

Respuesta de la sociedad civil al informe de seguimiento de las Observaciones del Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales en relación al Derecho a la Salud

El Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales de Naciones Unidas, tras constatar la regresión del Derecho a la Salud consecuencia de la reforma sanitaria de 2012, instaba al Estado español a que tomara *las medidas necesarias para que los migrantes en situación irregular tengan acceso a todos los servicios de salud necesarios, sin discriminación alguna, de conformidad con los artículos 2 y 12 del Pacto. El Comité remite al Estado parte a su observación general núm. 14 (2000) sobre el derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud* (Observación 42).

Las organizaciones firmantes consideramos que la aprobación del Real Decreto-Ley 7/2018, de 27 de julio, sobre el acceso universal al Sistema Nacional de Salud, ha sido claramente insuficiente para cumplir con estas recomendaciones.

1. Si el Real Decreto Ley 16/2012, de 20 de abril supuso una regresión contraria a las obligaciones del Pacto, **el RDL 7/2018 no restituye el acceso universal a la atención sanitaria ni siquiera en los términos previos a 2012.** Así, mientras la legislación anterior a la reforma sanitaria garantizaba la atención con cargo a fondos públicos a todas las personas extranjeras empadronadas en un municipio español, la nueva normativa introduce dos nuevos requisitos para las personas migrantes en situación administrativa irregular: la obligación de probar que la persona lleva en España más de tres meses y la no existencia de un tercero obligado al pago. **Estas exigencias rompen el principio de igualdad de trato y no discriminación de las personas extranjeras en situación irregular** con respecto al resto de personas residentes en territorio español y levantan barreras que impiden el acceso efectivo a la atención sanitaria para muchas personas. En consecuencia, **el RDL 7/2018 no ha servido para revertir plenamente la regresión del derecho a la salud en España.**
2. Contrariamente a lo que alega el Gobierno español, **el RDL 7/2018 no garantiza el derecho a la protección a la salud y a la atención sanitaria en las mismas condiciones a todas las personas que se encuentran en España.** Prueba de ello son las siguientes previsiones:
 - a. En lo relativo a la **prestación farmacéutica**, la aportación de las personas con nacionalidad española y extranjeras autorizadas a residir en territorio español se determina conforme a una escala que va del 60% del coste del medicamento para las personas con rentas más altas, al 10% del coste para las pensionistas. Sin embargo, en el caso de las y los migrantes en situación administrativa irregular se prevé una aportación general del 40%, sin posibilidad de un tipo reducido para aquellas personas de edad avanzada, que por su estado de salud más debilitado y falta de recursos se encuentran en una posición de mayor vulnerabilidad.
 - b. La Disposición final segunda del RDL 7/2018 remite a una futura Orden Ministerial la **regulación del acceso de las personas migrantes en situación**

irregular a la lista de trasplantes. De esta previsión cabe inferir que estas personas no tienen reconocido el mismo derecho que las personas de nacionalidad españolas o extranjeras autorizadas a una cobertura que es de vital importancia.

3. **El RDL 7/2018 no protege debidamente a las personas más vulnerables, lo que constituye incluso una regresión respecto a lo previsto en el RDL 16/2012.** El RDL 16/2012, a pesar de ser una norma claramente restrictiva y excluyente, garantizaba en todo caso la atención sanitaria con cargo a fondos públicos a mujeres embarazadas, menores de edad, solicitantes de asilo, víctimas de trata, así como la atención en urgencias hasta el alta médica, por tratarse de situaciones de especial vulnerabilidad. Por el contrario, el RDL 7/2018 no contempla estas garantías, exigiendo a toda persona en situación administrativa irregular los requisitos anteriormente mencionados – prueba de estancia superior a tres meses y no existencia de un tercero obligado al pago. Como consecuencia, desde la entrada en vigor de esta normativa **se están produciendo casos de denegación de atención sanitaria a menores de edad o mujeres en avanzado estado de gestación**, lo que ha provocado incluso que el Defensor del Pueblo haya formulado unas recomendaciones al Ministerio de Sanidad así como a las comunidades autónomas de Madrid y Galicia para solicitarles la adopción de medidas que protejan el derecho a la salud de los colectivos más vulnerables (ver [aquí](#)).
4. **El RDL 7/2018 no aborda la exclusión sanitaria de las personas que llegan a España fruto de un proceso de reagrupación familiar.** A pesar de tratarse de personas autorizadas a vivir en España con sus hijas e hijos, la legislación actual les exige la tenencia de un seguro sanitario propio, no teniendo reconocido el derecho a recibir atención sanitaria con cargo a fondos públicos. Al ser personas de edad avanzada y con un débil estado de salud, la adopción de medidas para garantizarles la atención sanitaria necesaria no admite de más dilaciones.

