, personas solicitantes de protección internacional y personas que requieran atención de urgencias). La consecuencia de esto es que en algunas CCAA se han dado casos de exigencia de pago por atención sanitaria, por ejemplo, a menores de edad y mujeres embarazadas. Además, hay algunas autonomías que siguen exigiendo el empadronamiento como requisito, cuando el nuevo decreto no lo pide. Y el resultado es que se producen violaciones del derecho a la salud.

“No debemos olvidar que venimos de una situación regresiva, ya que el anterior Real Decreto Ley dejó sin tarjeta sanitaria a más de 750.000 personas. Si la finalidad del gobierno es conseguir que

ninguna persona quede excluida de un derecho como es el acceso a la salud, éste debe estar blindado”, ha declarado Marta Mendiola, responsable del trabajo sobre Derechos Económicos Sociales y Culturales en Amnistía Internacional España.

“Barreras administrativas, ambigüedad en la ley que puede dar lugar a interpretar de manera restrictiva la norma, falta de armonía en los procedimientos y requisitos para obtener la tarjeta sanitaria: cualquier obstáculo que presente esta norma debe ser abordado en la reunión del Consejo Interterritorial”, ha añadido Eva Aguilera, portavoz de REDER y miembro de Médicos del Mundo.

Algunos requisitos administrativos son especialmente preocupantes como los que se exigen a personas migrantes en situación irregular que pueden encontrarse con dificultades para obtener determinados documentos. Las organizaciones denuncian que se pida a algunas personas que regresen a sus países de origen para conseguir esa documentación, algo obviamente inviable, especialmente para aquellas con menos recursos económicos.

“La exclusión también persiste para las personas que obtuvieron su permiso de residencia por ser padres y madres de ciudadanos comunitarios, y que siguen sin recibir la tarjeta sanitaria porque el gobierno, a pesar de múltiples sentencias en contra, se niega a ordenar al Instituto Nacional de la Seguridad Social que cumpla la normativa y les facilite la cobertura sanitaria”, denuncia Yo Sí Sanidad Universal.

Más información

El nuevo gobierno de Pedro Sánchez publicó el pasado 30 de julio en el Boletín Oficial del Estado el Real Decreto Ley 7/2018, que se adoptó con el fin de revertir la situación creada por el Real Decreto Ley 16/2012, una medida regresiva y discriminatoria que dejó sin tarjeta sanitaria a más de 750.000 personas y que limitaba el derecho a la salud de algunos de los colectivos más vulnerables de la sociedad. Más de 12 mecanismos internacionales de protección de derechos humanos habían pedido la reforma del Real Decreto Ley 16/2012 y habían solicitado una evaluación exhaustiva del impacto en materia de derechos humanos de esta norma que ha estado vigente en los últimos años.

Más información sobre REDER

REDER es una red de colectivos, movimientos, organizaciones y personas implicadas en la defensa del acceso universal a la salud y la denuncia de su cumplimiento. REDER está coordinado por un Grupo Motor integrado actualmente por **ARI-PERU, la Federación de Asociaciones para la Defensa de la Sanidad Pública (FADSP), Médicos del Mundo, la Plataforma per una Atenció Sanitària Universal a Catalunya (PASUCAT), la Sociedad Española de Medicina de Familia y Comunitaria (semFYC) y la Sociedad Española de Salud Pública y Administración Sanitaria (SESPAS)**. Además, forman parte de REDER más de 300 organizaciones sociales y profesionales como el Observatorio del Derecho Universal a la Salud de la Comunitat Valenciana (ODUSALUD), Andalucía Acoge, la Plataforma Salud Universal Aragón; la Rede Galega en Defensa do Dereito á Saúdate; la Asociación de Usuarios de la Sanidad de la Región de Murcia; la Plataforma “Ciudadanía contra la exclusión sanitaria” o la Red Transnacional de Mujeres (NetworkWoman). *Para más información: www.reder162012.org*

Personas de contacto en Prensa:

semFYC – Anna Serrano: comunicación@semfyc.es / 679509941

Amnistía Internacional – Ana Gómez: agomez@es.amnesty.org / 650 34 77 65

Médicos del Mundo – Celia Zafra: celia.zafra@medicosdelmundo.org / 629214755

Yo Sí Sanidad Universal –Irene Rodríguez: yosi.sanidaduniversal@gmail.com/645378161