

ODUSALUD

Observatorio del Derecho Universal a la Salud de la Comunidad Valenciana

Informe 3: Notificaciones de incidencias en el Derecho a la protección de la Salud.

Enero-Marzo 2013.

INTRODUCCIÓN

El **Real Decreto Ley 16/2012**, aprobado el pasado 20 de abril, vincula el derecho a la asistencia sanitaria y la financiación pública de los medicamentos a la situación administrativa y de empleo de los ciudadanos, rompiendo con el modelo de Sistema Nacional de Salud hasta ahora existente.

Su aplicación en la Comunidad Valenciana crea diferencias y barreras en el acceso a diagnósticos y tratamientos adecuados para los colectivos más desfavorecidos y vulnerables, especialmente para aquellos ciudadanos sin recursos económicos y a los extranjeros sin permiso de residencia.

Somos testigos de las consecuencias de esta situación con la interrupción y pérdida de acceso a tratamientos imprescindibles para la supervivencia y curación de algunos pacientes.

El **objetivo** del Observatorio (ODUSALUD) es velar por el cumplimiento del **Derecho Universal a la protección de la Salud de los ciudadanos y ciudadanas**, especialmente en poblaciones que se encuentran en situación de riesgo de exclusión social, personas en situación administrativa irregular, sin recursos económicos, personas vulnerables...

ODUSALUD vela por el cumplimiento del Derecho a la Salud y será, a través de ciudadanos que colaboran con las entidades participantes y que son testigos directos de vulneraciones de este Derecho en su día a día. Las incidencias enviadas al registro por los ciudadanos y ciudadanas permitirán saber de primera mano la realidad de la aplicación de los RDL 16/2012 y 1192/2012. El censo de casos e incidencias está a disposición de la **administración sanitaria y los responsables de la Sanidad Pública** de la Comunidad Valenciana y de la **opinión pública**, como compromiso de retorno y transparencia de la información recopilada. ODUSALUD mantiene en todos los casos el derecho a la privacidad y la intimidad de quienes notifican las incidencias y de las personas cuyo derecho a la protección a la salud ha sido vulnerado.

PARTICIPACIÓN

El **Observatorio del Derecho Universal a la Salud** es una plataforma colaborativa formada por entidades de la sociedad civil de la Comunidad Valenciana que comparten sus objetivos y suscriben sus principios.

Las entidades pueden participar apoyando esta iniciativa, promoviendo y facilitando que sus miembros y colaboradores participen en la recogida y notificación de casos al Observatorio, así como en la difusión de los informes.

Invitamos a todas aquellas entidades que comparten su preocupación por esta situación a unirse al Observatorio. Para ello, se puede acceder a un **blog** (<http://www.odusalud.blogspot.com.es/>) en el que se detallan tanto los objetivos del Observatorio como las formas de registrar incidencias.

Entidades adheridas (Actualizado 1 abril 2013)

- 1- Sociedad Valenciana de Medicina Familiar y Comunitaria
- 2- Médicos del Mundo Comunidad Valenciana
- 3- Cáritas Diocesana Valencia
- 4- Asociación Española de Trabajo Social y Salud
- 5- Instituto Social del Trabajo
- 6- Buscant Alternatives
- 7- Sanidad 15M Benetusser
- 8- AENPV, Asociación Española de Neuropsiquiatria profesionales de la salud mental País Valenciano
- 9- ACDESA, Asociación Ciudadana para la defensa de la Salud en el País Valenciano
- 10- CeiMigra
- 11- Psicólogos Sin Fronteras
- 12- CALCSICOVA
- 13- Asociación de Enfermería Comunitaria CV
- 14- AVUSAN
- 15- Vincles Salut
- 16- Comissió d'Ajuda al Refugiat-PV
- 17- Medicus Mundi
- 18- Mesa d'entitats de Solidaritat amb els inmigrants
- 19- Comité Ciudadano Antisida- Comunidad Valenciana
- 20- Colegio Oficial de Diplomados en Trabajo Social y Asistentes Sociales de Valencia.
- 21- Asociación para la cooperación de Ecuador (ACOEC).
- 22- Grupo de Investigación en Bioética de la Universitat de Valencia.
- 23- Fundación José M^a Haro Intra.
- 24- Plataforma de Voluntariado de la Comunitat Valenciana.
- 25- Asociación Valenciana contra el Sida (AVACOS).
- 26- Asociación de Vecinos Barrio del Cristo.
- 27- Col.legi Oficial de Treball Social de Castelló.
- 28- Fundación Iniciativa Solidaria Angel Tomás.
- 29- Asociación de Vecinos de Benimaçlet.
- 30- Asociación Viktor E. Frankl.
- 31- Asociación NATANIA-Proyecto REHOBOTH
- 32- Asociación SANART
- 33- Asamblea 15 M Zaidia
- 34- CS Comissions Oberres del País Valencià
- 35- Cáritas Diocesana Segorbe-Castellón.
- 36- AMUNINCA. Asociación de Mujeres Inmigrantes en Castellón
- 37- ASPANION. Asociación de Padres de Niños con Cáncer de la Comunidad Valenciana.
- 38- IMV. Instituto Médico Valenciano.
- 39- Coordinadora Valenciana de ONGD

