

## **INFORME DE IRREGULARIDADES DETECTADAS EN LA APLICACIÓN DE LAS INSTRUCCIONES SOBRE LA ASISTENCIA SANITARIA A PRESTAR POR EL SERVICIO MADRILEÑO DE SALUD A TODAS AQUELLAS PERSONAS QUE NO TENGAN LA CONDICIÓN DE ASEGURADA O BENEFICIARIA**

### **0. PRESENTACIÓN**

La exclusión sanitaria implantada hace ya dos años por el *Real Decreto-ley 16/2012, de 20 de abril, de medidas urgentes para garantizar la sostenibilidad del Sistema Nacional de Salud y mejorar la calidad y seguridad de sus prestaciones*, y aplicada en el ámbito de la Comunidad de Madrid conforme a *las Instrucciones sobre la asistencia sanitaria a prestar por el servicio madrileño de salud a todas aquellas personas que no tengan la condición de asegurada o beneficiaria* (en adelante, Instrucciones del SERMAS), ha arrojado como resultado una fractura social de consecuencias irreversibles para gran parte de la población directamente afectada y, por ende, para la sociedad de la que ésta forma parte.

Con objeto de evitar la alarma social –de alto coste político- que causaría la aparición de problemas de salud pública, muchas de las declaraciones de los responsables políticos en defensa del nuevo sistema se han centrado en asegurar que los derechos humanos quedan preservados mediante el mantenimiento de unos mínimos de atención a personas extranjeras no registradas ni autorizadas como residentes en España en tres situaciones especiales: urgencia por enfermedad grave o accidente hasta la situación de alta médica, asistencia al embarazo, parto y postparto, y menores de dieciocho años (artículo 3 ter de la Ley 16/2003, de 28 de mayo, de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud, en redacción dada por el Real Decreto-ley 16/2012). Estas llamadas situaciones especiales se han utilizado en numerosas ocasiones para atribuir al sistema sanitario resultante del cambio una universalidad en el acceso de la que obviamente carece.

Desde la plataforma ciudadana Yo Sí Sanidad Universal, consideramos que los supuestos establecidos como únicas formas de atención posible a la población extranjera sin permiso de residencia, tan imprescindibles como insuficientes, son sólo una parte de la atención a la salud. Al restringir a esos casos especiales el acceso de las personas excluidas al sistema sanitario, la atención integral a los problemas de salud queda fragmentada y limitada. Asimismo, consideramos que el hecho de que una parte de la población no tenga acceso a la medicina preventiva y, en consecuencia, sólo pueda ser atendida cuando la enfermedad se ha agravado, por la vía de urgencias, más costosa incluso en términos económicos, constituye un grave error en la gestión de la Salud Pública.

Este panorama, de por sí gravísimo, resulta aún más preocupante por el hecho de que ni siquiera se esté prestando atención en esas *situaciones especiales*, como hemos podido constatar en numerosas ocasiones y centros sanitarios las personas que integramos Yo Sí Sanidad Universal. En el ámbito de la Comunidad de Madrid, concretamente, nos encontramos con la incómoda labor de tener que informar acerca del contenido de las Instrucciones del SERMAS a sus propios trabajadores encontrándonos con respuestas confusas que generan desatención, como por ejemplo: “no puedo hacer registros de Transeúnte sin Permiso de Residencia por indicación de Tarjeta Sanitaria/Aseguramiento” o “esas instrucciones del SERMAS ya no valen, lo que vale es lo que me dice mi jefe”.

Considerando que esta situación de arbitrariedad sistemática es, en última instancia, responsabilidad de la Dirección General de Atención al Paciente, entre cuyas competencias figuran la de “la mejora del acceso de los ciudadanos a la información sobre los servicios y prestaciones sanitarias” y la del “desarrollo y aplicación efectiva de los derechos de los ciudadanos en sus relaciones con el sistema sanitario público de la Comunidad de Madrid [...], así como la supervisión y análisis de las sugerencias, quejas y reclamaciones de los pacientes o de personas directamente interesadas” (Decreto 23/2014, de 6 de marzo, del Consejo de Gobierno, por el que se establece la estructura orgánica del Servicio Madrileño de Salud), y dado que no parecen haberse realizado las labores de información y supervisión necesarias para evitar una exclusión sanitaria superior a la prevista en el Real Decreto-ley 16/2012, desde el colectivo Yo Sí Sanidad Universal pusimos esta situación en conocimiento de la Subdirección General de Atención al Paciente, que nos solicitó un informe sobre las irregularidades detectadas directamente por este colectivo en los centros sanitarios del ámbito de la Comunidad de Madrid. Tal es el objeto de los siguientes apartados.

