



Coses de la vida

SOCIETAT

La gestió de l'assistència sanitària

Una família en l'accés al CAP
Drassanes de Barcelona.

Catalunya garanteix la sanitat als sense papers amb 3 mesos al padró

El primer any s'avaluaran les peticions de visita a l'especialista per evitar el 'turisme sanitari'

Les entitats socials aplaudeixen la mesura però queden a l'espera de comprovar com s'aplica

JOSEP SAURÍ
BARCELONA

Es immigrants sense papers que faci un mínim de tres mesos que estan empadronats a Catalunya i que tinguin ingressos inferiors a la renda mínima d'inserció (entre 423 i 641 euros al mes, segons les persones a càrrec) seguiran tenint accés a l'atenció primària sanitària pública mitjançant una targeta específica expedida pel Servei Català de la Salut (CatSalut). El document es renovarà anualment i una vegada transcorregut el primer any els titulars també tindran accés a l'atenció especialitzada. Fins llavors, les seves peticions per ser atesos per especialistes s'avaluaran cas per cas. Les entitats socials donaven ahir la benvinguda a la decisió, a l'espera de veure com s'aplica.

El conseller de Salut, Boi Ruiz, va detallar ahir com la Generalitat complirà el seu «compromís amb el dret de ciutadania» a l'assistència sanitària pública una vegada entrin

en vigor, demà, les restriccions a l'atenció no urgent establertes per decret llei pel Govern central. I va explicar que són 600.000 les persones actualment registrades al CatSalut que no figuren com a assegurats ni com a beneficiaris a la base de dades de la Seguretat Social, 180.000 d'elles estrangeres.

SIS MESOS DE TERMINI TRANSITORI // Això no vol dir, ni de bon tros, va puntualitzar Ruiz, que totes aquestes persones no tinguin dret a la prestació, i per això s'obre un període transitori de sis mesos –durant els quals totes les targetes sanitàries actuals mantindran la seva validesa– per aclarir aquests casos. Qui a l'anar al CAP descobreixi que és en aquesta llista s'haurà de dirigir a l'Institut Nacional de Seguretat Social (INSS), del qual depèn el reconeixement del dret. I els que finalment quedin exclosos a criteri de l'INSS però sí que compleixin els requisits de Salut rebran la nova targeta, vàlida només a Catalunya.

claus

1

MOLTS MENYS DE 600.000 EXCLOSOS

La xifra de 600.000 possibles exclosos baixarà molt al revisar-se els casos, ja que el CatSalut va usar dades del 2010. Entre els 420.000 espanyols figuren, per exemple, professionals liberals, religiosos, inscrits en més d'una comunitat i persones sense recursos. Només qui no tingui la condició d'assegurat o beneficiari i superi els 100.000 euros de renda anual en quedarà fora i haurà de pagar.

2

UNS 40.000 EMPADRONATS SENSE RESIDÈNCIA LEGAL

El mateix passa amb la xifra de 180.000 estrangers, que inclou, per exemple, els que se n'han anat des del 2010. Els immigrants empadronats a Catalunya que no tenen regularitzada la seva situació són prop de 40.000.

3

COPAGAMENT FARMACÈUTIC

Els titulars de la targeta específica pagaran el 40% del preu dels medicaments que se'ls receptin, com la resta dels usuaris del sistema de salut amb ingressos inferiors a 18.000 euros anuals.

4

COBRAMENT ALS PAÏSOS D'ORIGEN

Ruiz va manifestar la voluntat de la Generalitat de reclamar el cost de l'assistència als sistemes de salut dels països d'origen dels atesos. Va recordar que hi ha convenis amb diversos països, i va explicar que en els casos en què no n'hi ha «s'enviarà una factura».

El conseller va justificar el termini d'empadronament exigint per la seva funció de «filtre per evitar el turisme sanitari», i va recordar que les urgències i l'atenció a menors, embarassades i pacients de diverses malalties cròniques, entre altres, estarà garantida en qualsevol cas.

El director del CatSalut, Josep Maria Pedrosa, va argumentar la decisió de la Generalitat apel·lant una vegada més al dret de tots els ciutadans a l'accés a l'assistència sanitària, així com als riscos que suposaria per a la salut pública que part de la població quedés sense control mèdic i evitar un augment de la vulnerabilitat dels col·lectius en risc d'exclusió social.

Ruiz va insistir que la mesura «no té un cost significatiu, ni suposaria un estalvi significatiu no prendre-la». «Que ningú digui: 'Aquests catalans gasten en els immigrants i després demanen diners a Espanya', perquè és fals», va emfatitzar.

Pel que fa a les diferents respostes de les autonomies a les restriccions

GRAN BARCELONA ► La Guàrdia Urbana
estrena patrulla al mar → P. 30 i 31

LA PROPOSTA ► Mercats. Elogi de les
pomes Golden de Girona → P. 33



ALBERT BERTRAN

del decret, el conseller va sostenir que «la realitat és tossuda» i que les altres comunitats «aniran veient que hauran de buscar una solució». «Nosaltres ho fem des del primer moment», va concloure.

SATISFACCIÓ A LES ENTITATS // Les entitats socials, que ja van celebrar al seu dia la declaració d'intencions del Govern en aquesta matèria, no veuen malament el mecanisme ideat per Salut, malgrat el període de carència. «És cert que hi ha una limitació al dret universal que sempre hem defensat, i que s'ha de veure com s'aplica. Però en principi és una bona solució per a un problema que hauria afectat un col·lectiu molt nombrós», va dir Teresa Crespo, presidenta d'Entitats Catalanes d'Acció Social (ECAS).