Por otro lado, y en coherencia con lo expuesto en el párrafo 1º de la Observación General nº 22 del Comité al afirmar que *el derecho a la salud sexual y reproductiva es una parte integrante del derecho a la salud*; queremos incluir una mención a esta temática, a pesar de no ser objeto del *Informe de Seguimiento* que se ha solicitado al estado español.

Con el RDL 7/2018 se han agudizado también las dificultades que, las mujeres migrantes en situación administrativa irregular, enfrentaban para acceder a la información y a los servicios de salud sexual y reproductiva, incluyendo la interrupción voluntaria del embarazo y contraceptivos de emergencia. Desde que hicimos llegar al Comité nuestro anterior informe, no se han producido avances en nuestro país. Más bien cabe afirmar que se han producido retrocesos con la aprobación del citado RDL 7/2018.

Por todo ello, las organizaciones firmantes consideramos que el Gobierno aún tiene camino por recorrer para cumplir con las Observaciones del Comité, **siendo urgente y necesaria la aprobación de una normativa integral que sitúe en el centro el derecho a la salud, y**

garantice el acceso al sistema sanitario con cargo a fondos públicos y en condición de igualdad a todas las personas que viven en España, sin distinción de ningún tipo.

Desde la entrada en vigor del Real Decreto-Ley 7/2018, el 31 de julio de 2018, la Red de Denuncia y Resistencia al RDL 7/2018 (REDER) ha tenido constancia de 1890 casos de vulneración del derecho a la salud. Entre estos casos se incluyen 60 mujeres embarazadas, 122 menores de edad, 63 solicitantes de asilo 96 casos de desatención en urgencias o 55 casos de personas reagrupadas a quienes se deniega la atención sanitaria con cargo a fondos públicos.

Entre las enfermedades desatendidas se contabilizan 28 casos de cáncer, 28 de enfermedades cardiovasculares, 37 de diabetes, 34 hipertensión, 19 de salud mental grave y 15 de VIH.

Otra de las organizaciones firmantes, Yo Si Sanidad Universal, ha publicado recientemente un informe recogiendo casos y situaciones de exclusión en este mismo periodo que se puede leer [aquí](#).

Organizaciones firmantes:

Médicos del Mundo

CESR (Center for Economic and Social Rights)

semFYC (Sociedad Española de Medicina Familiar y Comunitaria)

SESPAS (Sociedad Española de Salud Pública)

ADSP (Asociación en Defensa de la Sanidad Pública de Madrid)

Federación Planificación Familiar Estatal

Medicusmundi

Red Acoge

Trabajando en Positivo

Fundación Salud por Derecho

ARI-PERU

Yo Sí Sanidad Universal

ODUSALUD: Observatorio del Derecho Universal a la Salud de la Comunidad de Valencia

Plataforma de Salud Universal de Aragón

Plataforma “Ciudadanía contra la exclusión sanitaria”

Asociación de Usuarios de la Sanidad de la Región de Murcia

Red Transnacional de Mujeres (NetWorkWoman)

FELGTB

SOS Racismo Madrid

Atg Asociación Terapia y Género

Asociación Madrileña de Ateísmo y Librepensamiento

Women's Link Worldwide

Mujeres Libres, Mujeres en Paz

STOP SIDA

Bolo-Bolo

Fundación Cepaim acción integral con migrantes

Plataforma de Salud mental de Aragón

AEN-psm (Asociación Española de Neuropsiquiatría - profesionales de salud mental)

Kifkif