Por los limitados recursos de nuestra organización y la falta de información de las personas afectadas, los casos detectados no son sino una pequeña muestra de todo lo que está sucediendo en los centros sanitarios de la Comunidad de Madrid.

## **1. CASOS DE DENEGACIÓN DE LA ATENCIÓN DE URGENCIAS / EMBARAZADAS / MENORES**

Tanto el Real Decreto-ley 16/2012, de 20 de abril, como las *Instrucciones sobre la asistencia sanitaria a prestar por el servicio madrileño de salud a todas aquellas personas que no tengan la condición de asegurada o beneficiaria* (en adelante, Instrucciones del SERMAS) hacen referencia clara y explícita al derecho de las personas no registradas ni autorizadas como residentes en España a ser atendidas en caso de urgencia.

Sin embargo, son varios los centros de salud en los que se tiene constancia de la denegación de la atención de urgencias:

- Centro de Salud Ventura Rodríguez (Madrid)
- Centro de Salud Baviera (Madrid): el personal administrativo de este centro aseguraba que la atención de urgencias a personas sin permiso de residencia sólo era posible en hospitales y no se convenció de lo contrario hasta que no se le mostraron las Instrucciones del SERMAS, cuya existencia aseguraban desconocer.
- Centro de Salud de Rivas: denegación de atención de urgencias incluso teniendo un diagnóstico previo a la entrada en vigor del RDL.

Asimismo, se han registrado dos casos de denegación de atención a embarazadas (la segunda de las *situaciones especiales* que recogen las Instrucciones del SERMAS) en sendos centros de salud y un caso gravísimo de denegación de atención a un menor (*tercera situación especial*):

- Centro de Salud Peña Prieta (Madrid): denegación de atención a una embarazada que fue atendida en Pavones y reenviada a su centro de salud dónde se le atendió posteriormente al llegar con los informes hechos.
- Centro de Especialidades de Carabanchel: denegación de atención a menor embarazada.
- Centro de Salud Paseo Imperial: Denegación de atención a un recién nacido de padres extranjeros sin permiso de residencia, que finalmente acabó ingresado una semana después en la UCI neonatal del Hospital Doce de Octubre con una deshidratación del 25% y desnutrición franca.

## **2. CASOS DE EXIGENCIA DE FIANZA PREVIA A LA ATENCIÓN DE URGENCIAS O COMPROMISO DE PAGO**

En otras ocasiones, el bloqueo del acceso a la atención de urgencias, en lugar de plantearse como un rechazo frontal, se produce como resultado de la exigencia de una fianza previa a dicha atención (ej. Fundación Jiménez Díaz) o de un compromiso de pago (ej. Centro de Salud Lavapiés, Hospital Clínico, Hospital Ramón y Cajal, Hospital Gregorio Marañón). En el Centro de Salud San Cristóbal (Madrid), hasta el verano de 2013 era práctica habitual hacer firmar a los pacientes un compromiso de pago en blanco previo a la atención “porque era obligatorio”; no obstante, esta práctica parece haberse abandonado a partir de esa fecha.

Aun en el supuesto de que este modo de proceder ya fuera habitual con carácter previo al cambio de sistema operado por el Real Decreto-ley 16/2012 como vía para atajar el supuesto turismo sanitario, en una dinámica de restricción de derechos como

la actual, el efecto disuasorio de estas fianzas y compromisos de pago se multiplica, al identificarse inevitablemente el compromiso de pago como un pago efectivo y la fianza como un pago anticipado. Así, la decisión de la persona enferma pasa a depender de su posibilidad de conseguir el importe correspondiente de forma inmediata, interviniendo en este cálculo el temor a generar una deuda con la Administración por las consecuencias que ello pudiera tener en un proceso de regularización.

De este modo, la exigencia de fianza previa o compromiso de pago en la atención de urgencias, si no directamente ilegal, es como poco contradictoria con el reconocimiento de este tipo de atención como una *situación especial*, al desplegar una mecánica perversa de restricción del derecho a la salud que anula cualquier rastro de la excepción reconocida en el artículo 3ter de la Ley 16/2003 antes mencionado.

