

## [Sanidad exige 710 euros al año a los sin papeles por ser atendidos](#)

Por [Mi salud no es un negocio](#) (fuente: [Mi salud no es un negocio](#))

El lunes se supo que el Ministerio de Sanidad había pergeñado un intento de solución: que suscriban una especie de póliza con la sanidad pública, previo pago de 59,20 euros al mes para los menores de 65 años y 155,4 para el resto. Pero la idea solo la apoya el PP.

Publicado el 09 de Agosto de 2012



### [Sanidad exige 710 euros al año a los sin papeles por ser atendidos](#)

en *El País*

Después de sacar a colectivos como los inmigrantes sin permiso de residencia de la asistencia sanitaria pública —excepto la urgente—, el Ministerio de Sanidad planea crear, bajo el nombre de convenios especiales, una vía para que estas personas puedan volver a ser atendidas en el sistema público. El método elegido es que puedan suscribir algo parecido a pólizas (convenios los llaman) con pagos que se asemejan a los de los seguros sanitarios privados.

La orden que prepara el Gobierno de Mariano Rajoy, a la que ha tenido acceso EL PAÍS, establece que las personas menores de 65 años que quieran ser atendidas en hospitales y centros de salud públicos deberán pagar 710,40 euros al año —59,20 mensuales—. Desde los 65 años en adelante, el coste ascendería a 1.864,80 euros anuales (155,40 al mes).

Según los cálculos realizados para esta propuesta por el Ministerio de Sanidad, los menores de 65 años pagarían 177,5 euros menos de lo que se estima, por término medio, que gastará cada persona en esa franja de edad, y los mayores de 65, 466,3 euros menos, que serían asumidos por las Administraciones. La memoria económica que acompaña al borrador

concluye que “este nuevo convenio no tendría impacto económico significativo”.

La orden es el desarrollo del real decreto publicado a finales de abril de este año, que delimitaba el acceso a la sanidad pública, y de un segundo decreto publicado en el Boletín Oficial del Estado del pasado sábado, que recoge cambios como devolver a los mayores de 26 años que no han cotizado en la Seguridad Social la condición de asegurados y dejar fuera a quienes tengan rentas superiores a los 100.000 euros anuales.

La medida afectará a quienes no estén asegurados ni sean beneficiarios del Sistema Nacional de Salud, como es el caso de los inmigrantes sin permiso de residencia, a partir de septiembre. Pero ni siquiera todos ellos podrán acceder a un convenio de este tipo, ya que tendrán que cumplir dos requisitos: llevar al menos un año empadronados en España y no ser beneficiarios un sistema de sanidad pública. No hay una cifra de posibles afectados. Al comparar los datos del padrón y las altas en la Seguridad Social, salen unos 150.000 extranjeros en situación irregular, pero parte de ellos (alrededor del 15%) son menores, y para ellos sí va a haber atención sanitaria pública.

Firmar estos convenios será voluntario, y estos no cubrirán el pago de las medicinas o el transporte sanitario, que correrán a cargo, por completo, de las personas que los suscriban.

No pagar una de las cuotas tendrá como castigo tres meses de suspensión del convenio —es decir, que durante ese tiempo se les negarán los servicios sanitarios no urgentes—. Si en ese tiempo se corrige el impago, el convenio seguirá en vigor pero, si no se salda la deuda, se extinguirá el derecho a la asistencia sanitaria.

A colectivos especiales, como las inmigrantes embarazadas —a las que la sanidad pública tiene que atender obligatoriamente durante su embarazo, parto y posparto— y los menores extranjeros, se les mantendrá el acceso en iguales condiciones que a los españoles (gratis), pero se les aplicará un copago farmacéutico del 40%. Las víctimas de trata que se encuentren en el proceso de reflexión establecido por ley y quienes hayan pedido asilo en España también podrán acceder a la sanidad pública.

Con este cambio, el Ministerio de Sanidad establece una doble vía entre quienes sean atendidos por la sanidad pública: quienes estén asegurados, que ya de por sí pagan más que antes por medidas como el copago farmacéutico y el futuro medicamentazo, y quienes no lo están, que podrán acceder a lo público pagando como se hace en el ámbito de la sanidad privada —aunque sin las oscilaciones de precio en función del sexo—. De hecho, el precio de los convenios se asemeja a las cuotas mensuales de aseguradoras como IMQ, que cobra por un paquete sanitario básico de 56,77 euros mensuales en adelante —119.09 euros al mes en el caso de, por ejemplo, una persona de 66 años—. Sanitas cobra cada mes a un hombre de 45 años 40 euros en el seguro más barato.

