

## **PROPOSICIÓN DE LOS GRUPOS MUNICIPALES MÁS MADRID COMPROMISO CON GETAFE Y PODEMOS EN APOYO AL ACCESO UNIVERSAL AL SISTEMA NACIONAL DE SALUD**

En el primer párrafo de la motivación que se incluye en el *Real Decreto-ley 7/2018, de 27 de julio*, se dice: *“El acceso al Sistema Nacional de Salud en condiciones de equidad y de universalidad es un derecho primordial de toda persona. La garantía del ejercicio de este derecho y la protección efectiva de la salud de la ciudadanía cobra aún mayor importancia cuando quienes se ven privados de una asistencia sanitaria normalizada son colectivos de una especial vulnerabilidad, amenazados por la exclusión social, como es el caso de la población extranjera no registrada ni autorizada a residir en España.”*

Aunque esta norma fue valorada como un paso importante, quedaron flecos por resolver que afectan, sobre todo, a colectivos cuya situación administrativa en España no estaba regularizada o se encuentra en trámite, como señalan y denuncian varias ONG y otros colectivos como Médicos del Mundo o Yo Si Sanidad Universal, en los últimos años.

Más Madrid Compromiso con Getafe queremos señalar que hoy hay exclusión sanitaria y que ésta va aumentando sin que exista una información clara y/o una legislación aprobada que lo avale. Esto lleva a situaciones de exclusión con una gran arbitrariedad, dependiendo del centro de salud, de la/s persona/as que atiendan en las distintas administraciones y de cómo estas personas informen y/o deriven para la valoración del derecho a la sanidad.

Entre los problemas más comunes para ACCEDER A LA SANIDAD CON CARGO A LOS FONDOS PÚBLICOS queremos señalar los siguientes:

- La exigencia del padrón como requisito para poder optar a la solicitud del derecho a la sanidad. Dadas las dificultades que hay con respecto a la vivienda, y por consiguiente a poder empadronarse allá donde se vive, se impide el acceso a sanidad a toda persona que carezca de empadronamiento, independientemente de su situación administrativa en España, así como de la edad o la situación de salud en la que se encuentre.
- A las personas que el propio Real Decreto les limita el derecho como los ascendientes de comunitarios o españoles, por ejemplo.
- A personas con menos de 90 días residiendo en España, independientemente si se trata o no de una urgencia sanitaria.

Pero también en la actualidad nos encontramos con personas que ya tenían reconocido el derecho a la sanidad y están siendo excluidas del sistema. De este modo vemos cómo están desapareciendo, sin una información clara de cuál es la razón y si habrá sustitución de figuras administrativas creadas para dar cobertura sanitaria a colectivos vulnerables como son:

- El llamado código DASSE “posibilita el acceso garantizado a la sanidad grupos como las embarazadas, (embarazo, parto y postparto) y menores (misma atención que personas con tarjeta sanitaria, descuento 40% en receta). No necesariamente se tenía que tener

el padrón, en la actualidad se está pidiendo el padrón igualmente.

- El llamado Código DAR (2015) para personas en situación irregular o de vulnerabilidad económica (misma atención, descuento del 40% en la receta)  
Respecto a esto se producen, de forma arbitraria y dependiendo de centros de salud: bajas de código DAR, que justifican diciendo que les ha caducado porque ya llevan un año, dos... o porque fueron dados de alta con NIE y ante la irregularidad sobrevenida alegan que como estuvieron de alta con NIE ya no les pueden dar de alta con pasaporte.

Al igual que se producen bajas, estén dados de alta como estén, por no tener la autorización de residencia en vigor, aunque tengan el resguardo de renovación.

En cuanto a la atención en URGENCIAS:

- Facturación sistemática a personas que no cuentan con tarjeta sanitaria y/o que se encuentran en trámite de acceder a la atención sanitaria.

En cuanto a la creación y puesta en marcha de UNIDADES ADMINISTRATIVAS ÚNICAS O UNIDADES DE TRAMITACIÓN.

- Acaban de empezar su funcionamiento y, por el momento, tienen como objetivo tramitar la tarjeta sanitaria a personas solicitantes de asilo. El retraso que había en la tramitación suponía exclusión dado que la resolución llegaba una vez caducado el documento; por tanto, no llegaban a tener la tarjeta sanitaria a la que tenía derecho.
- No hay información clara aun sobre ello, y en muchos centros de salud, hospitales, no se facilita la información ni la derivación adecuada por desconocimiento todavía.
- La atención y agilidad de estas unidades es desigual. También depende de quienes les atiendan, hay experiencias variadas; personas que van a la cita y ya salen con el derecho reconocido y otras que han de esperar no saben cuánto tiempo.
- Además de obligar a trasladarse de ciudad, en Getafe han de ir a Leganés, a personas que suelen tener vulnerabilidad económica y desconocimiento del entorno.
- Por último, y más importante aun, es que supone una segregación cuando lo que se intenta desde todos los organismos y entidades es la normalización e integración de las personas migrantes y refugiadas.

Todas estas situaciones mencionadas, junto a otras que se podrían mencionar, afectan sobre todo a la población y colectivos con mayor vulnerabilidad, que justamente es uno de los aspectos más importantes que se intentó abordar con la publicación del Real Decreto Ley 7/2018, de 27 de julio.

En el ámbito de la normativa internacional, tanto supranacional, Consejo de Derechos Humanos de las NN.UU., como europea, Consejo de Europa, Resolución 1946, Equal Access to

health care, 2013, el derecho a la protección de la salud se reconoce de manera expresa como un derecho inherente a todo ser humano, sobre el que no cabe introducción de elemento discriminatorio alguno, ni en general ni en particular, en relación con la exigencia de regularidad en la situación administrativa de las personas extranjeras.

Por todo lo anteriormente expuesto, los Grupos Municipales Más Madrid Compromiso con Getafe y Podemos proponen al Pleno del Ayuntamiento de Getafe la adopción de los siguientes acuerdos:

**PRIMERO.-** Instar al Ayuntamiento de Getafe a que aporte sugerencias o enmiendas al nuevo anteproyecto de la ley de mejora del Sistema Nacional de Salud para fortalecer los principios de equidad, cohesión y universalidad en el acceso a la sanidad pública y así poder abordar lagunas existentes.

**SEGUNDO.-** Instar al Ayuntamiento de Getafe a que agilice la inscripción en el padrón municipal ante situaciones de necesidad sanitaria, siempre que se acompañe de un informe de un/a trabajador/a social colegiada sea desde el ámbito sanitario, asociativo o de servicios sociales municipales.

**TERCERO.-** Instar la Comunidad de Madrid a reforzar la atención primaria, para que no sean necesarias unidades administrativas que segregan en lugar de integrar y normalizar, y a visibilizar la exclusión sanitaria a la que se ven sometidos los colectivos vulnerables bien por exclusión como tal o porque no pueden hacer frente a las facturaciones, tanto de atención de urgencias como de gastos farmacéuticos para tratamientos.

En Getafe, a 16 de noviembre de 2021

Jesús Pérez Gómez

Alba Leo Pérez

PORTAVOZ DEL GRUPO MUNICIPAL  
MÁS MADRID COMPROMISO CON GETAFE

PORTAVOZ DEL GRUPO MUNICIPAL  
PODEMOS