### **3. CASOS DE FACTURACIÓN POSTERIOR A LA ATENCIÓN DE URGENCIAS**

En otros casos, la facturación se produce con posterioridad a la atención de urgencias. Lo habitual es que la persona atendida reciba un requerimiento para que acredite su derecho a tal servicio como única forma de evitar la facturación, sin que los propios centros remitentes sepan indicar cómo acredita una persona extranjera sin permiso de residencia que carece del mismo. Ésta ha sido la situación en los siguientes centros:

- Hospital Clínico (Madrid)
- Hospital de la Princesa (Madrid)
- Hospital Infanta Leonor (Madrid)
- Hospital Gregorio Marañón (Madrid)
- Hospital de La Princesa (Madrid)
- Hospital Severo Ochoa (Leganés): facturación de atención de urgencias a un menor.
- Hospital 12 de Octubre (Madrid)
- Hospital Ramón y Cajal (Madrid)

### **4. CASOS DE DENEGACIÓN DEL REGISTRO COMO TRANSEÚNTE SIN PERMISO DE RESIDENCIA**

La Instrucción Primera a), punto 5, del SERMAS, indica que aquellas personas extranjeras no registradas ni autorizadas como residentes en España que sean atendidas por urgencias “serán registradas en SIP-CIBELES mediante el establecimiento de un tipo específico – Transeúnte sin Permiso de Residencia-, cuya vigencia inicial será de 1 año”.

Esta previsión parece tener como finalidad posibilitar, aun en el marco de un sistema de atención parcialmente restringido, un mínimo seguimiento del proceso de enfermedad por el que la persona acude a urgencias, permitir que los facultativos puedan solicitar pruebas si lo estiman necesario, y volver a citar a la persona para vigilar su evolución.

Sin embargo, son mayoría los centros de salud en que el registro de la persona en el sistema se realiza mediante una figura cuya vigencia es sólo de 1 día y que impide, por lo tanto, ese mínimo seguimiento del proceso de enfermedad. Concretamente:

- Centro de Salud Lavapiés (Madrid) se niegan a registrar a los pacientes como Transeúntes Sin Permiso de Residencia, aún en los casos en que el/la profesional médico/a señala necesitar pruebas y seguir tratando otro día la urgencia por la que acuden los pacientes.
- Hospital de la Princesa (Madrid): no se ha registrado a pacientes como Transeúntes Sin Permiso de Residencia a pesar de que su urgencia no recibió el alta médica el primer día que fueron atendidos.
- Centro de Salud Miguel Servet (Alcorcón)
- Centro de Salud María Jesús Hereza-Cuéllar (Leganés)
- Centro de Salud Doctor Mendiguchia Carriche (Leganés)
- Hospital Severo Ochoa (Leganés)
- Hospital Universitario Príncipe de Asturias (Alcalá de Henares): el personal de este centro asegura que el sistema informático no les permite realizar el registro como Transeúnte sin Permiso de Residencia.
- Centro de Salud Campo de la Paloma (Madrid)
- Centro de Salud Martínez de la Riva (Madrid)
- Centro de Salud Palma Norte (Madrid)
- Centro de Salud Fuencarral (Madrid)
- Centro de Salud Torito (Madrid)
- Centro de salud Pavones (Madrid)

- Centro de especialidades Moratalaz (Madrid)
- Centro de salud San Andrés (Madrid).
- Centro de salud Los Rosales (Madrid).
- Centro de Salud San Cristóbal (Madrid): sólo se efectúa el registro como Transeúnte sin Permiso de Residencia en los casos en los que el médico lo solicita, habiendo una minoría de facultativos reacios a solicitar este registro porque no quieren tener asignado (citamos textual) “un paciente ilegal durante tanto tiempo”.
- Centro de Salud San Fermín (Madrid)
- Hospital Doce de Octubre (Madrid)

En muchos de estos centros, el personal administrativo desconocía la existencia de las Instrucciones del SERMAS y la figura del Transeúnte sin Permiso de Residencia con vigencia de 1 año. Este desconocimiento, que en ocasiones se intenta suplir mediante decisiones improvisadas de tintes claramente racistas, parece indicar que el personal administrativo de los centros de salud no ha recibido instrucciones claras sobre el modo de proceder.