Los convenios especiales contarán con descuentos para aquellas personas que tengan familiares a su cargo —personas mayores y discapacitados—. A partir de la segunda persona que dependa de ellos, se descontará el 15% —cuando ya sean tres o cuatro suscriptores en la misma familia—. A partir de ahí, la rebaja será del 25%.

La orden, que está en el proceso de consulta previa entre los organismos afectados, es el paso siguiente a la delimitación del aseguramiento sanitario que impuso el Gobierno de Mariano Rajoy a través del real decreto de abril. Este impulsó grandes críticas de algunas comunidades, como Andalucía, País Vasco y Asturias, que ya se han opuesto a cerrar las puertas de sus centros de salud a los inmigrantes, pese a la orden del Ministerio de Sanidad de dejar de hacerlo a partir de septiembre.

Serán las comunidades las competentes para implantar el sistema de convenios, de comprobar la documentación y de

expedirlos, pero el Gobierno limita sustancialmente su margen de maniobra, estableciendo que será el Ministerio de Sanidad el competente de actualizar cada año la cuantía de las cuotas y acotando a la cartera básica las prestaciones a las que podrán acceder quienes firmen los convenios. En manos de las autonomías solo está la manera de cobrar las cuotas.

Esta sorprendente orden llega justo cuando los extranjeros en situación irregular están a punto de perder la tarjeta sanitaria, que les será retirada a todos el 31 de este mes. Es una especie de concesión del ministerio, después de que todos los colectivos profesionales, médicos, enfermeros y farmacéuticos criticaran la decisión de dejarles sin atención. Sanidad insiste en que restringir el acceso ahorrará hasta 1.500 millones, pero profesionales como los especialistas en infecciosas afirman que, a medio plazo, los que queden fuera del sistema supondrán un gasto mayor.

## Cómo queda la prestación

*Trabajadores y pensionistas.* Todo el que haya estado de alta en la Seguridad Social tendrá atención sanitaria pública.

*Otros españoles.* Quienes nunca hayan tenido tarjeta (personas sin recursos, rentistas o profesionales como arquitectos o abogados que tienen mutuas propias) serán atendidos si no ingresan más de 100.000 euros al año.

*Comunitarios.* Los ciudadanos de países de la UE tendrán atención sanitaria si sus países cubren la de los españoles en sus respectivos países. Si no, deberán contratar un seguro o pagarán la factura cuando vayan al médico.

*Extranjeros no comunitarios.* Si están en situación legal (con visado de trabajo o de estudios, por ejemplo) e inscritos en el registro de extranjería, podrán acceder al sistema sanitario como un ciudadano más.

*Embarazadas y menores de edad.* Tienen atención sanitaria gratis, igual que asilados políticos y víctimas de trata. O eso parece, porque el borrador, por un lado, parece que lo deja claro, pero luego establece una cuota para las personas de cero a 64 años, con lo que parece que los menores tendrán que pagar. El resto de los sin papeles solo podrá ir a urgencias, salvo que firme un convenio.

[Leer artículo original en El País](#)



**Sanidad invita a los sin papeles a regularizarse para recibir asistencia**  
en *El País*

El Ministerio de Sanidad prepara unos convenios para que quienes no tienen derecho a la asistencia la reciban (una especie de aseguramiento), como ha revelado EL PAÍS. Pero el asunto no está muy avanzado, o no se quieren dar detalles. Ante la filtración de este inusual sistema, el departamento que dirige Ana Mato no ha querido hacer declaraciones. Se ha limitado a enviar una nota en la que menciona los tres supuestos en que una persona podrá suscribir estos acuerdos: El primero, “españoles que nunca hayan trabajado y que tengan ingresos superiores a los 100.000 euros al año (rentistas)”, que quedaban fuera del sistema. El segundo “europeos que voluntariamente quieran suscribir estos convenios para ser atendidos por el sistema sanitario público español” –jubilados que tienen aquí su residencia, por ejemplo-. Y el tercero, que es un genérico “nacionales de terceros países que durante su estancia en España, quieran formalizar el convenio para ser atendidos por el sistema público”.