INFORME Nº 3

Este tercer informe recoge un total de 170 notificaciones registradas hasta el 1 de abril de 2013: Desde su inicio en noviembre de 2012 ODUSALUD ha recogido un total de 318 notificaciones, que representan más de 63 notificaciones mensuales. Estas notificaciones se ha registrado directamente por los profesionales y colaboradores de las entidades. De las notificaciones de incidencia registradas se desprende que:

-A través de las 39 entidades y plataformas adheridas a **ODUSALUD** (<http://www.odusalud.blogspot.com.es /p/formamos-parte-del-observatorio.html>) del ámbito de la salud, los servicios sociales y comunitarios, el observatorio sigue siendo un referente de participación ciudadana frente a las consecuencias de la aplicación del RDL 16/2012. Otras entidades se encuentran aún en proceso de incorporación. El papel de ODUSALUD en este campo se hace manifiesto también por las numerosas invitaciones hechas a ODUSALUD y su presencia en distintos foros, jornadas y otros actos relacionados con inmigración y derecho a la salud.

-El proceso de registro de incidencias permite un acceso y cumplimentación sencillos. Su procesamiento le confiere una adecuada potencia de explotación de datos. El mayor número de entidades adheridas al Observatorio incrementa la procedencia de incidencias registradas, que suponen una mejor muestra de las restricciones efectivas de los ciudadanos en su derecho y acceso a la Salud.

-Las incidencias recogidas permiten hacer las siguientes valoraciones:

1) Aunque, en el informe anterior no se alertaron incidencias de menores en desatención sanitaria, en éste se han notificado 6 casos: Mayoritariamente se trata de menores de procedencia Rumana, que en interpretación de determinadas instancias administrativas, por tratarse de ciudadanos de la Unión Europea, no están amparados por las excepciones del RDL 16/2012 para otros menores. Según esta interpretación, no tendrían derecho a la atención sanitaria gratuita que se garantiza a otros menores, salvo que tramiten y obtengan la importación de la cobertura sanitaria en su país de origen.

2) Al valorar el tipo de incidencia notificada, pese a coexistir distintos tipos en la misma persona, hemos considerado como más determinante la falta de acceso a la atención médica. Hasta un total de 133 personas no han podido acceder a la atención directa por

personal sanitario, debido a diferentes trabas administrativas como carencia o trámites de expedición y renovación de la tarjeta sanitaria o documento análogo.