Asimismo, es fundamental señalar que en varios de estos centros de salud el personal administrativo afirma que desde la unidad coordinadora de Tarjeta Sanitaria se les exige someter cada registro como Transeúnte sin Permiso de Residencia a su autorización previa, acompañándola de un informe escrito del/la médico/a correspondiente. Llama la atención que este argumento se utilice en distintos centros de salud ubicados en diferentes barrios de Madrid, sin que en ninguno de ellos puedan remitir a instrucción escrita alguna que corrija en este sentido lo establecido en las Instrucciones del SERMAS, donde no se hace referencia a este procedimiento, y resulta altamente preocupante que el diagnóstico, seguimiento y tratamiento de un proceso clínico resulte bloqueado por un procedimiento administrativo que, además de no estar regulado por escrito, genera —a juzgar por los casos presenciados— una demora o suspensión de la atención al paciente de consecuencias potencialmente graves.

Esta última cuestión fue abordada en la reunión mantenida el 22 de mayo de 2014 con representantes de las Subdirecciones Generales de Atención al Paciente, Aseguramiento y Tarjeta Sanitaria y la Gerencia Asistencial de Atención Primaria, adscritas a la Comunidad de Madrid, quienes desconocían estas prácticas y se comprometieron a adoptar las medidas necesarias para evitar que dicho procedimiento no acorde a la normativa siguiera produciéndose. Sin embargo, con

posterioridad a esa reunión, se han seguido detectando casos de negativas de registro de pacientes atendidos de urgencia como Transeúntes sin Permiso de Residencia con la excusa de la existencia de ese otro procedimiento no escrito.

Finalmente, en el ámbito de las irregularidades en el registro de pacientes, también se han detectado casos en los que los menores son registrados mediante la figura de Transeúnte General con vigencia de 1 día, en lugar de tramitárseles el DASSE que exige la normativa vigente. Esto, además de afectar a la continuidad asistencial, impide el acceso a medicación debido a que el Transeúnte general no permite generar recetas sujetas a financiación.

## **5. OTRAS IRREGULARIDADES**

- En el Centro de Salud Las Cortes (Madrid) se ha informado de que tratamientos iniciados antes del 31 de agosto de 2012 no se seguían atendiendo.
- En el Centro de Salud Lavapiés (Madrid) un paciente que estaba registrado como Transeúnte Sin Permiso de Residencia por una enfermedad de declaración obligatoria diagnosticada antes del 31 de agosto de 2012 ha sido dado de baja al solicitar atención (cambiándosele ese día a Transeúnte General).
- En el Hospital del Henares (Coslada) se ha negado continuación de tratamiento que había sido diagnosticado y tratado antes de abril de 2012.
- En el Servicio de citaciones de las consultas de pediatría del Hospital 12 de Octubre se exige la tarjeta sanitaria para poder acceder a la atención en las consultas externas.

## **6. CARTELES DISUASORIOS**

La angustia que genera el limbo administrativo en el que se encuentran las personas de origen extranjero hasta que obtienen su permiso de residencia, unido al estado de debilidad que provoca cualquier enfermedad, sitúan a la población excluida en una posición de vulnerabilidad que la hace especialmente sensible a informaciones disuasorias o directamente falsas, máxime cuando por parte de las autoridades sanitarias no se ha llevado a cabo campaña de información alguna sobre las situaciones especiales en las que el RDL 16/2012 sigue reconociendo el derecho a la asistencia sanitaria al colectivo excluido. Por eso, consideramos imprescindible la

retirada de carteles supuestamente informativos que no hacen más que generar confusión, como los que, a modo de ejemplo, se muestran a continuación:

