

Tendències

Drets de la ciutadania



La ministra d'Educació i portaveu del Govern espanyol, Isabel Celaá, a la roda de premsa en què va anunciar l'acord del Consell de Ministres

EMILIO NARANJO / EFE

Sanitat universal un altre cop

L'Executiu inicia el procés per donar assistència als sensepapers

CELESTE LÓPEZ
Madrid

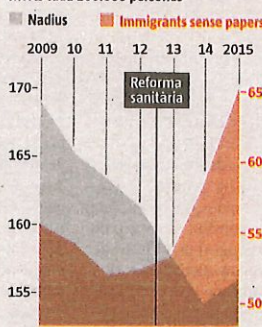
Dit i fet. Les primeres paraules de Carmen Montón després de rebre la cartera ministerial van ser per anunciar la restitució de la sanitat universal, que el govern de Mariano Rajoy va retallar el 2012. Era el primer punt del seu full de ruta, i ahir va rebre l'aval de tot l'Executiu. El Consell de Ministres va aprovar que es posi en marxa el procés per tornar el dret a la protecció integral de la salut a totes les persones que visquin a Espanya, al marge de la seva situació legal. És a dir, fins i tot als immigrants sense papers, que n'hàn estat exclosos des del 2012. El ter-

mini perquè això sigui una realitat s'estima en unes sis setmanes per dur a terme el procés "dialogat", segons la ministra portaveu, Isabel Celaá, en què participaran les comunitats i les entitats sanitàries i socials, que fa anys que demanen la universalitat sanitària per solidaritat, equitat i, especialment, salut pública (control de les malalties). A aquest mes i mig s'hi han de sumar els 30 dies de convalidació al Congrés del nou reial decret.

El modus operandi serà el següent: primer, la convocatòria de la comissió delegada del Consell Interterritorial del Sistema Nacional de Salut, que es farà dimecres que ve, 20 de juny, i que té un únic punt a l'ordre del dia, universalitat en el Sistema Nacional de Sa-

EVOLUCIÓ DE LA MORTALITAT

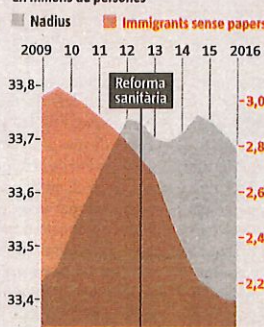
Morts cada 100.000 persones



FONT: CRES I UPF

EVOLUCIÓ DE LA POBLACIÓ

En milions de persones



LA VANGUARDIA

lut. Aquesta trobada serà preparatòria de la reunió del ple del Consell Interterritorial, previst per a finals d'aquest mes.

Paral·lelament es faran trobades amb els agents socials, entitats de la societat civil, moviment associatiu, societats científiques i professionals implicats en la defensa del dret a la salut com a part del procés dialogat destinat a tornar la cobertura sanitària normalitzada a totes les persones que viuen a Espanya. Per tant, es recuperarà el model que va posar en marxa Ernest Lluch com a ministre de Sanitat el 1986.

Fruit d'aquest diàleg serà la tramitació d'un reial decret que garantirà la cobertura sanitària universal i que derogarà l'anterior, del 2012, elaborat per l'exministra

EL PERFIL DELS EXCLUSOS

Joves sans
Estrangers sense residència entre 20 i 50 anys que van a l'hospital la meitat de vegades que la mitjana

Menys diabetis, més VIH
Tenen la meitat de diabetis i asma que la mitjana però tres vegades més VIH i gairebé un terç més de tuberculosi

Grans reagrupats
Un altre col·lectiu afectat ha estat el de més estrangers a Espanya per reagrupament familiar. No els accepten en assegurances privades a partir dels 64 i no treballen ni són pensionistes

Estudiants no UE
Alumnes estrangers de fora de la UE sense conveni bilateral per a assistència sanitària

Ana Mato i que va posar fi a la universalitat perquè va vincular l'assistència amb l'afiliació de la Seguretat Social.