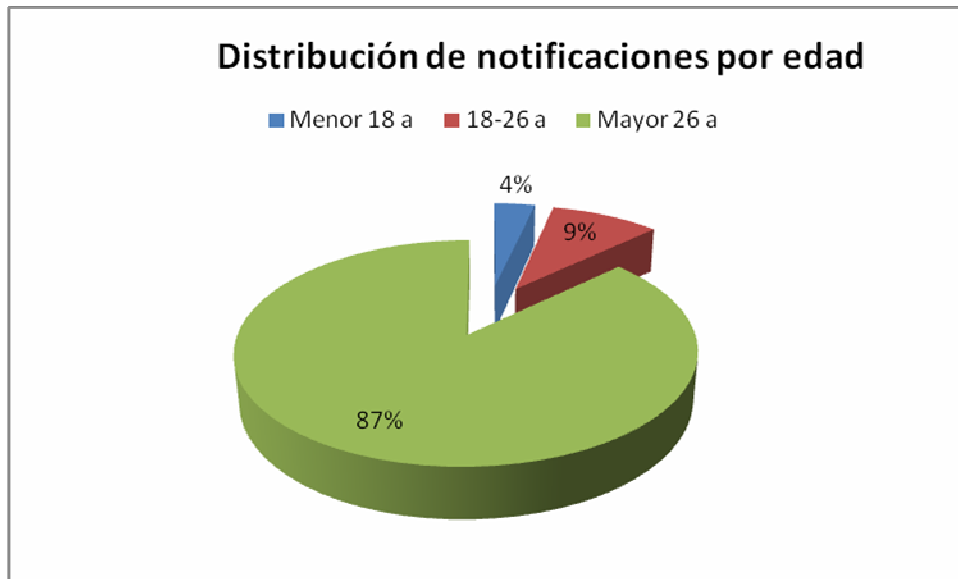
La dificultad de acceso a los medicamentos por motivo económico representa la incidencia más común en la población española. Por último, la exigencia de firma del compromiso de pago o facturación, sigue siendo un elemento disuasorio para algunos pacientes, especialmente quienes tramitan su permiso temporal de residencia. Su consecuencia es la autoexclusión de pacientes que ni siquiera buscan atención sanitaria. Se trata de un fenómeno muy preocupante, cuya magnitud y alcance son difíciles de evaluar en este momento, aunque siguen notificándose incidencias de este tipo.

3) Pese al incremento constante de notificaciones registradas, estamos ante la punta de un iceberg formado por un número mucho mayor de vulneraciones del derecho a la salud. Un fenómeno que afecta a un número importante de ciudadanos y ciudadanas, que no están accediendo a una atención sanitaria necesaria.

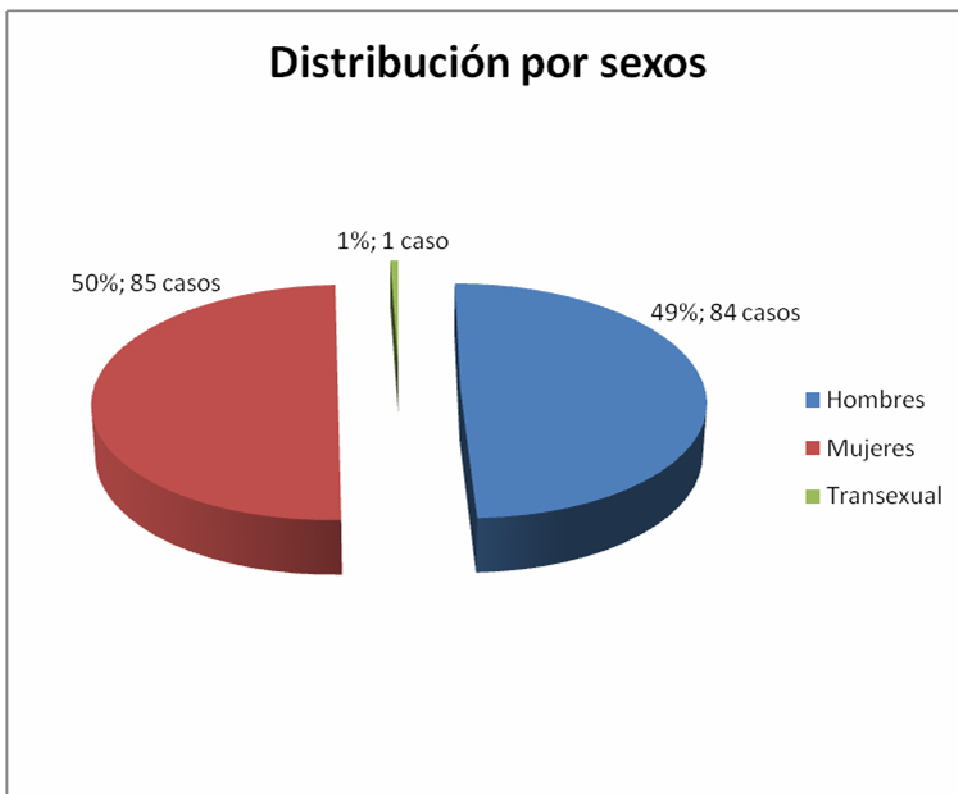
Información extraída de las notificaciones recopiladas en el 3er Informe:

