Súmate al manifiesto: es hora de recuperar un sistema sanitario universal en España

Manifiesto sobre el Anteproyecto de Ley de medidas para la equidad, universalidad y cohesión del SNS

La salud es un derecho humano fundamental y la cobertura sanitaria universal es crucial para garantizarlo, tal y como se reconoce en los Objetivos de Desarrollo Sostenible de Naciones Unidas.

En España, desde la creación del Sistema Nacional de Salud (SNS) en 1986, las diferentes legislaciones fueron ampliando el acceso a la atención sanitaria pública hasta que con la Ley General de Salud Pública de 2011 estaba garantizado a toda la población. En el caso de las personas extranjeras, este acceso se les reconocía con el único requisito de que vivieran en España, independientemente de cuál fuera su situación administrativa. España se situaba así a la cabeza de Europa con un sistema sanitario público plenamente universal, a pesar de contar con uno de los gastos sanitarios más bajos de nuestro entorno. Sin embargo, el Real Decreto-Ley 16/2012 introdujo un cambio profundo en la configuración del sistema sanitario y su cobertura poblacional, quitando este derecho a miles de personas de manera injustificada. La evidencia muestra el impacto negativo de esta medida sobre la salud de las personas excluidas en relación a mayor morbilidad, dificultad de seguimiento en el embarazo, y mortalidad evitable, así como en el conjunto de la sociedad en términos económicos, de bienestar y cohesión social y de salud pública, produciendo graves desigualdades en salud y exclusión social.

Si bien en 2018 el nuevo Gobierno socialista intentó corregir esta injusticia mediante la aprobación del Real Decreto-Ley 7/2018, esta reforma fue claramente insuficiente. La nueva normativa no recupera la lógica previa a 2012 de vincular el derecho a la atención sanitaria al hecho de vivir en España, y aunque mejora la situación de algunas personas sin permiso de residencia, también cuenta con importantes carencias y lagunas que siguen provocando múltiples situaciones de exclusión. Esta circunstancia se ve agravada en algunas Comunidades Autónomas como Madrid, cuyas Consejerías de Salud están aprovechando dichos vacíos legales para impulsar medidas particularmente excluyentes, generando una situación insostenible tanto desde el punto de vista sanitario como de la justicia social. Como consecuencia, la exclusión sanitaria en España sigue siendo un hecho incontestable, cuya magnitud es difícil de cuantificar porque no existen registros oficiales. Organizaciones como REDER han documentado más de 5000 casos de personas excluidas en los tres años de vigencia del RDL 7/2018, representando la punta de un iceberg cuya dimensión real es mucho, mucho mayor.
Ahora, el Ministerio de Sanidad está elaborando el Anteproyecto de Ley de medidas para la equidad, universalidad y cohesión del SNS, que fue aprobado por el Consejo de Ministros en primera vuelta el pasado 8 de noviembre. En lo concerniente al acceso universal al SNS continúa sin abordar algunas situaciones de exclusión sanitaria.

Ante la inminencia de que el Gobierno apruebe el texto definitivo de este Anteproyecto, las personas y organizaciones firmantes consideramos que este es el momento de garantizar un SNS plenamente universal. Es urgente recuperar el modelo de sistema sanitario universal previo a 2012: esto es lo que exigimos, ni más ni menos.

El acceso universal al sistema sanitario no es un lujo ni un riesgo para la sostenibilidad del sistema. Todo lo contrario: constituye uno de los pilares fundamentales para su eficacia, algo que se refleja no solo en las leyes que lo crearon y desarrollaron, sino también en situaciones corrientes y del día a día de las personas que participan del sistema. ¿Cómo trabajar desde la medicina familiar y comunitaria teniendo parte de la población del territorio excluida? ¿Cómo abordar la salud pública? ¿Cómo gestionar los servicios de urgencias de hospitales si estos acaban siendo la única puerta de entrada para las personas excluidas? ¿Cómo hablar de equidad en salud si en esta puerta única, además se cobra la atención a personas en situación de vulnerabilidad socioeconómica?

Por todo esto, instamos al Gobierno Central a:

- Recuperar la titularidad de los derechos a la protección de la salud y a la atención sanitaria con cargo a fondos públicos para todas las personas con nacionalidad española y para las personas extranjeras que se encuentren en España y que hayan declarado este territorio como su residencia, sea cual sea su situación administrativa.

- Eliminar la exigencia de un tiempo mínimo de permanencia en España para poder acceder a la atención sanitaria. Esta exigencia está suponiendo retrasos de semanas y meses para recibir asistencia, con el consiguiente impacto negativo sobre la salud de las personas y en algunos casos poniendo en riesgo su vida. El temor infundado al llamado “turismo sanitario” no justifica esta medida, para el cual ya existen otros mecanismos de control.

- Garantizar en todo caso la asistencia con cargo a fondos públicos a personas menores de dieciocho años, embarazadas, solicitantes de protección internacional y apátridas, víctimas de trata, situaciones de salud pública y atención de urgencia.

- Promover las modificaciones legislativas necesarias para que las personas ascendientes que llegan a España a través de un proceso de reagrupación familiar tengan derecho a la atención sanitaria con cargo a fondos públicos.

- Eliminar el requisito de acreditación de la no exportación del derecho. Este requisito, de facto, es imposible de cumplir, sobre todo para las personas que están en situación más vulnerable, y en muchas ocasiones no existen los cauces burocráticos para poder certificar esta no exportación.

- Garantizar la igualdad de derecho en el acceso a la prestación farmacéutica y evitar las situaciones de pobreza farmacéutica.

- Garantizar que toda modificación, en cuanto al derecho de acceder al sistema sanitario de una persona, le debe ser previamente notificada, respetando todos los trámites de un procedimiento administrativo e informando del derecho al recurso. En ningún caso debe ser un procedimiento automático masivo sin previo aviso ni consentimiento, prohibido por la normativa europea de protección de datos.

- Evaluar el impacto en el ámbito de la salud de los RDL 16/2012 y RDL 7/2018 y las barreras que siguen obstaculizando la cobertura sanitaria universal.
Velar por la equidad y ausencia de discriminación en la aplicación de la ley en todo el territorio español y para toda persona, independientemente de su situación administrativa y/o sus circunstancias.