

PAUTAS DE ACTUACION

Evitemos que las "medidas" sobre atención a personal en situación irregular, sin papeles tengan impacto en Osakidetza

COBRO POR ASISTENCIA SANITARIA = RECORTES AL ESTADO DE BIENESTAR

Tras el llamado copago **impuesto por el Gobierno español y seguido por las administraciones vascas**, (la puesta en marcha del **repago farmacéutico**, que obliga a pagar el 100% del precio del medicamento a los inmigrantes irregulares mayores de 18 años sin permiso de residencia que lleven menos de un año empadronados) muchos y muchas deben **pagar para poder recibir asistencia sanitaria y farmacológica**.

Así, inmigrantes irregulares, sin papeles, -tal como dicta el Decreto 114/2012, elaborado por el Ejecutivo de Patxi López, y mantenido por el actual- tienen que **estar empadronados durante un año para poder tener acceso a la Tarjeta Individual Sanitaria (TIS), documento indispensable para ser atendidos sin tener que pagar por la consulta**, .

Este es otro ataque al estado de bienestar, excluyendo a los colectivos más débiles, y que lo pretenden aplicar tras un proceso de criminalización de esas personas (al igual que procedieron a hacer con las y los funcionarios,...) lo que para las y los afectados, en **precaria situación genera** un problema de insolidaridad, incrementa los focos de marginación, pero también para la sociedad, riesgo de no atajar contagios, se les cierran vías, se coarta su derechos a atención sanitaria, su recurso a la educación, se interfiere en su posibilidad de recurso al sistema público de salud,...

Pero, además, esta medida incide también en nuestra actividad como profesionales de la sanidad pública, puesto que la ejecución del mismo precisa de la colaboración de quienes somos trabajadoras y trabajadores de Osakidetza, colaboración que no se reduce a la actuación del personal administrativo, sino que va más allá, puesto que para materializarlo también precisan de la "aportación" de celadores, DUEs, incluso facultativos, es decir la atención a gente sin papeles, afecta a la totalidad de las categorías profesionales, a quienes atienden, a quienes se ven en primera línea de recepción, a quienes desde el área administrativa se les plantea ejecuten el cobro....

FACTURANDO:

A pesar de que el Consejero de Salud de la CAPV, manifiesta que en su ámbito de responsabilidad no se está cobrando, (declaración que da lugar a variadas interpretaciones, sea que no se está cobrando, tratando de cobrar, instando a pagar, o que no se paga.), y a que diga que no se han cursado facturas, desde el sector se nos transmite que eso no es cierto, que otra cuestión es el efecto de la remisión, pero se están remitiendo facturas, y en algunos centros cobrando a mano, encontrándonos, a tenor de la información que recibimos al respecto, con muy diferentes situaciones

Mientras al parecer en algunos centros de salud se está cobrando en metálico, como la cosa más normal del mundo, habiendo recibido incluso quejas de auxiliares que nos plantean que tienen que poner las vueltas de su cartera y luego recuperarlas de un fondo que debe haber en el centro, también hay plantillas donde al no haber recibido una orden taxativa, por escrito han decidido "hacer oídos sordos", o personal de admisión de Urgencias que no se encargan de cobrar las consultas, pruebas... sino que se limitan a remitir los datos a la Unidad de Cargos quienes se encargan de tramitar la factura, o centros hospitalarios desde donde se realiza un envío por escrito para tramitar la factura procurándose enviar el mismo a algún tipo de domicilio o similar, si bien muchas veces ni lo mandan, cuando es evidente que no va a llegar a ningún sitio, u otras llaman desde servicios sociales para atender los casos, facturas que en su inmensa mayoría son devueltas sin pagar, no haciéndose insistencia en el pago, o centros que garantizan el 100% de cobertura sanitaria, sobre todo en urgencias, o centros que nos indican que en lo que a ellos corresponde no tienen constancia de ningún tipo de orden ni circular ni mandato a respecto, centros que realizan cobros a los pacientes sin TIS, no negándose nadie a ello, y se ve como cosa normal, organizaciones de servicios donde en unos centros que lo están haciendo y de otros en que no.....

Además de las informaciones que nos remite nuestra gente, también hay denuncias de organizaciones de carácter social, trasladadas incluso al propio Parlamento Vasco sobre casos concretos de cobros de cantidades **por ser tratados de una diarrea en Urgencias, o una atención en primaria u otras quejas recogidas por la misma donde aseguran de quienes se les ha negado la Tarjeta Individual Sanitaria por no tener papeles, o dispensar un documento temporal, con validez trimestral, a las personas en situación irregular, o bebés que no tienen tarjeta sanitaria** porque, sus padres, que sí cuentan con una TIS, no disponen de trabajo....