A) Datos sobre la población:

Edad: El registro en **3 franjas de edad** (menores de 18 años, entre 18-26 años y mayores de 26 años) revela un mayor número de incidencias registradas en el grupo mayores de 26 años (148 caso; 87%) que se mantiene en una proporción similar desde el inicio del Observatorio (288 casos; 88%). Destaca y preocupa la notificación de 6 nuevos casos de menores (4%) que se han dado, fundamentalmente en población procedente de Rumania, como se comenta más arriba.

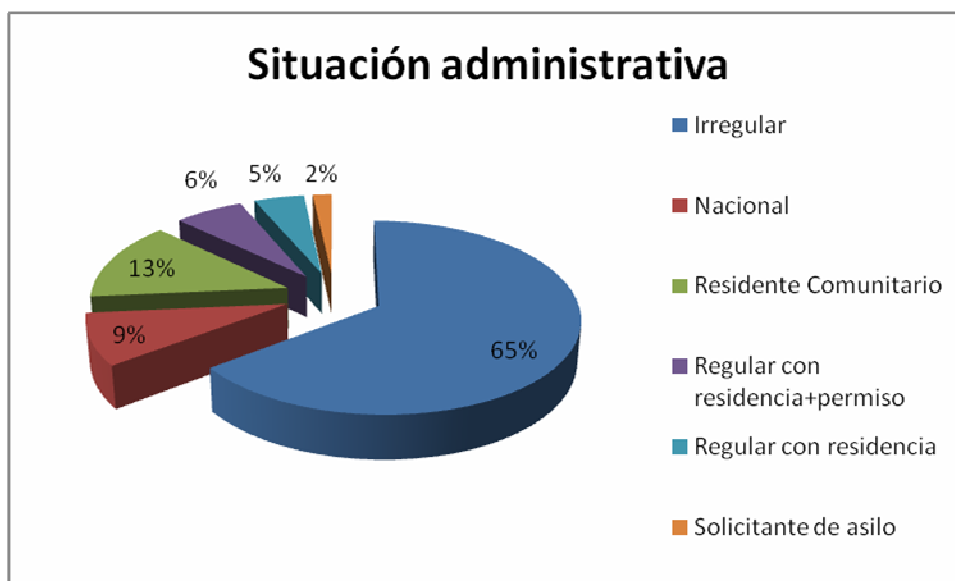


Sexo: Se mantiene una distribución prácticamente idéntica de hombres y mujeres (50 % mujeres y 49 % hombres). Se ha registrado también población transexual (1%) afectada.