Esta es toda la explicación, porque cuando se rasca llegan las incertidumbres. Este periódico, después de recibir la nota y llamar al ministerio, no ha conseguido aclarar si en este último supuesto de la nota entran los inmigrantes irregulares, que son el colectivo más vulnerable. En principio, la definición de “nacionales de terceros países” les ampara. Pero la duda surge cuando en la misma nota se especifica que “en cuanto a los inmigrantes en situación irregular, el Gobierno les recuerda la necesidad de que regularicen su situación” –como si fuera tan fácil-. Eso sí, se recuerda que “todos los ciudadanos tendrán garantizada su asistencia básica: urgencias por enfermedad o accidente, atención al embarazo, parto y postparto y asistencia a menores de 18 años”.

En la nota se aclara, eso sí, que esas cuotas establecidas (59,20 euros al mes para los menores de 65 años y 155,4 para el resto) se han calculado “de acuerdo a la metodología oficial de cálculo de coste de asistencia sanitaria por ciudadanos, que es la misma aplicada a la facturación por la asistencia sanitaria prestada a ciudadanos de otros países europeos”.

En un correo, el ministerio aclara algunas dudas. Sobre el hecho de que se fije un precio para la atención a menores (algo que parecía ilógico ya que estos tienen derecho a ser atendidos) se especifica que el derecho a firmar un convenio “o es exclusivo de ningún colectivo, por tanto tiene en cuenta todas las edades”. Puede darse el caso de que un rentista quiera incluir a sus hijos, por ejemplo (y pagar por ellos).

Sanidad no tiene un cálculo de cuántas personas se van a acoger a este sistema, ya que es un sistema voluntario. Sobre la pregunta de que la cuota parece muy elevada para un inmigrante en situación irregular, contestan que “el cálculo de la cuota tiene en cuenta el coste real de la asistencia sanitaria en el sistema nacional de salud de España. No es una medida dirigida a un colectivo específico sino a todas las personas, españolas, europeas o de terceros países que no reúnen los requisitos de aseguramiento público del SNS y que voluntariamente quieran acogerse.

Eso sí, a diferencia de los seguros privados, “entre los requisitos” para firmar el convenio “no se incluye ningún condicionante de salud de la persona”. Esto es una ventaja ya que las compañías aseguradoras rechazan a personas con patologías crónicas o graves, por lo que a estas personas no les queda ni la posibilidad de firmar una póliza.

El portavoz de Sanidad del PP en el Senado y coordinador de Sanidad del PP-A, Jesús Aguirre, ha asegurado que el pago de la sanidad española para extranjeros e inmigrantes irregulares que quiere establecer el Gobierno de la Nación, con una cuota de 710 euros anuales, supone una forma de “optimizar recursos”.

En rueda de prensa, en la que ha estado acompañado por la portavoz de Sanidad en el Grupo Parlamentario del PP-A, Ana María Corredera, Aguirre ha querido dejar claro que los inmigrantes irregulares tendrán cubierta la asistencia por cualquier patología urgente, patología de salud pública o embarazo, así como también la asistencia a los niños hasta una determinada edad.

El dirigente popular ha dicho: “Si tenemos una sanidad pública excelente y cualquier extranjero que se venga a vivir a

España, aparte de las urgencias, quiera que se le cubra todo, pues puede pagar la parte que le corresponda para ser atendido, como si pagara a una aseguradora".

Aguirre ha añadido que el coste sanitario de cada español supone unos 1.200 euros anuales y que todos los países europeos del entorno de España cobran a los extranjeros e inmigrantes irregulares por los servicios médicos que reciben, por lo que, en su opinión, "no hay que rajarse las vestiduras".

[Leer artículo original en El País](#)



**Rechazo en bloque al plan de cobrar por atender a los sin papeles**

en *El País*

Si la atención sanitaria a los inmigrantes en situación irregular es un problema, que desaparezcan. O, en lenguaje de político: "Los inmigrantes ilegales lo que tienen que hacer es entrar legalmente, y eso es una reflexión que hago con carácter general". Así lo dijo ayer el portavoz adjunto del PP en el Congreso, Rafael Hernando, quien ha asegurado que España tiene que dejar de ser el "paraíso" de la inmigración ilegal y ha instado a quienes están en situación irregular a volver a su país.

El asunto de la asistencia a los sin papeles es el detonante de estas declaraciones. El 31 de este mes se quedarán sin tarjeta sanitaria, y solo podrán ir a urgencias (salvo que sean menores o mujeres embarazadas). El lunes se supo que el Ministerio de Sanidad había pergeñado un intento de solución: que suscriban una especie de póliza con la sanidad pública, previo pago de 59,20 euros al mes para los menores de 65 años y 155,4 para el resto. Pero la idea solo la apoya el PP.