Aquest decret va ser venut per l'exministra com una mesura d'estalvi en plena crisi econòmica. Uns 1.500 milions d'euros, va indicar. El problema va ser que aquest estalvi no es va demostrar mai i que la retirada de la sanitat, malgrat que al principi es va apuntar que es dirigia gairebé exclusivament als europeus que venien a Espanya a fer-se intervencions que als seus països no estaven cobertes (o estaven mal cobertes), es va centrar, de fet, en els immigrants sense papers. Malgrat que hi havia excepcions, imposades per la mateixa ONU, com era l'atenció a nens, embarassades i assistència d'urgència, fins i tot aquests col·lectius van tenir seriosos problemes i alguns van quedar desatesos, tal com van denunciar reiterades vegades les oenagés. Es calcula que unes 800.000 persones van perdre el dret a ser assistides.

La notícia del ràpid retorn a un sistema de salut públic universal i

La nova normativa tornarà el sistema sanitari al model creat per Ernest Lluch el 1986

gratuit i va ser acollida amb alegria tant per les oenagés d'atenció als immigrants com pel sector sanitari, tant per metges i infermers com per les societats científiques, que no han parat, aquests sis anys, de demanar la restitució del dret. Perquè, tal com van indicar en reiterades ocasions, aquesta mesura no estalviava diners (és molt més cara l'assistència en urgència que l'atenció primària), suposava deixar a l'estacada els més vulnerables i (aquí van fer un gran recal·culament) comportava un greu risc per a la salut del conjunt de la població perquè no es podien controlar les malalties contagioses i la vacunació general.

Aquests arguments, especialment l'últim, va portar la majoria de les comunitats (incloent-n'hi algunes del PP) a buscar fórmules alternatives per eludir el compliment d'un decret que anava contra un col·lectiu desprotegit. Perquè de l'altre a què es referia Mato (condemnat a poc com a participant a títol lucratiu de la trama Gürtel), els europeus amb recursos, no se'n va tornar a saber res més.

El Col·legi Oficial de Metges, el Consell General d'Infermeria, el Defensor del Poble, els sindicats i, especialment, les oenagés, com Médicos del Mundo, van mostrar la seva satisfacció per la iniciativa del Govern de Sánchez. Ara cal posar fi al copagament farmacèutic, va indicar el Defensor del Poble, Francisco Fernández Marugán, que creu que el següent objectiu és derogar el copagament farmacèutic als pensionistes. Aquest és el segon objectiu de la ministra Carmen Montón.●

A CATALUNYA

Un estudi universitari va comptabilitzar els efectes de l'exclusió en els indocumentats

La mortalitat va créixer un 15%

ANA MACPHERSON Barcelona

L'exclusió dels sensepapers no ha sortit de franc. La mortalitat va créixer un 15% entre aquesta població a Espanya durant els tres anys següents a la reforma sanitària del 2012. Així ho demostrava un estudi fet pel Centre de Recerca en Economia i Salut (CRES) de la Universitat Pompeu Fabra, a partir de les dades de mortalitat de l'Institut Nacional d'Estadística. I a més, la mortalitat principal ha estat provocada per causes que resulten evitables quan hi ha un accés més bo a l'atenció mèdica oportuna i efectiva. Si es comptabilitza en aquest grup de causes més evitables, el percentatge puja a un 17,26%.

A Catalunya, els successius governs van regular l'atenció dels que van quedar exclusos de l'assistència sanitària, de manera que aquesta va deixar de ser universal l'estiu del 2012. Van començar amb instruccions administratives, perquè als CAP o a urgències no es possessin entrebancs a persones que havien perdut o no tenien permís de residència i que s'havien quedat amb la seva targeta sanitària inservible.

Al principi va ser un dret amb certs terminis de perma-

nència, compartint almenys parcialment la idea que en plena crisi calia evitar abusos. Després les veus de la salut pública van clamar al cel i es va incorporar els exclusos des del primer dia a Catalunya, encara que la targeta només els servís aquí. Al final es va optar per fer una llei al Parlament, amb tot el seu rang. Això, però, va posar automàticament en marxa el recurs del Govern de Rajoy davant el Constitucional.

Tot i així, s'ha anat trampejant. Tot i que Salut insisteix que des del principi a Catalunya s'ha atès tothom malgrat el real decret del PP, el cas és que els administratius que s'enfrontaven a aquestes persones legalment exclusos tenien els seus dubtes. I els que van ser atesos van ser molts, però també hi va haver algun rebutjat, i probablement uns quants més ja no es van presentar mai a la consulta del metge. Per si no hi tenien dret i encara els causaria problemes.