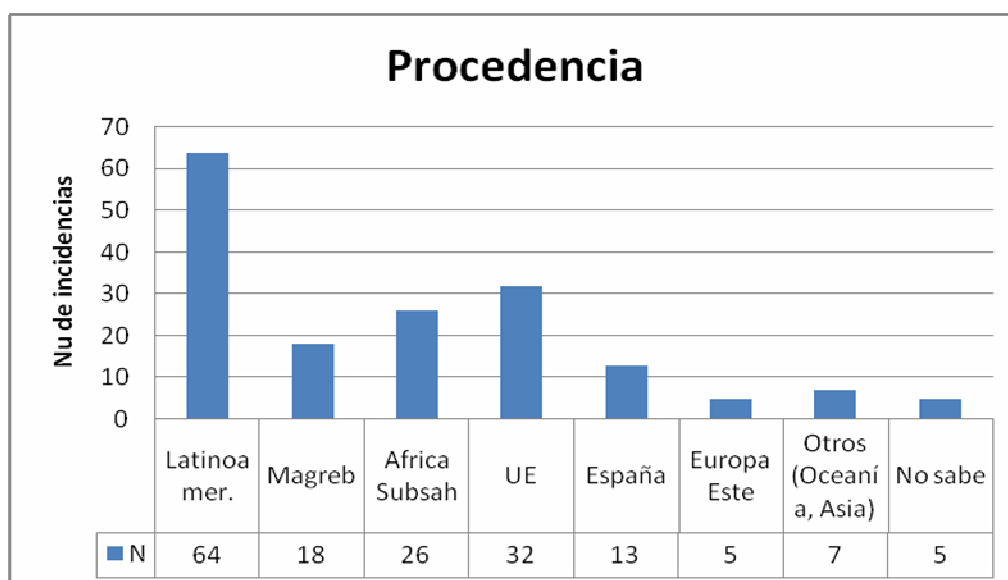


Situación administrativa: La mayoría de notificaciones (65%) sigue haciendo referencia a personas que se encuentran en situación administrativa irregular. Constatamos que, aunque en menor número, personas con la nacionalidad española, con residencia comunitaria,

regulares con residencia y solicitantes de asilo también encuentran dificultades en su acceso a la Salud.

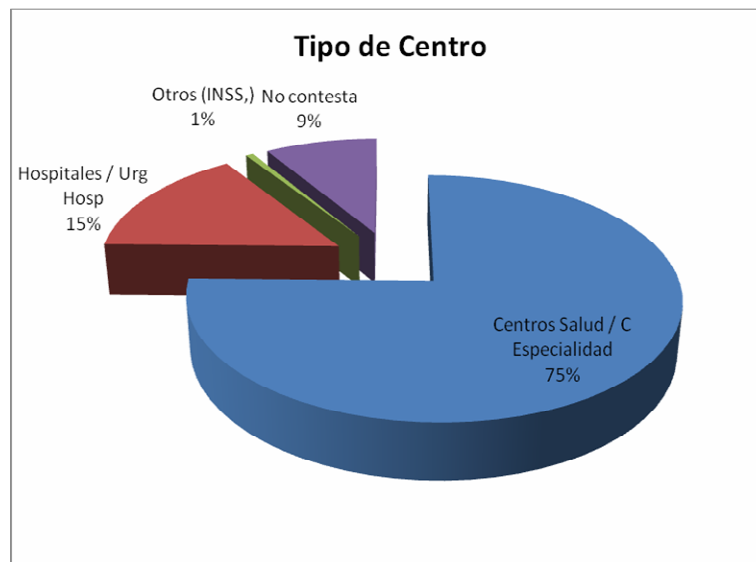


Procedencia: El mayor número de registros de vulneración se refiere a personas de **origen latinoamericano** (64, 38%). El segundo mayor grupo está compuesto por personas procedentes de países miembros de la Unión Europea (mayoritariamente Rumanía con 32 casos), seguido de las origen subsahariano (26 casos).



B) Sobre las incidencias:

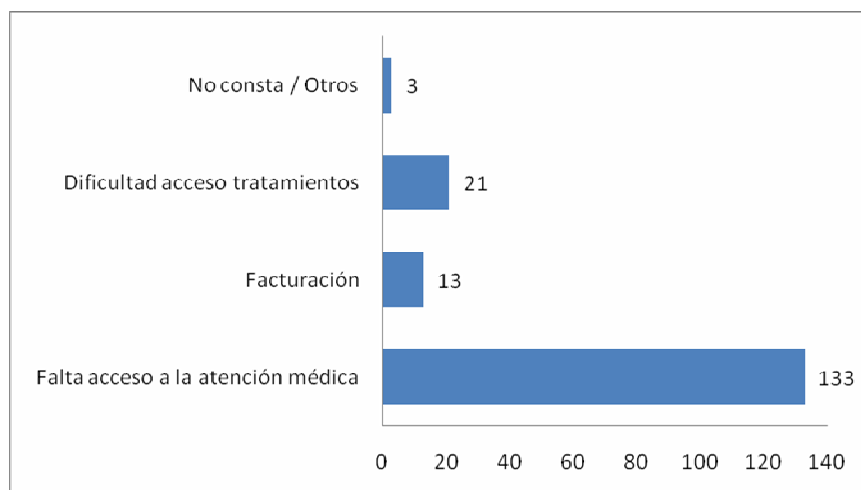
La mayoría de incidencias se producen en los **Centros de Salud** y Centros de Especialidades (128 casos) frente a Hospitales de referencia (26 casos).