"Muchos españoles no podrían pagarlo" ha dicho el portavoz de Sanidad del PSOE en el Congreso, José Martínez Olmos, quien duda de la base legal de la medida. "No es solo una cuestión de competencias. No veo es cómo va a firmar un convenio un organismo oficial con alguien que está en situación irregular". Para Martínez Olmos este proyecto de orden es otro intento de Sanidad de corregir los errores del real decreto ley de los ajustes del 20 de abril, aunque sea "de forma insuficiente". "Enfermedades como la diabetes, que requieren un tratamiento largo, no quedarían suficientemente cubiertas. Lo mismo sucede con las infecciosas, que cuando no son bien tratadas son una amenaza. El Gobierno tendrá que volver a rectificar. Porque no se puede seguir con chapuzas".

El portavoz de Izquierda Unida en la Comisión de Sanidad del Congreso, Gaspar Llamazares, también ha intervenido, y acusó al Gobierno de intentar "criminalizar" a los inmigrantes irregulares al retirarles la atención o condicionarla al pago de un convenio. "El precio que ponen al aseguramiento es toda una definición de la concepción de ciudadanos de tercera que

tiene el PP hacia los inmigrantes y también de su concepción sobre que la salud no es un derecho sino una fuente más de negocio”, ha añadido.

En un entorno más profesional, las críticas son unánimes. Para Josep Basora, presidente de la Sociedad Española de Medicina de Familia y Comunitaria (Semfyc), la propuesta no es factible. Además, sostiene, es profundamente injusta. “No me lo explico ni desde el punto de vista político ni ético ni sanitario. Esas personas no tienen dinero para afrontar ese coste. Nosotros que les atendemos día a día lo sabemos. Estamos hablando de gente excluida, que no tiene recursos y que no tiene permiso de residencia legal...”, dice.

Basora cree que la única motivación para la exigencia que plantea Sanidad puede ser la intención de hacer aflorar la economía sumergida. “Si no, no se puede entender. Pero, aún así, no es la manera, porque estamos hablando de gente que subsiste en el día a día, muchos con ayuda de organizaciones”, dice. “700 euros al año es una cifra inalcanzable”, zanja. La sociedad ha abierto una web para recoger objetores a los decretos del Gobierno. Ya se han apuntado casi 900 profesionales.

Otras asociaciones, como la de infecciosas (Seimc), enfermería y farmacia también apuestan por atender a los inmigrantes como al resto de la población.

Entre las comunidades que no gobierna el PP, Andalucía y País Vasco ya han mostrado su rechazo. La consejera andaluza de Salud, María Jesús Montero, dijo que la Junta ya ha dejado claro que va a seguir manteniendo la “gratuidad” de la sanidad, y que los inmigrantes seguirán siendo atendidos, entre otros asuntos, para evitar “problemas de salud pública”, informa Manuel Planelles.

Cataluña espera a ver la orden, pero mientras tanto afirma que sigue con sus planes de no dejar a nadie sin atender en primaria, y que prepara la instrucción para regular el acceso a la atención hospitalaria y especializada.

Y si esto es así entre profesionales y políticos, las asociaciones de inmigrantes o que les atienden no pueden estar más disgustados. “Esa cantidad es una fortuna para un inmigrante sin papeles que, o no tiene trabajo o sobrevive con pequeñas chapuzas”, dice Vladimir Paspuel, de la asociación de ecuatorianos Rumiñahui, informa Natalia Junquera. “Muchos han perdido los papeles al quedarse sin trabajo, pero antes habían cotizado. Es una situación tremendamente injusta que se les pida esa cantidad”.

Vladimir insiste en que es “totalmente falso” que el inmigrante abuse de la sanidad. “Hay decenas de estudios que lo demuestran. El famoso turismo sanitario, de extranjeros que vienen a España a operarse, es un fenómeno de ciudadanos comunitarios”, explica.

También Brígida Moreta, de la organización Pueblos Unidos, cree que es imposible que los extranjeros que están en situación irregular puedan afrontar esa cantidad. “Es un disparate más. Un atropello más para el pobre, para alguien que no solo no tiene trabajo, sino que tiene escasas oportunidades de trabajar actualmente”, dice.

