

REFORMA SANITÀRIA

No n'hi ha prou amb el metge de família

Els professionals alerten del risc de limitar l'atenció als sensepapers

Mentre que l'Estat vol fer pagar als sensepapers per accedir a la sanitat, Catalunya els garantirà l'accés al metge de família. Els metges, però, volen el compromís que l'atenció s'ampli a tots els serveis.

LARA BONILLA

BARCELONA. A partir de l'1 de setembre el govern espanyol deixarà sense targeta sanitària els immigrants que no cotitzin a la Seguretat Social i hauran de pagar entre 700 i 1.800 euros anuals si volen continuar accedint a la sanitat pública. Es garanteix, però, l'atenció d'urgència i l'assistència a menors i embarassades. Tot i això, Catalunya –com també Andalusia, el País Basc i Astúries– desobeirà el nou decret i permetrà que els immigrants en situació irregular continuïn tenint accés al metge de família. El Servei Català de la Salut està treballant per establir un mecanisme que blindi l'assistència a aquest col·lectiu i que presentarà a finals de mes.

Però mentre que l'accés a l'atenció primària serà universal, per a la resta de prestacions sanitàries, com especialistes o proves diagnòstiques, els immigrants en situació irregular necessitaran una autorització. I ja hi ha metges que consideren que amb això no n'hi ha prou. "El metge de família és la porta d'entrada al sistema sanitari, però no guanyem res si no pot continuar el circuit i derivar el pacient a especialistes o a proves diagnòstiques. És com posar-hi un pegat", diu Jesús Edison Ospina, del Servei d'Epidemiologia de l'Agència de Salut Pública de Barcelona.

Ospina explica que els seus pacients, molts d'ells sense papers, estan "preocupats". "No s'acaben de creure que aquí tindran la sanitat garantida. Se senten orfes perquè l'accés al metge de família no implica l'accés a tots els serveis fonamentals". I posa l'exemple de persones amb VIH que necessiten tracta-

ment amb antiretrovirals "i han de ser atesos a l'hospital". Albert Boada, coordinador del grup d'estudi i recomanacions sobre malalties infeccioses a l'atenció primària, assegura que els metges de família continuaran visitant pacients d'una manera o altra: "Ja ens buscarem la manera d'aconseguir, per exemple, la medicació". Pilar García, secretària general de l'associació Médicos del Mundo, també demana un "acés universal" a tots els serveis perquè entenen la sanitat "en un sentit ampli". García denuncia que ja s'han trobat amb casos d'immigrants irregulars a qui no els ha estat renovada la targeta sanitària. O metges que han vist com els esborraven la història d'algun pacient.

A Catalunya, els metges donen suport a les mobilitzacions dels seus companys de la resta de l'Estat que s'han declarat en objecció de consciència per continuar atenent els sensepapers. "Aquesta és una me-

Els immigrants no abusen de la sanitat

260 euros
de despesa mitjana anual dels estrangers

Segons un estudi de l'Associació d'Economia de la Salut, els estrangers generen una despesa mitjana anual en sanitat de 260 euros. La dels autòctons puja a 449 euros.

40%
de reducció de l'ús de recursos

Segons el mateix estudi, els immigrants utilitzen un 40% menys de recursos sanitaris que els espanyols. Tot i això, un 27% dels ciutadans creuen que n'abusen.



Compromís
Els sensepapers volen garanties que se'ls atindrà

Riscos
La mesura pot dificultar el control de malalties com la sida i la tuberculosi

sura que xoca frontalment contra el nostre codi deontològic i els metges tenim clar el que hem de fer. Encara no ens hem begut l'enteniment", assenyala Adolf Díez, cap del servei de medicina interna i malalties infeccioses de l'Hospital del Mar.

Més car que una mútua privada

El ministeri de Sanitat ha anat modificant sobre la marxa el nou decret sanitari. Ara diu que els malalts crònics sí que seran atesos quan el metge consideri que és una urgència o hi ha un risc per a la salut. I la factura l'enviarà al país d'origen de l'immigrant. Els professionals de la salut alerten que obrir només la porta de les urgències col·lapsarà aquest servei i desendregarà un sistema que ha costat molt d'ordenar.

A més, dificultarà el control de malalties infeccioses, com la tuberculosi i la sida, i pot ser un risc de salut pública. "Es posa en perill la vida del malalt, que anirà a urgències quan ja estigui molt greu", indica Díez. "Generarà encara més despeses econòmiques", afegeix Orpina, en referència al cost a llarg termini. Passa el mateix amb malalties cròniques, com les cardiovasculars, el colesterol i la diabetis, que també requereixen un control.

El que el govern espanyol vol fer pagar als immigrants per la sanitat –entre 59 i 155 euros mensuals– és més car que algunes assegurances privades, denuncia la Coordinadora d'Usuaris de la Salut, ja que n'hi ha de 35 euros mensuals. I també està molt per sobre de la despesa mitjana anual que generen els immigrants –260 euros–, que consumeixen menys recursos sanitaris que els autòctons, ja que els que emigren acostumen a ser joves i sans. Per això els metges consideren que aquesta mesura –amb la qual el govern de Rajoy vol estalviar 500 milions d'euros– és "absurda i ideològica". "Ells no són els turistes sanitaris", conclou Albert Boada.



Sense papers, sense atenció

Anàlisi

JAUME PUIG-JUNOY
PROF. ECONOMIA I EMPRESA UPF

El que estem veient en la sanitat és que es posposen les mesures més efectives i se n'adopten de poc útils o simplement contraproduents. Es posposen racionalitzar serveis segons els resultats clínics i pagar segons el valor dels

medicaments, mentre que sense transparència se substitueix un sistema nacional de salut accessible a tots els ciutadans per un altre només accessible a assegurats.

La mesura clau és que els estrangers irregulars no tenen dret a l'atenció no urgent si no és a canvi de pagar una prima pública. Això afecta els no residents europeus o d'altres països amb prou renda i que han disfrutat fins ara a preu zero de la sanitat, i els sensepapers o els que han perdut la residència i que en la seva majoria

Model
"Es posposen mesures efectives i se n'adopten de poc útils"

disposen de molt pocs recursos. Si hi ha hagut un costós turisme sanitari, com ha assenyalat el Tribunal de Comptes, ha estat del primer grup. Per a aquests, fa temps que calia adaptar la normativa.

Per als sensepapers de més de 18 anys, ni el diagnòstic ni la mesura són adequats. No és cert que gastin molt en sanitat, en realitat gasten menys que la resta de la població. L'estalvi de l'exclusió serà ridícul si es té en compte el cost marginal i no el cost mitjà. La falta d'atenció pot resultar enca-

ra més cara: més risc de transmissió de malalties, trencament de la continuïtat assistencial, agreujament de la malaltia i ús inadequat de les urgències. El potencial efecte crida, en cas que n'hi hagi, s'ha de gestionar amb polítiques d'immigració i no de salut pública. La no inclusió dels medicaments dificulta també l'eficàcia de l'atenció a aquells no residents –amb més d'un any de residència– que es puguin acollir als anomenats convenis i pagar un elevat preu en relació amb els seus ingressos.