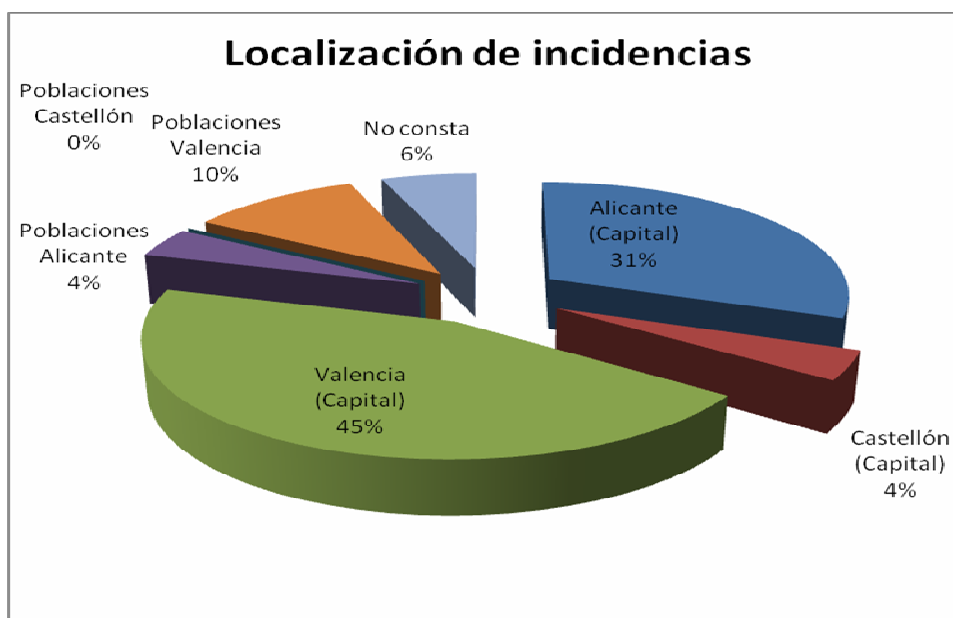
De acuerdo con el criterio referido más arriba, el **tipo de incidencia** más frecuente es la falta de acceso a la atención médica (133 casos). Otras 24 personas que sí han recibido atención médica tienen dificultad económica para conseguir los medicamentos. Finalmente 13 personas no han sido atendidas por no haber firmado el documento de compromiso de pago.

Las situaciones más graves detectadas y ya incluidas en informes anteriores, se relacionan con falta de acceso de pacientes crónicos a su tratamiento efectivo. En algunos casos se trataba de limitaciones económicas (pacientes diabéticos) y en otras de tipo administrativo (pacientes con infección por VIH que durante días no recibió tratamiento antirretroviral). Se ha detectado además falta de acceso a pruebas diagnósticas e interrupción en el seguimiento clínico necesario en pacientes graves.

Gráfica sobre el tipo de incidencia registrada



En cuanto a la procedencia de los registros, el 80% proceden de las capitales de provincia (Alicante: 52, Castellón: 7 y Valencia: 76) y cerca de un 15% (25 notificaciones) de las poblaciones periféricas, de las que se empiezan a recoger incidencias: Debido a la implantación territorial de las entidades adheridas, probablemente no se están recogiendo las incidencias que se puedan producir en poblaciones más alejadas de estas capitales. En un 6% (9 casos) no se ha podido constatar el origen del registro.



CONCLUSIONES Y PROPUESTAS

1) Algunos casos registrados por ODUSALUD muestran que parte del servicio de salud, los pacientes y las entidades sociales tienen carencias en el conocimiento acerca de los cambios normativos y administrativos que se han producido con la entrada en vigor del RDL 16/2012. Siguen registrándose incidencias sobre irregularidades incluso desatención a personas y situaciones que revelan incluso tras el RDL 16/2012 deberían ser atendidos con normalidad. Este desconocimiento y la falta de seguimiento de la aplicación de la normativa por los responsables de las unidades, hacen posibles actuaciones de exclusión injustificadas, incluso interpretaciones normativas cercanas a la xenofobia por parte del personal del servicio sanitario. En consecuencia, una parte de las incidencias registradas no tendrían su origen en la aplicación del RDL 16/2012, sino en su desconocimiento y la confusión que ha generado.