Mónica García, responsable de Red Acoge, cree que el sistema que ha elegido Sanidad aumentará las desigualdades socioeconómicas de este colectivo en el acceso a los servicios sociales. “Además, las personas en situación irregular contribuyen a través de sus impuestos indirectos al sostenimiento de la sanidad pública”, dice. El mismo argumento utiliza la Federación de Asociaciones para la Defensa de la Sanidad Pública.

En cualquier caso, habrá que esperar a ver en qué se concreta todo esto. Sanidad no ha hecho declaraciones. En una nota indica que el modelo de convenios podrá ser suscrito por “nacionales de terceros países”. En principio, esto incluiría a los inmigrantes. Pero la duda surge cuando en la misma nota se especifica que “en cuanto a los inmigrantes en situación irregular” —como si fueran un grupo aparte—, “el Gobierno les recuerda la necesidad de que regularicen su situación”. Como si fuera fácil.

[Leer artículo original en El País](#)



**“710 euros es una fortuna para un sin papeles. ¡No pueden enfermar!”**  
en *El País*

Los colectivos de inmigrantes ven con muchísima preocupación el plan del Gobierno de exigir 710 euros al año a los inmigrantes sin papeles para poder tener acceso a la sanidad y hasta 1.864 en el caso de los mayores de 65 años.

“Esa cantidad es una fortuna para un inmigrante sin papeles que, o no tiene trabajo o sobrevive con pequeñas chapuzas de vez en cuando”, explica Vladimir Paspuel, presidente de la asociación de inmigrantes ecuatorianos Rumiñahui. “Muchos han perdido los papeles por la crisis, al quedarse sin trabajo, pero antes habían estado cotizando en España. Es una situación tremendamente injusta que ahora se les pida esa cantidad. Para ellos es una fortuna. Con sus pequeños ingresos tienen que afrontar el pago del alquiler para evitar el desahucio, la alimentación...¡No pueden enfermar! Esta medida condena al colectivo más vulnerable a más precariedad”.

Vladimir insiste en que es “totalmente falso” que el inmigrante abuse de la sanidad. “Hay decenas de estudios que lo demuestran, porque el colectivo es joven y sano. El famoso turismo sanitario, de extranjeros que vienen a España a operarse, es un fenómeno europeo, de ciudadanos comunitarios, no de inmigrantes que vienen de países de fuera de la UE”, explica. “En el imaginario social se ha extendido el bulo de que el inmigrante abusa de la sanidad y quita puestos de trabajo. Ha pasado en todas las sociedades en momentos de crisis: se busca una cabeza de turco, el más débil, el inmigrante. Pero no es cierto. Y creo que los técnicos que han asesorado al Gobierno a la hora de hacer este plan les han facilitado una información falsa y tergiversada. Nos hubiera gustado que consultaran antes”.

Para Vladimir, la medida “puede poner en peligro la vida y la salud” de los sin papeles “porque a partir de ahora, se automedicarán o recurrirán a remedios caseros” para no pagar esos 710 euros al año que quiere exigirles el Gobierno. A Rumiñahui le preocupa especialmente que este tipo de medidas “creen una sociedad dividida en dos, en la que unos tienen derechos y otros no”.

Para Josep Basora, presidente de la Sociedad Española de Medicina de Familia y Comunitaria (Semfyc), la propuesta de Sanidad no es factible. Además, sostiene, es profundamente infija. “No me lo explico, ni desde el punto de vista político, ni ético ni sanitario. Esas personas no tienen dinero para afrontar ese coste por aseguramiento. Nosotros que les atendemos día a día lo sabemos. Estamos hablando de gente excluida, que no tiene recursos y que no tiene permiso de residencia legal...”, dice.

Basora, que preside una de las dos sociedades médicas más importantes, con más de 20.000 miembros en toda España, cree que la única motivación para la exigencia que plantea Sanidad solo puede ser la intención de hacer aflorar la economía sumergida. “Si no, no se puede entender. Pero aún así, no es la manera, porque estamos hablando de gente que subsiste en el día a día, muchos con ayuda de organizaciones. Algunos pueden que lo hagan gracias a la economía sumergida, pero no en esa magnitud”, dice. “700 euros al año es una cifra inalcanzable para los inmigrantes en situación irregular”, zanja.

