

L'atenció sanitària als immigrants sense papers

MÀRIUS MORLANS,
president de la Comissió de Deontologia del COMB

L'esclat de l'actual crisi econòmica, amb la caiguda de les activitats econòmiques, ha causat un greu dèficit en els pressupostos públics que afecta el finançament de serveis bàsics com l'educació i la sanitat. L'impacte d'aquest dèficit és especialment preocupant en els països menys previsors com el nostre, atesos els problemes endèmics de finançament del nostre sistema sanitari públic. Aquesta situació ha abocat a prendre mesures d'emergència basades en polítiques d'austeritat per poder garantir la sostenibilitat del sistema.

En aquest context han estat motiu de preocupació algunes de les propostes aprovades pel Reial Decret Llei 16/2012 de 20 d'abril, que estableix les noves mesures de reforma del sistema sanitari públic. I, d'una manera especial, la reintroducció del concepte d'assegurat i beneficiari que limita de fet l'accés a l'assistència sanitària pública. El Decret suposa una inflexió respecte al procés iniciat el 1986 amb la promulgació de la Llei General de Sanitat, aprovada per una àmplia majoria al Parlament i que regula el dret constitucional a la protecció de la salut i a la seva cura.

La Llei introdueix dos conceptes bàsics. El finançament de l'atenció sanitària per mitjà dels impostos, que representa un canvi substancial respecte de l'anterior sistema d'assegurança finançat amb les quotes de la Seguretat Social. El nou tipus de finançament és la condició necessària per a la universalització de l'assistència, l'altre concepte fonamental que garanteix la llei. De fet, possibilita la incorporació progressiva al sistema públic dels col·lectius fins aleshores desprotegits o amb una cobertura de tipus mutualista.

El fonament moral de la Llei és la convicció que les persones tenen el dret de ser atesos segons les seves necessitats amb independència del seu poder adquisitiu. Representa el compromís col·lectiu d'atendre les persones independentment de la seva aportació econòmica a l'Estat. El concepte d'assegurat i beneficiari de l'assistència queda restringit a l'àmbit del mutualisme privat i exclòs del sistema públic. És la condició de ciutadà la que acredita per accedir al sistema sanitari públic. Aquest dret s'amplia a la condició de resident per la decisió de les Administracions locals de proporcionar la targeta sanitària a tota persona inscrita en el cens davant dels possibles problemes de salut originats pels immigrants sense papers.

Encara que no puguem obviar que aquestes concepcions i fonaments difereixen amb les bases d'altres sistemes de salut dels països europeus que segueixen basant-se en

Les desigualtats socials i la repercussió que tenen en la salut personal i la convicció que els més desposseïts han de ser atesos en les mateixes condicions que els que més tenen són valors compartits per una àmplia majoria. No es poden concebre els objectius de la sanitat pública i prevenció dels problemes de salut sense la integració i l'atenció dels col·lectius més vulnerables i amb risc d'exclusió social

el dret d'assegurament, tampoc es poden concebre sense tenir en compte els principis bàsics de sostenibilitat econòmica, en el marc d'un procés d'integració europeu i d'harmonització de drets i deures.

En el nostre passat recent, la voluntat popular ha donat suport a les iniciatives legislatives i les decisions administratives que han vetllat per fer del nostre sistema sanitari un instrument de cohesió social i de justícia distributiva. Les desigualtats socials i la repercussió que tenen en la salut personal i la convicció que els més desposseïts han de ser atesos en les mateixes condicions que els que més tenen són valors compartits per una àmplia majoria. No es poden concebre els objectius de la sanitat pública de promoció de la salut i vigilància i prevenció dels problemes de salut sense la integració i l'atenció dels col·lectius més vulnerables i amb risc d'exclusió social.



L'exclusió de l'assistència pública dels col·lectius que no cotitzen a la Seguretat Social, com els immigrants sense papers o els joves en atur, als qui no es deixa altra porta d'entrada al sistema que els serveis d'urgència, suposa una mesura contradictòria amb l'aparent finalitat de la llei aprovada recentment, l'estalvi de recursos. L'atenció exclusiva dels que no tenen assegurança a través dels serveis d'urgència representa, com és evident als EUA, una despesa sanitària més gran. Els malalts reben atenció més tard i amb complicacions més greus que requereixen estades hospitalàries prolongades, alhora que l'atenció indiscriminada a tota mena de pacients distorsiona el funcionament dels serveis d'urgències i els converteix en un cau d'ineficiència.

L'exclusió de l'atenció primària de col·lectius que per la seva situació quasi marginal tenen més risc d'emmalaltir suposa un menyspreu no sols a la dignitat de les persones excloses sinó també a la intel·ligència en què es fonamenten les més elementals normes de protecció i prevenció de la salut col·lectiva, objectius bàsics de la sanitat pública.

Els col·legis professionals són corporacions de dret públic que fonamenten la seva raó de ser no sols en la defensa dels interessos dels seus afiliats sinó amb el seu compromís social de vetllar pels interessos col·lectius en tot allò relacionat amb la salut. És amb aquesta responsabilitat i amb el compromís amb els valors que fonamenten i orienten l'actuació del nostre sistema sanitari públic que contemplem amb preocupació qualsevol mesura que pugui vulnerar aquests valors i, alhora, malmetre la qualitat assistencial assolida fins ara.

- 1. *Diario Médico*, 10 de setembre de 2012.
- 2. *Europa Press*, 7 de setembre de 2012.
- 3. Document de la Junta de Govern del COMB "Per un Sistema Nacional de Salut d'accés universal, equitatiu i eficient", publicat al *Servei d'Informació Col·legial* núm. 136, juny-octubre de 2012.