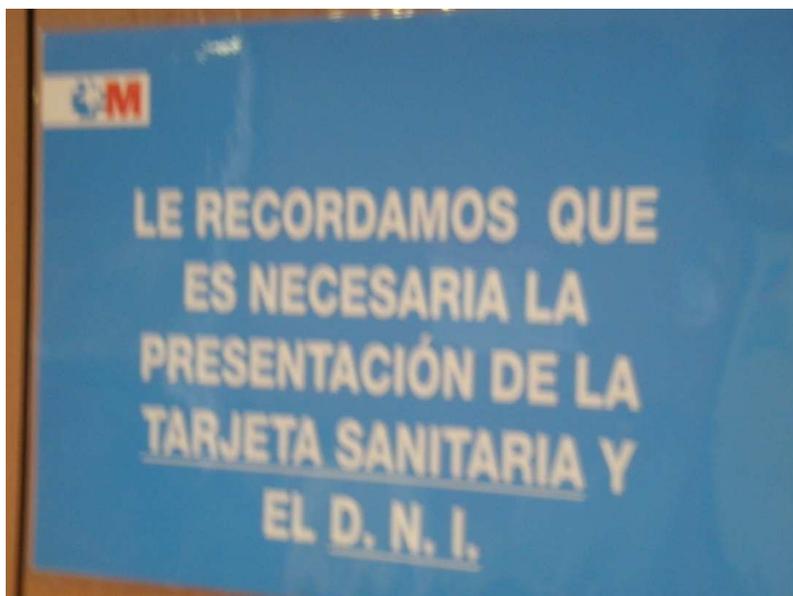
- Hospital Universitario Doce de Octubre (Madrid): grandes carteles anuncian la necesidad de tarjeta sanitaria para abrir historia médica en el centro y para ser atendido en consultas de pediatría, teniendo en cuenta que los menores hijos de padres extranjeros tienen derecho a la asistencia, por ser menores, pero no se les expide TSI física:



- Centro de Urgencias del SUMMA 112 del Paseo Imperial:



- Urgencias del Hospital Ramón y Cajal (Madrid)

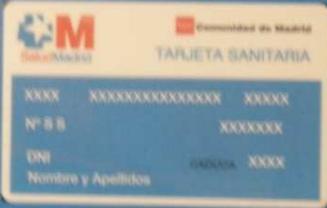


 Hospital Universitario  
Ramón y Cajal  
SaludMadrid 

**“Los usuarios del Sistema Sanitario de la Comunidad de Madrid deberán mostrar su tarjeta sanitaria individual para acceder a cada una de las prestaciones y servicios sanitarios, debiendo presentarse, acompañando a la misma, el documento identificativo de la personalidad de su titular, cuando así sea requerido.”**

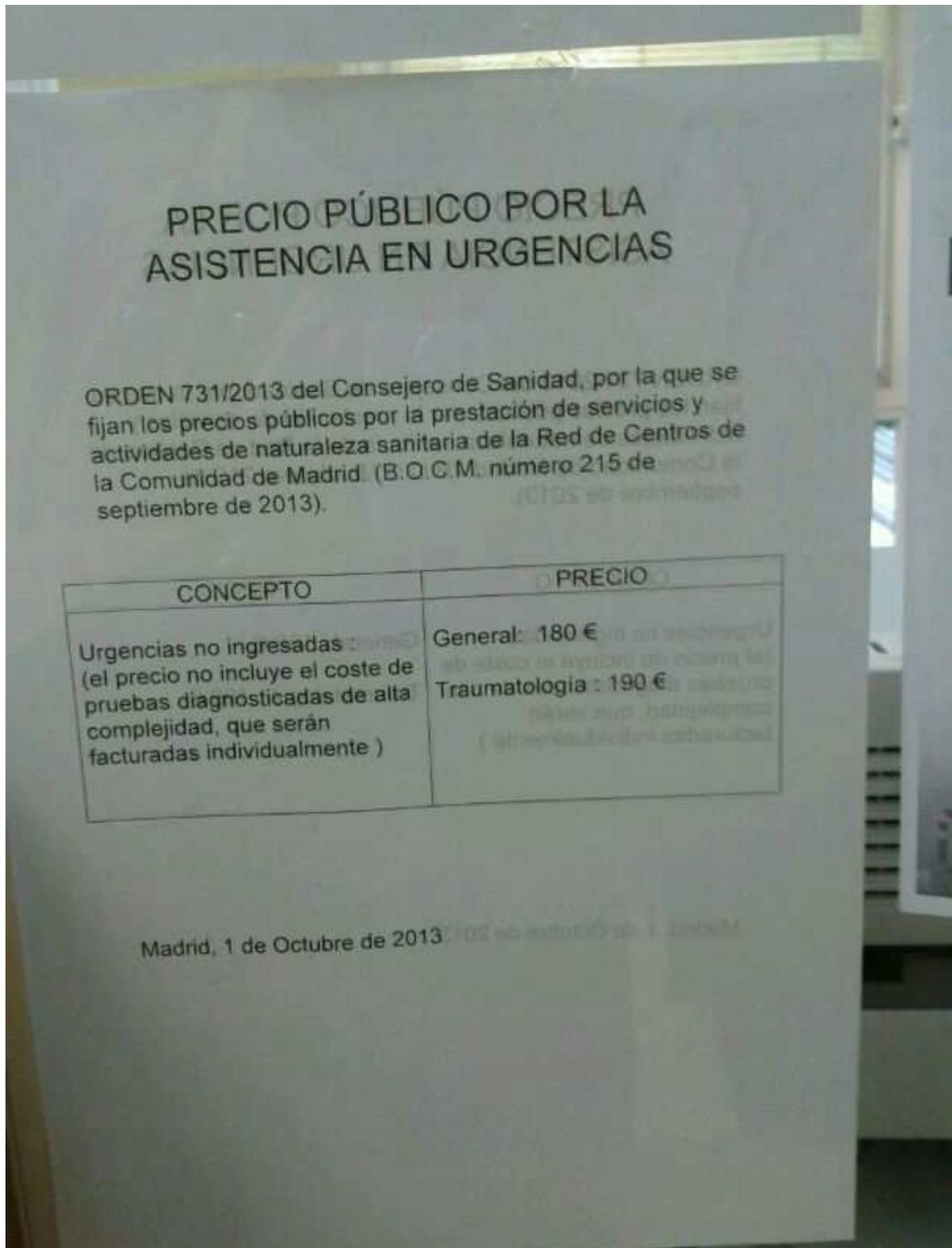
**“Los ciudadanos procedentes de otras Comunidades Autónomas que deban ser atendidos en los centros y servicios dependientes del Sistema Sanitario de la Comunidad de Madrid deberán presentar el documento identificativo que les acredite como usuarios del Sistema Nacional de Salud.”**