También Brigida Moreta, de la organización Pueblos Unidos, cree que es absolutamente imposible que los extranjeros que están en situación irregular en España puedan afrontar esa cantidad. “Es un disparate más. Un atropello más para el pobre, para alguien que no solo no tiene trabajo, sino que tiene escasas oportunidades de trabajar actualmente”, dice. Su organización, una entidad de la Compañía de Jesús, que tiene varios programas de atención a este colectivo fue una de las promotoras de la campaña contra el apartheid sanitario que agrupó a otras asociaciones católicas como Justicia y Paz, Cáritas o Ekumene.

Pueblos Unidos conoce de primera mano la situación de muchas de las personas que están en situación irregular en España—unos 150.000—y por ello cree además que la propuesta de aseguramiento del ministerio que dirige Ana Mato es “inadmisible”. “Muchas de estas personas viven con las ayudas que les prestamos las ONG, sacando dinero de donde pueden. Haciendo chapuzas para pagarse una habitación o viviendo en la calle. ¿De dónde van a sacar 50 euros al mes?”, se pregunta Moreta, carmelita misionera que inició una petición en la red de activismo Actuable contra la exclusión sanitaria de ‘sin papeles’ que en pocas semanas reunió 20.000 adhesiones. “Y no solo es el dinero, son los requisitos. Muchos no llevan un año empadronados”, abunda Moreta. “Es para llorar. El Gobierno asegura que defiende la vida desde el principio hasta el final y está empujando a estas personas a que mueran por una enfermedad. Es un atentado contra la vida y la dignidad”, añade.

Mónica García, responsable de Red Acoge, cree que el sistema que ha elegido el departamento de Ana Mato aumentará las desigualdades socioeconómicas de este colectivo en el acceso a los servicios sociales. “Además, las personas en situación irregular, como todos los ciudadanos que vivimos en España, contribuyen a través de sus impuestos indirectos al sostenimiento de la Sanidad Pública”, dice.

Para García y su organización, especializada en la promoción de los derechos de los inmigrantes, establecer un doble sistema como el que plantea el Ministerio de Sanidad con el cobro por aseguramiento establece una carga impositiva sobre estos colectivos que están en exclusión social. “No es una solución para la presión que, según el real decreto de sostenibilidad del sistema sanitario, supuestamente existe.

Yolanda Villavicencio, presidenta de la Asociación América, España, Solidaridad y Cooperación, (Aesco), y exdiputada socialista en la la asamblea de Madrid, rechaza la medida, que considera "privar de un derecho fundamental al colectivo más vulnerable de todos, los sin papeles" y condenarlos a "depender de los médicos objetores y de la sociedad civil".

Este tipo de medidas, añade, "lanza un mensaje muy negativo a la sociedad: si no te atienden en la Sanidad es porque sobras". "Acabo de venir de Londres y he visto a muchos españoles altamente cualificados trabajando allí de fregaplatos o camareros porque no dominan el idioma. Se están yendo, y aunque solo sea por un sentido práctico, se debería cuidar al inmigrante que se ha quedado aquí, en lugar de estigmatizarle".



## No es suficiente, Sra. Mato

en *El País*

Según informa este periódico en su edición de hoy, el Gobierno parece haber reconsiderado parcialmente la decisión de dejar sin asistencia sanitaria a los inmigrantes en situación irregular. Si las contundentes razones éticas denunciadas por medio mundo no hubiesen sido suficientes, la inquietud acerca de las consecuencias prácticas de la reforma (desde los riesgos para la salud pública hasta el colapso de los sistemas de urgencias) parecen haber hecho mella, aunque con importantes efectos secundarios. En una sucesión de balbuceos políticos, los portavoces del Ministerio de Sanidad anunciaron primero que las enfermedades infecciosas podrían quedar excluidas; propusieron después un sistema alternativo de atención a base de ONG (las mismas que están desangrando por otro lado); y se destapan ahora con un regresivo sistema de copago que hará palidecer de envidia a los ideólogos del Tea Party.