En Osakidetza se cuenta con instrucciones para "unificar la sistemática de actuación de los profesionales en los supuestos en que haya que proporcionar asistencia sanitaria a clientes excluidos de la cobertura de Osakidetza", que recoge "todos los supuestos susceptibles de facturación", donde en el apartado de "asistencia a particulares" recoge el tratamiento a "personas sin cobertura del Departamento de Sanidad/Osakidetza, que no tienen TIS", y, en el que se recoge en el cuadro de "A quien facturar", que "Al asistido, se intentará entregar y cobrar la factura en el momento", explicitándose asimismo las cantidades a facturar en base a qué servicio sanitario ha precisado.

¿QUE HACER? ¿PUDIÉRAMOS PLANTEAR ALTERNATIVAS?

Para que ello se pueda materializar, recurren al personal de Osakidetza, sea al personal sanitario para control y en su caso condicionar/denegar la atención si no se viene provisto de la oportuna tarjeta TIS, o si no se hace frente a la asunción de costas, o al personal administrativo, a quien se demanda haga efectivo el cobro de estas cantidades o tramiten las oportunas facturas...

Tenemos múltiples alternativas para impedir, interferir o condicionar el que estos recortes se lleven a la práctica.

Como premisa de partida instamos a nuestra militancia de ELA para ser elementos activos, tomar conciencia de esta problemática así como hemos de incidir en las actuaciones de nuestros compañeros y compañeras, exigiendo a Osakidetza/Gobierno Vasco... y a las y los profesionales de la sanidad pública que no sean colaboradores, ni activos ni pasivos.

Más que una negativa directa (que también es legítima, pero conlleva sus riesgos por incumplimiento de una orden dada por un superior, y que en cualquier caso no debe sustentarse en actuaciones individuales sino colectivas) creemos que tenemos otras vías para impedir su materialización.

En cada una de las Organizaciones de Servicio en que se pretende que el personal sea elemento activo en la discriminación, solicitándoles nos den una orden directa, clara, por escrito, con firma legible a fin de dilucidar responsabilidades y poder efectuar denuncias,

Donde se comunique la aplicación de esta medida pidiendo explicaciones a la gerencia y exigiendo asuman su responsabilidad sin ningún tipo de dudas, de algún tipo de orden, circular o mandato a respecto

Si así actúan socializando dicha información, así como poner en sitio visible dicha comunicación, a los efectos de que quien haya impartido dicha orden se vea reflejada., haciéndolo pública.

Trasladar esta problemática **directamente a la dirección de Osakidetza, instándoles a** que nos respondan sobre si hay alguna decisión al respecto o a que aclaren si la citada Instrucción ha dejado de ser aplicable a este personal, exigiéndoles la concesión de un médico de cabecera a todas las personas y tarjeta para todos, garantizando la asistencia sanitaria gratuita para todas las personas que residen en Euskal Herria, independientemente de su origen o situación administrativa, con la concesión de la TIS de forma normalizada, la retirada de la petición de un año de empadronamiento para la obtención de la misma, la derogación de la facturación, y la eliminación de las trabas impuestas por el copago a las personas sin papeles.

En el caso de recibir alguna comunicación, instarles a que nos expliciten en qué apartado del acuerdo regulador o manual de funciones - decreto de puestos funcionales, se recoge que es responsabilidad-tarea del personal el cobrar la asistencia a este personal, y si nos lo comunican, interponer la correspondiente demanda.

Mientras estos pasos vayan paralizando el proceso, no cobrar nunca en mano, limitarse a tomar los datos que nos quieran trasladar, y pasárselos a otros niveles de Osakidetza.... y sin cortarnos cualquiera puede incurrir en algún error en los momentos de recoger dicha información...de manera que la factura nunca llegue a la persona afectada

Todo ello complementado por acciones de protesta y de denuncia, con carteles, concentraciones u otra serie de acciones de carácter sindical, civil y democrático

Pero además de nuestra aportación hemos de exigir a Osakidetza que sea coherente con sus declaraciones, y en consecuencia se les compute para distribuir los cupos,.. es decir que sea atención ordinaria y no como "un complemento" desde la mera voluntariedad con efectos en carga de trabajo del personal