Orden 1285/2086. De 22 de junio, de la Consejería de Sanidad y Consumo, por la que se regula la tarjeta sanitaria individual en el ámbito de la Comunidad de Madrid



XXXX	XXXXXXXXXXXXXXXXXX	XXXX
N° B B		XXXXXXX
DNI	XXXXXX	XXXX
Nombre y Apellidos		

- Hospital General Universitario Gregorio Marañón (Madrid): Cartel explicativo disuasorio a la entrada y en los cristales de las ventanillas de administración.



- Centro de Salud María de Guzmán (Alcalá de Henares):



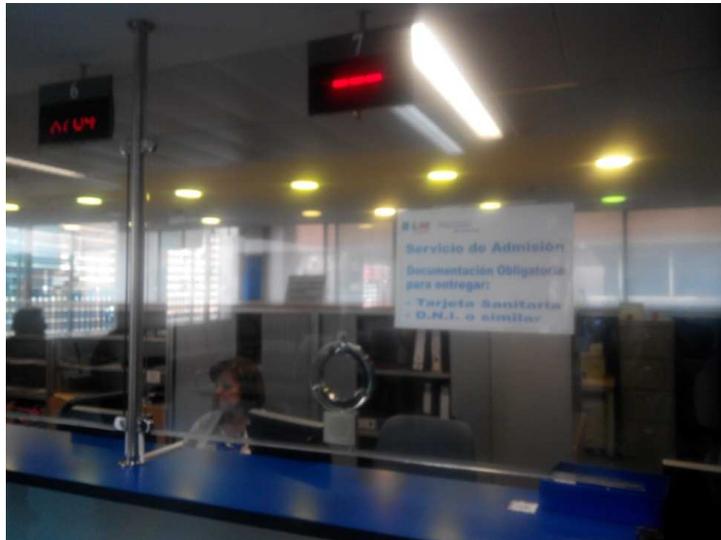


- Hospital Universitario Príncipe de Asturias (Alcalá de Henares)





Centro Integral de Diagnóstico y Tratamiento "Francisco Díaz" (Alcalá de Henares):



- Centro de Salud Los Ángeles



- Urgencias Hospital Doce de octubre:



- Centro de especialidades Doce de Octubre:



## 7. CONCLUSIÓN

A la vista de la situación descrita en los apartados anteriores y considerando la gravedad de las consecuencias que están acarreado cada una de estas irregularidades para la salud del conjunto de la población, consideramos **ineludible y urgente** la adopción de las medidas y actuaciones necesarias para garantizar el derecho de atención sanitaria contemplado en la normativa. Les rogamos, por ello, que nos comuniquen **a la mayor brevedad posible** en qué van a consistir esas acciones.

En Madrid, a 10 de junio de 2014.