La administración sanitaria valenciana en todos sus niveles debe garantizar que su personal conoce los procedimientos, así como monitorizar su correcta aplicación. De este modo no se producirían por desconocimiento o mala fe más, limitaciones de acceso a la asistencia sanitaria de las que ya provocan los recientes cambios normativos.

Este conocimiento debe extenderse a los usuarios, asociaciones, plataformas, centros de información y otros agentes involucrados en la atención social de los colectivos afectados, para que puedan ejercitarse adecuadamente los derechos reconocidos.

2) La forma en la que se ha aplicado el Real Decreto Ley 16/2012 y la normativa sucesiva en esta materia en la Comunidad Valenciana producen desajustes importantes entre las necesidades sanitarias y las posibilidades de acceso a atención sanitaria de una parte cualitativamente sustancial de la población. ODUSALUD ha recogido tan solo una parte de estas situaciones.

3) Las limitaciones en el acceso a tratamientos efectivos por razones económicas y administrativas se revelan de manera creciente como uno de los problemas más importantes registrados. Si bien algunas situaciones de exclusión en el acceso a la asistencia podría solventarse con la inclusión prevista por la normativa actual, la desfinanciación de sus tratamientos ambulatorios, incluso para personas incluidas en el grupo “sin recursos económicos”, supondrá en la práctica la persistencia del problema con igual gravedad y efectos. Es imprescindible que la administración sanitaria valenciana habilite procedimientos de acceso al tratamiento para quien lo ve limitado por razones económicas, se trate o no de ciudadanos extranjeros sin permiso de residencia.

Por tanto, instamos a la administración sanitaria, como responsable de garantizar el derecho a la protección de la salud y la asistencia sanitaria de los ciudadanos y ciudadanas, a que asuma todas sus responsabilidades y ponga en marcha medidas adecuadas para garantizar con especial atención estos mismos derechos en los grupos más vulnerables la comunidad de la que todos formamos parte.

SEGUIMIENTO DE LA APLICACIÓN DEL RDL16/2012

COMUNIDAD VALENCIANA

- **La Consejería habilitará sistemas de pago para turistas extranjeros sin derecho a cobertura.**

Se trata de un proyecto piloto que se pondrá en marcha durante el segundo trimestre del año en seis departamentos de salud seleccionados por su gran afluencia turística

Fuente: <http://www.redaccionmedica.com/autonomias/valencia/sanidad-habilitara-sistemas-de-pago-para-turistas-extranjeros-sin-derecho-a-cobertura-3350>

Fecha: 10/2/2013

- **Familias de discapacitados se ven forzadas a cambiar medicinas por otras más baratas**

Los afectados optan por las terapias en varias dosis que obligan a las madres a ir al colegio para administrar el fármaco a sus hijos

Fuente: <http://www.lasprovincias.es/v/20130227/comunitat/familias-discapitados-forzadas-cambiar-20130227.html>

Fecha: 27/2/2013

GOBIERNO CENTRAL

- **6.700 millones menos para sanidad**

Los presupuestos para salud del Gobierno y las autonomías caen un 10,6% desde 2010

El hachazo supone 150 euros menos por habitante

Habrà más recortes



Fuente:

http://sociedad.elpais.com/sociedad/2013/02/16/actualidad/1361029181_888112.html Fecha: 16/2/2013

- **Los sin papeles no tienen póliza que garantice su atención sanitaria**

El seguro de 710 euros anunciado por el Gobierno para los extranjeros aún no existe

Los irregulares llevan seis meses excluidos del sistema normalizado

La póliza de Mato no cubrirá los medicamentos de los sin papeles

El 62,6% de los españoles opina que los sin papeles deben ser atendidos

Fuente:

http://sociedad.elpais.com/sociedad/2013/02/20/actualidad/1361394645_210632.html

Fecha: 21/2/2013

- **La Comisión Europea da un toque de advertencia a España por los recortes en Sanidad**

El Ejecutivo europeo señala a nuestro país como uno de los Estados que están poniendo en peligro la sostenibilidad de los sistemas públicos por su gestión de la crisis

Fuente:

<http://www.redaccionmedica.com/noticia/la-comision-europea-da-un-toque-de-advertencia-a-espana-por-los-recortes-en-sanidad-5737>