També Àngels Guiteras, presidenta de la Taula del Tercer Sector, va expressar la seva «satisfacció» perquè la Generalitat garanteixi «el que no és només un dret, sinó una necessitat», i es va mostrar conforme amb les condicions establertes «sempre que els processos d'empadronament es facin amb fluïdesa».

CCOO va valorar per la seva part en un comunicat «la implicació del Govern per garantir l'assistència sanitària a la població immigrada en situació irregular», però va qüestionar el requisit dels tres mesos d'empadronament recordant que el Pacte Nacional per a la Immigració reconeix «la igualtat de tracte entre totes les persones empadronades a Catalunya en l'accés als serveis públics»,

Espanya

AUTONOMIES REBELS

DESOBEDIÈNCIA A EUSKADI
► El conseller basc de Salut, Rafael Bongoa, va explicar ahir que els «immigrants seguiran sent atesos a Euskadi com fins ara». «Com ha de ser», va afegir. «Serà simplement desobeir, cosa que no és insubmissió, perquè tenim els nostres propis decrets i lleis», va afegir.

ANDALUSIA SEGUIRÀ IGUAL
► Andalusia mantindrà la «targeta provisional de reconeixement temporal» de la qual els sense papers de la comunitat disfruten actualment perquè segueixin sent atesos. «A més a més de fer-ho per raons d'humanitat, econòmicament convé atendre'ls en atenció primària», va justificar la consellera María Jesús Montero.

GALÍCIA SE'N DESMARCA
► Alberto Núñez Feijóo, president de Galícia, que a l'octubre celebrarà eleccions, es va desmarcar de les comunitats governades pel Partit Popular, i va anunciar que mantindrà l'assistència als irregulars sense recursos i empadronats a la comunitat.

Limitar a urgències l'atenció als sense papers, mínim fixat pel decret 16/2012 i ampliat a Catalunya amb la

fórmula presentada ahir, pot resultar fins i tot més car per al sistema públic de salut. **A. M. YAGÜE**

Estalvi en entredit

1 ¿Quants sense papers poden ser exclosos?

Segons les últimes dades de l'Institut Nacional d'Estadística (INE), el nombre d'estrangers residents a Espanya és de 5.711.040. D'aquestes persones, 5.251.094 compten amb permís de residència en vigor, per això els que hi resideixen de forma irregular sumen 459.946. La majoria d'ells, 306.477 persones, procedeixen de països de la UE. La resta, 153.469, han nascut fora de la UE i no tenen permís de residència, i per tant es troben en situació irregular i es veurien afectats per les restriccions sanitàries al no complir els requisits per ser assegurats.

2 ¿Quina és la despesa sanitària que generen?

El Ministeri de Sanitat espera que la mesura generi un estalvi anual de 500 milions d'euros. Però aquest càlcul no detalla el cost que generen els immigrants irregulars en la sanitat pública. Si es pren com a referència la despesa per habitant, 1.600 euros, i es multiplica pels 153.469 sense papers, el resultat és menys de la meitat, 245 milions d'euros. A més diversos estudis asseguren que la població immigrant, més jove que la nascuda a Espanya i en general amb bona salut, usa poc la sanitat pública i que la despesa generada pels extracomunitaris significa només el 0,8% del total.

3 ¿Com repercutirà la seva atenció només a les urgències?

Diversos col·lectius sanitaris apunten que limitar l'atenció sanitària als immigrants irregulars a urgències suposarà més col·lapse d'aquests serveis, més risc d'infeccions i contagi de malalties, i serà més car que permetre el seu accés a una atenció integral en el sistema públic. Els metges de família creuen que aquests pacients hi recorreran amb malalties en estat més avançat i per tant més greu, requeriran tractaments més cars i hi aniran més vegades «Augmentarà la conflictivitat», vaticina Tomás Toranzo, de la Societat Espanyola de Medicina d'Urgències.

ALBERT BERTRAN



4 ¿Els professionals sanitaris objecten a la mesura?

A títol personal la majoria dels 400.000 professionals que treballen per al Sistema Nacional de Salut es resisteixen «per principis» a deixar d'atendre als centres de salut i hospitals immigrants en situació irregular. Un total de 1.731 d'ells, la majoria metges d'atenció primària, han mostrat la seva intenció de recórrer a l'objecció de consciència, segons la Societat Espanyola de Medicina Familiar i Comunitària (semFYC), que el juliol passat va posar en marxa un registre nacional. Entenen que la mesura és «contrària a la lleialtat que el metge ha de tenir al seu pacient i que sempre ha de prevaler».

5 ¿Què passarà amb els malalts crònics sense papers?

Durant el mes d'agost, Sanitat ha insistit amb missatges mancats de rigor en què s'atendrà els malalts crònics sense papers i es passarà la factura als seus països d'origen. Però ara com ara, no s'ha regulat res respecte d'això, només hi ha convenis amb sis països que envien immigrants a Espanya, i no s'hi inclouen els sense papers. També s'ha apuntat que de l'assistència se n'ocuparan les oenagés. L'única cosa que sembla clara, segons UGT, és que «es tracta de col·locar aquestes persones en la disjuntiva de retornar als seus països d'origen, que per a moltes no és una opció, o que la seva salut es deteriori i es posi en risc la seva vida».

6 ¿L'atenció pot atraure immigrants d'altres autonomies?

La diferent atenció sanitària a immigrants sense papers «pot transvasar immigrants d'una comunitat autònoma que no presti l'atenció sanitària a una altra que els segueixi atenent amb les seves diferents fórmules», segons la Societat Espanyola de Metges d'Atenció Primària (Semergen). Al capdavant hi figuraria el País Basc, on tots els immigrants seguiran tenint dret a tota la sanitat només amb un formulari i un certificat d'empadronament. No obstant, el Ministeri de Sanitat considera que a la llarga totes les comunitats autònomes acabaran prestant la mateixa assistència bàsica.