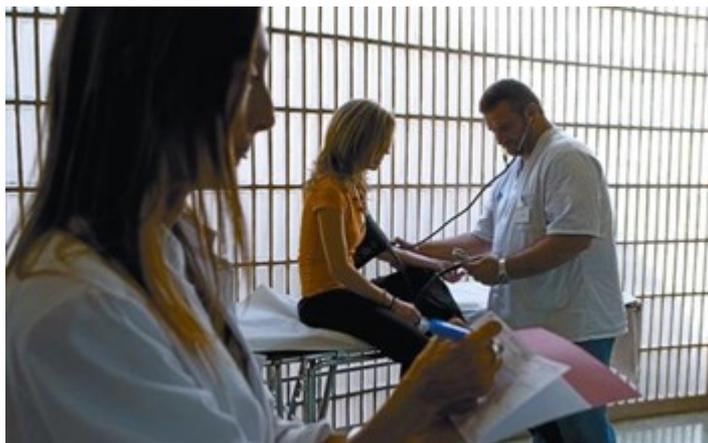
La propuesta propone un sistema de seguro que merece la pena ser discutido, pero cuyos posibles beneficios quedan enterrados por sus condiciones. A falta de conocer todos los detalles de la propuesta, les adelanto algunas razones por las que creo que esta medida es solo la secuela de una mala idea:

- 1) El sistema sigue excluyendo a los enfermos pobres, que en ningún caso podrán costear un pseudo-seguro de 710 euros anuales. Sorprendentemente, la cantidad se dispara precisamente cuando el enfermo es más vulnerable: los mayores de 65 deberán pagar 1.865 euros al año.
- 2) Incluso para aquellos que puedan costear el seguro, la obligación de pagar el 100% del coste de los medicamentos supone una losa insostenible para la mayoría. La nota no deja claro si esta medida incluye medicación hospitalaria que, en casos como el cáncer, alcanza precios estratosféricos. Pero incluso un tratamiento extrahospitalario habitual, como la hipertensión, puede suponer una barrera insalvable para el paciente.
- 3) El anuncio incluye una vuelta de tuerca para los grupos que todavía estaban protegidos: embarazadas y menores deberán costear el 40% de los medicamentos que deban consumir. Cualquier familia cuyos hijos padezcan una enfermedad poco habitual comprenderán bien las consecuencias de esta nota al pie del reglamento, que muy posiblemente vulnera las obligaciones de España en materia de protección de la infancia.
- 4) El Gobierno se niega una vez más a ofrecernos los detalles financieros de este estropicio, que supuestamente lo justifican. No sirve de nada calcular el ahorro de excluir a cientos de miles de familias del sistema sanitario si en ese cálculo no está computado el modo en el que incrementa los costes de la atención de urgencias (cuyo gasto por persona es notablemente más alto) o del riesgo de propagar enfermedades infecciosas como la tuberculosis (un inmigrante acosado

tenderá a desaparecer del radar sanitario). Eso por no hablar de los impuestos indirectos que sí pagan los inmigrantes irregulares y que contribuyen en parte a la financiación del sistema.

Nada esencial ha cambiado. La medida no solo es una inmoralidad sino una perfecta estupidez que añade ansiedad y sufrimiento innecesarios a un colectivo con el que compartimos nuestro día a día. La única respuesta aceptable es continuar denunciando sus consecuencias y seguir animando a los profesionales de la salud a realizar una objeción activa a una ley injusta. Para un partido que ha promovido la amnistía fiscal más ambiciosa de nuestra democracia, estoy seguro de que comprenderá también estas desafecciones ciudadanas con respecto a la ley.

[Leer artículo original en El País](#)



**“Supe que me iba a quedar sin tarjeta médica y me hice un seguro”**  
*en El País*

Cuando Enrique A., de origen chileno, escuchó "en las noticias" que el Gobierno retiraría la tarjeta sanitaria a los inmigrantes sin papeles, casi le da "un ataque". Trabaja en negro desde que llegó a España, "como muchos compatriotas". "No tengo papeles pero no quería arriesgarme a quedarme sin médico", explica Rubén. Así que no lo dudó. "Supe que me iba a quedar sin tarjeta médica y me hice un seguro", afirma.

Ninguna aseguradora le puso pegas. "Lo único que necesita es el pasaporte y un número de cuenta en el banco, da igual que no tenga NIE", confirman en Sanitas. La misma respuesta ofrecen desde Adeslas y Asisa. Y ni siquiera la cuenta bancaria es un requisito obligatorio. Basta con que cualquier persona esté dispuesta a prestar su número de cuenta para el cobro.

"Al menos yo lo puedo pagar, e incluso me sale más barato que los 710 euros que exige ahora Sanidad", argumenta Enrique. Hay pólizas desde 35 euros al mes. La de Enrique cuesta 49 euros mensuales, es decir, 588 euros al año, aunque tiene copagos de entre dos y cuatro euros y medio en función del tipo de consultas y pruebas médicas. Adeslas, por ejemplo, ofrece ahora un seguro, para un hombre de unos 30 años, de 56 euros sin copagos, con cobertura nacional e internacional, si bien esta última no es completa y conlleva el pago por adelantado con un reembolso del 80% y hasta un límite anual de 150.000 euros. En cualquier caso, son 672 euros, también por debajo de los 710.