Documento de trabajo de la Comisión Europea sobre la inversión en sanidad dentro del paquete social.(En inglés)

http://www.redaccionmedica.com/contenido/images/swd_investing_in_health.pdf

Fecha: 21/2/2013

- **España, a la cola de Europa en atención a los inmigrantes sin papeles**

Un estudio de Médicos del Mundo constata el paso de ser un país modélico en sanidad a reunir las peores prácticas. Las consecuencias de negar la sanidad al inmigrante irregular

Fuente:

http://sociedad.elpais.com/sociedad/2013/04/09/actualidad/1365506245_318124.html

Fecha: 9/3/2013

- **DEFENSOR DEL PUEBLO**
Informe Anual a las Cortes Generales 2012

Cap7.2. Universalización y gratuidad del derecho a la asistencia Sanitaria. Págs. 204-205
Diversas recomendaciones a las administraciones públicas, relativas a la extensión del derecho a la asistencia sanitaria pública a la totalidad de la población residente en España. En estas actuaciones se insistía en la necesidad de impulsar una reforma legal que fijara el carácter del derecho a la asistencia sanitaria como derecho público subjetivo, personal y no contributivo, en contraposición al Real Decreto-ley 16/2012.

<http://ep00.epimg.net/descargables/2013/02/27/2c9f9a7f3c6265fef28881cf3a9f26fe.pdf>

Fuente: <http://www.defensordelpueblo.es/>

Fecha: Presentando a las Cortes el 27 de febrero de 2013

NAVARRA

LEY FORAL 8/2013, de 25 de febrero, por la que se reconoce a las personas residentes en Navarra el derecho de acceso a la asistencia sanitaria gratuita del sistema público sanitario de Navarra.

Todas las personas con residencia en Navarra tienen derecho de forma gratuita a la asistencia sanitaria primaria o especializada, prestada por el sistema sanitario público de la Comunidad Foral de Navarra, con cargo a los Presupuestos Generales de Navarra, cualquiera que sea su edad, nacionalidad o situación legal o administrativa.

Fuente: http://www.navarra.es/home_es/Actualidad/BON/Boletines/2013/43/Anuncio-5/

Fecha: 5/3/2013

REDES SOCIALES RELACIONADAS CON EL DERECHO A LA SALUD

CANTABRIA

- **Ciudadanía contra la exclusión sanitaria**



<http://ciudadaniacontraaexclusion sanitaria.blogspot.com.es/>

COMUNIDAD DE MADRID

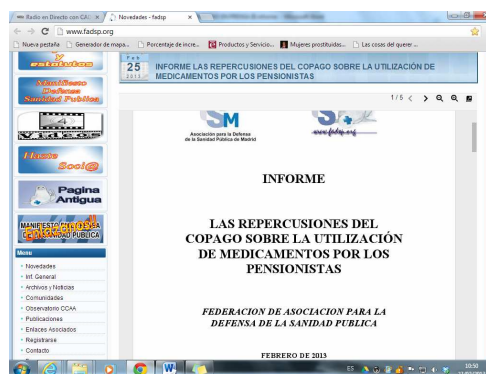
- **Yo si sanidad universal**



Preguntas frecuentes sobre Aseguramiento / Tarjeta Sanitaria

http://yosidaduniversal.net/media/blogs/materiales/preguntas_frecuentes_aseguramiento_y_tarjeta%20sanitaria.pdf

- **La Federación de asociaciones para la defensa de la sanidad pública alerta sobre la futura repercusión en la salud**



Informe

Las repercusiones del copago sobre la utilización de medicamentos por los pensionistas

<http://www.fadsp.org/>

CATALUNYA

- **Blog por una atención sanitaria universal**

En els darrers mesos, professionals diversos del sistema públic de salut estem constatant que a Catalunya, malgrat l'existència del reglament que regula l'assistència sanitària a les persones migrades en situació irregular, aquest s'està aplicant de forma arbitrària, donant com a resultat la manca d'atenció en alguns casos.

En aquesta situació hem detectat la necessitat de crear un Observatori del Trencament de l'Atenció Sanitària Universal que permeti detectar i recollir tots aquests casos



<http://sanitatxtothom.blogspot.com.es/>