La conseqüència de la restricció va comportar, per exemple, que persones excluses veiessin suspesos tractaments de quimioteràpia o radioteràpia. O que després de perdre la targeta sanitària perdessin l'accés a tota la mediació subvencionada, apuntaven els



XAVIER GÓMEZ
Salut va pal·liar la llei del 2012

El Parlament va aprovar en una llei avui recorreguda l'atenció als 117.000 individus que van quedar fora

autors de la investigació del CRES.

A Catalunya la població exclosa suma al voltant de 117.000 persones, un 1,53% de la població resident. Per a la Generalitat, no atendre'ls suposaria perjudicar persones amb la meitat de diabetis que la mitjana, una tercera part d'asma que la mitjana i amb una despesa sanitària un 50% més baixa. I en canvi, allunyant-los del sistema disparaven el risc de tuberculosi, per exemple, que pateixen en molta més proporció que la mitjana i que té un dels programes més exitosos davant la malaltia, basat en el seguiment de cada cas i els seus contactes.

També comportava empitjorar la salut infantil i augmentar el risc de brots, perquè si els pares no van al metge no portaran a vacunar els seus fills (que sí que mantenien el dret). I quedarien inútils les intervencions preventives en infeccions com el VIH.

Els professionals es van rebel·lar contra l'exclusió. Al principi amb crides a l'objecció de consciència. Uns anys després que tots s'acostumessin a la crisi, ho van fer amb un document amb més de 4.000 firmes de suport, fa menys de dos mesos.●

A VALÈNCIA

Carmen Montón va estendre la Sanitat malgrat el Constitucional

L'aposta valenciana

SALVADOR ENGUIG València

El president valencià, Ximo Puig, es va comprometre a instal·lar la sanitat universal a la Comunitat Valenciana, i ha mantingut l'objectiu malgrat que a finals de l'any passat el Tribunal Constitucional tombés la norma. A dir veritat, aquesta va ser una de les mesures estrella del nou Executiu valencià -PSPV i Compromís amb el suport parlamentari de Podem- que el maig del 2015 va sorgir de les urnes.

Immediatament, i en espera que les Corts Valencianes legislessin per donar cobertura legal a l'objectiu, la Conselleria de Sanitat que dirigia l'actual ministra Carmen Montón, ja va

donar instruccions internes a tots els departaments de salut perquè es donés assistència primària, i no només d'urgència, als "sensepapers". Poques setmanes després el Govern valencià aprovava un decret llei que legitimava la sanitat universal valenciana, i superava les limitacions imposades per l'executiu de Mariano Rajoy al decret 16/2012.

Aleshores el Govern espanyol va recórrer contra la norma davant el Tribunal Constitucional, que es va pronunciar el desembre de l'any 2017. Els jutges interpretaven que la norma valenciana "amplia la cobertura sanitària en l'àmbit subjectiu de les prestacions no prevista per la normativa estatal", que inclou "entre els sub-

jectes que tenen la condició d'assegurats els estrangers titulars, d'una autorització per residir en territori espanyol (en situació regular), però no els que no estan registrats ni auto-

El Govern de Puig va aprovar un decret per atendre els immigrants en contra del criteri de l'executiu espanyol

ritzats com a residents a Espanya".

La decisió del Constitucional va suposar un fort cop per a una de les polítiques centrals del denominat govern del Bo-

tànic. Malgrat això, la consellera Carmen Montón va mantenir la directriu inicial perquè els ciutadans en situació irregular poguessin continuar sent atesos als centres hospitalaris. "El que nosaltres volíem era que es fes visible clarament el dret. Si el Constitucional, instat pel Govern espanyol, no ens vol legitimar aquest dret, cosa que em sembla una profunda inhumanitat, buscarem una altra via, com la subvenció personalitzada", va assenyalar aleshores Carmen Montón.

"No hi ha desobediència al tribunal. No és la nostra voluntat, i respectem la sentència, però per al Govern de la Generalitat Valenciana la sanitat universal és irrenunciable, i la continuarem donant per aquestes instruccions que estan en vigor des del juliol del 2015. Per això enviï un missatge de tranquil·litat". El pla B de l'Executiu de Ximo Puig ha continuat, per aquesta raó, donant cobertura universal a tots els residents a València.●