"Los inmigrantes sin papeles son ahora uno de nuestros objetivos", admiten fuentes de una empresa de seguros de salud, que reconocen que desde abril, cuando el Gobierno anunció la retirada de la tarjeta sanitaria a sin papeles, ha aumentado el número de inmigrantes irregulares que contratan este tipo de seguros. En la batalla por captar nuevos clientes, las empresas ofrecen cada vez mejores ofertas. Por ejemplo, desde el pasado 1 de agosto, quien contrata con Adeslas puede beneficiarse de dos meses gratis.

Verónica C., boliviana y con dos hijas, ha consultado ya a varias aseguradoras para contratar una póliza. “Las niñas están cubiertas, pero si yo caigo enferma no puedo permitirme no recuperarme, ¿quién las cuidaría entonces?”, se pregunta. “No sé de dónde voy a sacar el dinero, pero al final lo haré”, afirma.

[Leer artículo original en El País](#)



**España tiene que dejar de ser “el paraíso de la inmigración ilegal”, afirma el PP**  
**en *El País***

El portavoz adjunto del PP en el Congreso de los Diputados, Rafael Hernando, ha explicado hoy que los convenios sanitarios que tendrán que suscribir los inmigrantes sin papeles para poder recibir asistencia en la sanidad pública tienen como finalidad que España “deje de ser el paraíso de la inmigración ilegal”.

En rueda de prensa en la sede del PP, Hernando ha señalado que “los inmigrantes ilegales lo que tienen que hacer es volver a sus países”. Para el portavoz popular, “España no puede seguir soportando ser el escenario principal de la entrada de inmigrantes ilegales del conjunto de la Unión Europea”.

No obstante, Hernando ha señalado que “ninguna persona que esté en nuestro país, sea inmigrante ilegal o legal, va a quedar exento de la atención sanitaria de urgencia”.

El portavoz parlamentario del PP considera que España debe ir homologando sus políticas a lo que sucede en otros países de la Unión Europea, como Alemania, “donde cualquier inmigrante que llegue a ese país, sea legal o ilegal, y no tenga la tarjeta sanitaria europea tiene que contratar un seguro médico”.

Hernando ha hecho estas declaraciones en relación con la información publicada por EL PAÍS, según la cual el Ministerio de Sanidad planea crear, bajo el nombre de convenios especiales, un sistema de pólizas con pagos similares a los seguros sanitarios privados para que los inmigrantes irregulares sean atendidos en el sistema público de salud.

[Leer artículo original en El País](#)

- » [Prensa](#)
- » [Atención Primaria](#)
- » [Atención Especializada](#)
- » [Usuari@s y vecin@s](#)
- » [Estado español](#)
- » [Recomendados](#)
- » [Especiales](#)

**RECOMENDADOS** 

[Sobre la recientemente creada “Cumbre Social” Red Autogestionaria Antiprivatización de la Sanidad](#)

[Sanidad exige 710 euros al año a los sin papeles por ser atendidos](#) [Mi salud no es un negocio](#)

[No enferme en verano: cerrado por vacaciones](#) Juan Marqués

[Madrid recorta 12 millones de euros en servicios y centros sanitarios](#) Asier Martiarena

---

**Portada** [Quienes somos](#) [Actualidad](#) [Noticias](#) [Opinión](#) [En la Prensa](#)

[Convocatorias](#) [Movilizaciones](#) [Campañas](#) [Actividades](#)

**Por sectores** [Nuevos hospitales](#) [Hospitales tradicionales](#) [Atención Primaria](#) [Atención Especializada](#) [Pediatría](#) [Salud Mental](#)  
[Salud Pública](#) [Laboratorios](#) [Ambulancias](#) [Servicios no sanitarios](#) [Informática](#) [Usuari@s y vecin@s](#)

**Por territorios** [Estado español](#) [Madrid](#) [C. Valenciana](#) [Cataluña](#) [Galicia](#) [Andalucía](#) [Otras comunidades](#) [Internacional](#)

**Destacados** [Dossiers](#) [Recomendados](#) [Especiales](#)

**Multimedia** [Diseño](#) [Vídeos](#) [Fotos](#) [Documentos](#) [Audio](#)