



[El Congreso votará mañana la nueva legislación sobre sanidad universal](#)

## El principio del fin de la exclusión sanitaria

**Las organizaciones integradas en REDER confían en que el Congreso convalide el Real Decreto-Ley 7/2018 sobre acceso universal al Sistema Nacional de Salud y exigen al Gobierno la pronta aprobación de su Reglamento para garantizar la asistencia en igualdad de condiciones a todas las personas que viven en España**

**Madrid, 5 de septiembre de 2018.- Un paso positivo hacia una meta aún distante. Esta es la valoración que hace la Red de Denuncia y Resistencia al RDL 16/2012 del nuevo Real Decreto-Ley 7/2018 sobre acceso universal al Sistema Nacional de Salud aprobado por el Consejo de Ministras y Ministros a finales de julio. Ante el anuncio de que mañana 6 de septiembre el Congreso votará la convalidación de esta medida, las organizaciones integrantes de REDER confían en un resultado positivo de dicha votación, pero también recuerdan al Gobierno que aún queda un importante camino por recorrer hasta poner el fin definitivo a la exclusión sanitaria.**

Transcurridos seis años desde la imposición de la reforma sanitaria de 2012, las heridas que esta ha dejado en el sistema son aún profundas: enfermedades graves y crónicas desatendidas - sólo desde enero de 2014 REDER ha documentado 68 casos de cáncer, 88 de enfermedades cardiovasculares, 45 de VIH o 116 de diabetes -, inequidad territorial en el acceso a la salud (con diferencias en el acceso a la salud dependiendo de la comunidad autónoma de residencia) o la instauración de discursos falsos (“el sistema no tiene capacidad para atender a todo el mundo”, “las personas migrantes abusan de la sanidad”, etc.) que profundizan la marginación de estos colectivos y alientan actitudes xenófobas. Estos son sólo algunos de los desafíos a los que debe dar respuesta el nuevo marco normativo.

En este sentido, las organizaciones de REDER consideramos plenamente justificada la situación de urgencia que motiva la adopción del Real Decreto-Ley 7/2018 y damos la bienvenida a la intención de *garantizar el derecho a la protección de la salud y a la atención sanitaria, en las mismas condiciones, a todas las personas que se encuentren en el Estado Español*, tal y como se manifiesta en su Exposición de motivos. Asimismo valoramos muy positivamente la eliminación de las figuras de persona *asegurada y beneficiaria* para recuperar la noción de la salud como un derecho. No obstante no podemos dejar de expresar nuestra preocupación sobre cómo quedan reguladas en el articulado determinadas cuestiones:

- Las personas extranjeras no autorizadas ven reconocido su derecho a la protección de la salud y a la asistencia sanitaria, pero no son consideradas titulares de dicho derecho, pues esta titularidad queda limitada a aquellas de nacionalidad española y extranjeras con residencia legal. Esta distinción resulta discriminatoria e injustificable desde una perspectiva de derechos humanos.
- El derecho a la asistencia con cargo a fondos públicos se supedita a que la persona demuestre que no se encuentra en situación de estancia temporal, es decir que lleve más de 90 días en territorio español. Esta exigencia establece una presunción de que por debajo de los tres meses cualquier persona es una turista sanitaria – salvo informe de trabajo social que acredite lo contrario –, lo que supone reincidir en la confusión entre migrante y turista sanitario, tantas veces desmontada.
- El texto actual no garantiza la asistencia con cargo a fondos públicos en todo caso – y particularmente

durante ese periodo de 90 días – a menores, mujeres embarazadas, solicitantes de asilo, víctimas de trata, así como la asistencia de urgencia hasta el alta médica, algo que de no concretarse supondría una regresión respecto a lo previsto al respecto por el RDL 16/2012.

- Si no se flexibiliza, la exigencia de prueba de no poder “exportar el derecho” desde su país de origen puede terminar resultando una barrera insalvable para muchas personas. Así lo hemos constatado las organizaciones de REDER en relación con determinadas nacionalidades cuyos consulados no emiten dicha documentación, lo que las obliga a desplazarse hasta su país de origen.
- Nos preocupa que la nueva normativa no de respuesta a una de las exclusiones más sangrantes como es la de las personas mayores – padres, madres, abuelos y abuelas – que han llegado a España fruto de un proceso legal de reagrupación familiar. Conforme a la legislación de extranjería, estas personas deben contar con un seguro médico, algo muy difícil y muy costoso de conseguir para personas de edad avanzada y débil estado de salud. De este modo el INSS les deniega sistemáticamente la tarjeta sanitaria, a pesar de que existen múltiples sentencias judiciales que les reconocen este derecho. La nueva regulación debería reconocérselo de forma inequívoca en las mismas condiciones que cualquier otra residente en España.

Desde REDER creemos que muchas de estas cuestiones son fácilmente subsanables a través del Reglamento que deberá desarrollar este Real Decreto-Ley y concretar los requisitos y procedimientos para acceder a la asistencia sanitaria. Por ello las organizaciones de REDER recomendamos:

- A los grupos parlamentarios, muy particularmente a aquellos que suscribieron el Pacto Político y Social por un Sistema Nacional de Salud Público y Universal en septiembre de 2017, que voten a favor de convalidar el RDL 7/2018
- Al Gobierno, que sin mayor dilación proceda a aprobar el Reglamento de desarrollo, dando respuesta a las preocupaciones arriba mencionadas, de modo que ninguna persona que viva en España se quede fuera del sistema sanitario.
- A los Gobiernos autonómicos y Consejerías de Salud, que en la implementación de esta normativa adopten procedimientos flexibles y garantistas que eviten que la exigencia de determinados requisitos administrativos pueda convertirse en una barrera para que las personas puedan acceder a la atención sanitaria pública.

## MÁS SOBRE REDER

REDER (Red de Denuncia y Resistencia al RDL 16/2012) es una red de colectivos, movimientos, organizaciones y personas implicadas en la defensa del acceso universal a la salud y la denuncia de su incumplimiento.

REDER se funda en XXX como una respuesta a la reforma sanitaria emprendida por el Gobierno a partir del Real Decreto Ley 16/2012 y el Real Decreto 1192/2012 ha significado el fin de la universalidad de la atención sanitaria en el territorio español. Por ello, REDER defiende la atención sanitaria pública, universal y sin repagos, por lo tanto, está en contra de cualquier tipo de red paralela al Sistema Nacional de Salud. REDER está coordinado por un Grupo Motor integrado actualmente por ARI-PERU, la Federación de Asociaciones para la Defensa de la Sanidad Pública (FADSP), Médicos del Mundo, la Plataforma per una Atenció Sanitària Universal a Catalunya (PASUCAT), la Sociedad Española de Medicina de Familia y Comunitaria (semFYC) y la Sociedad Española de Salud Pública y Administración Sanitaria (SESPAS). De su mano se han ido sumando otras organizaciones, colectivos y redes

## PRENSA

Celia Zafra Cebrián  
[celia.zafra@medicosdelmundo.org](mailto:celia.zafra@medicosdelmundo.org)  
629214755

Anna Serrano  
[comunicacion@semfyc.es](mailto:comunicacion@semfyc.es)  
679509941