

De la manía cursi de ponerle nombres a guitarras, gatos y perros, no se escapan tampoco las normas jurídicas. El Real Decreto Ley 16/2012 de 20 de abril se denomina, nada más y nada menos, que *“de medidas urgentes para garantizar la sostenibilidad del Sistema Nacional de Salud y mejorar la calidad y seguridad de sus prestaciones”* Tremendo nombre (no se veía tal desfachatez desde que otro iluminado decidió traducir *“Rosemary’s Baby”* por *“La semilla del Diablo”*) que por un lado anticipa lo que la norma jurídica no contiene (calidad y seguridad en las prestaciones), y además previene la batalla judicial que está sucediendo ahora entre el Gobierno y algunas comunidades autónomas.

Porque la entrada en vigor y aplicación del RDL 16/2012 ha sido extraordinariamente polémica desde el principio, y no sólo frente a la sociedad civil, sino también en la propia estructura del Estado. Desde su aprobación, once comunidades autónomas han promovido diversas actuaciones que se desvían de un modo u otros del camino marcado por esta norma. Las que han ido más lejos han sido Navarra y Euskadi, que han aprobado leyes por las que volvían a incluir a buena parte de las personas excluidas del sistema sanitario público<sup>[1]</sup>. La primera aprobó la *Ley Foral 8/2013, de 25 de febrero, por la que se reconoce a las personas residentes en Navarra el derecho de acceso a la asistencia sanitaria gratuita del sistema público sanitario* en la garantiza la asistencia sanitaria a las personas inmigrantes sin permiso de residencia que cuenten con un empadronamiento de un año. Quedan fuera del ámbito de aplicación de la norma, por lo tanto, las personas que no tengan esa inscripción en el padrón. Como pueden comprobar, nunca los nombres de las normas jurídicas son lo suficientemente precisos –o más bien cabría afirmar que todos son enervantemente elípticos.

La batalla entre el Gobierno y las autonomías está servida: mientras las segundas dictan normas enmendando la plana del RDL 16/2012, el primero ha promovido un recurso de inconstitucionalidad contra la Ley Foral y ha solicitado además su suspensión, que era efectiva desde el 4 de diciembre de 2013. Cabe inscribir el recurso y la solicitud de suspensión en la estrategia judicial de presión adoptada por el Gobierno, que tiene como inmediatos antecedentes los recursos contra una norma de la misma índole dictada por la Comunidad Autónoma de Euskadi y contra el Decreto de Vivienda de la Junta de Andalucía. El objetivo de esta estrategia es mandar a las comunidades autónomas más díscolas el mensaje de que no están dispuestos a permitir disenso en su cruzada contra los servicios públicos. Sin embargo el pasado 8 de abril el Gobierno sufrió un importante varapalo judicial: el Tribunal Constitucional dictó un Auto levantando la suspensión de la Ley Foral<sup>[2]</sup>. La tesis del TC para hacerlo es que el que Navarra siga atendiendo en el sistema público a gran parte de las personas que excluía el Estado no produce daños o costes irreparables que, como veremos, es el quid (jurídico) de la cuestión.

### **La batalla jurídica (I): el gasto**

El principal argumento del Abogado del Estado en su momento para justificar la solicitud de suspensión de la Ley Foral es que ésta supone un gasto inasumible no sólo para Navarra sino también para el Estado en su conjunto. Navarra, por su parte, adujo que todo gasto que existiese al atender a las personas excluidas por el RDL 16/2012 corre a cargo de su propio presupuesto.

En este punto el Auto del TC da la razón a la Comunidad Autónoma, afirmando que el Estado no sólo no ha sido capaz de demostrar ese gasto sino que además en sus cuentas incluye como gasto *“ahorrado”* atención que se sigue dando después del RDL 16/2012, como la que se debe proporcionar a menores, embarazadas y víctimas de trata, los gastos de sistemas sociales creados para paliar algunos efectos de la exclusión y la atención de urgencias. Es más, el TC opina que lo que se puede estar produciendo es una transferencia de gasto de la atención en Primaria a las Urgencias.

De lo argumentado por las partes y el TC hemos de resaltar que si el RD se realizó para recortar el gasto en sanidad y este gasto no parece recortado, tal y como se afirma en el Auto ¿dónde está pues la sostenibilidad que pretende conseguir el gobierno con su ley? Y, sobre todo ¿para qué se aprobó este Decreto? Desde *Yo Sí Sanidad Universal* consideramos que el objetivo final es cambiar un modelo universal por uno de aseguramiento en el que el sistema sanitario público sea un actor más en competencia con los privados. Además, aún se espera aún la prometida división de

tratamientos en tres carteras, dos de las cuales estarán sometidas a repago para todos y todas. En ese sentido parece claro que el fin del RD 16/2012 no es tanto “ahorrar” como “privatizar” y “excluir”; y que el actual modelo sólo es el banco de pruebas del que vendrá, en el que las capas de población excluidas presumiblemente aumentarán y el sector de la salud estará sometido a las funestas dinámicas del mercado y la libre competencia.

### **La batalla jurídica (II): los efectos del RDL 16/2012**

El Gobierno, en un apartado de su recurso presumiblemente escrito por el mismo fabulador que le puso el nombre al RD, aduce que su norma no produce perjuicio alguno: en su opinión se atiende a las personas sin tarjeta sanitaria en urgencias, se atiende a los crónicos, las CA pueden hacer programas sociales para atender a los que quedan excluidos y se han establecido convenios a los que pueden acogerse las personas sin tarjeta. Navarra, por su parte, denuncia el grave perjuicio para la salud pública y los efectos que el RDL 16/2012 produce.

La argumentación del Gobierno en este apartado es mentira punto por punto tal y como refleja la Comunidad Foral y recoge el Auto del TC sibilinamente. En el colectivo *Yo Sí Sanidad Universal* conocemos cada día[3] situaciones de personas que no son atendidas en urgencias, o a las que se les enseña un compromiso de pago para recibir la atención; personas con enfermedades graves y/o crónicas que necesitan seguimiento; personas que no pueden obtener sus citas con su médico de siempre o con el especialista; personas a las que se les quiere cobrar el seguimiento de una operación o que no pueden comprarse los medicamentos porque no se les hace receta; y pensionistas o personas enfermas que, con receta, no pueden permitirse todos los medicamentos que se le han prescrito[4]. Respecto de esto último hay que tener en cuenta un dato esclarecedor -que no aparece ni en los argumentos de Navarra ni en el Auto del TC: no sólo los inmigrantes indocumentados se encuentran excluidos del derecho a la salud. También, de facto, lo son otros grupos de personas por el aumento del precio de los medicamentos y los pequeños o grandes copagos, así como las barreras administrativas que se van implantando en el sistema. En ese sentido podemos afirmar que el Gobierno juega en la aplicación del RDL 16/2012 al mismo juego al que jugaba en el título de la norma: la elipsis y las zonas grises, cuando no directamente la mentira. Para evitar el desgaste público de su imagen, presionan desde los propios hospitales mediante instrucciones y normas internas para impedir el acceso de una parte de la población a los recursos públicos y para cobrar por el uso de los mismos. A día de hoy, en el estado español, el derecho a la salud se está convirtiendo en un privilegio.

### **El derecho a la salud**

Por ello, es extraordinariamente frustrante que los tres textos reflexionen de forma mucho más profunda sobre el ahorro y el gasto que sobre el propio contenido del derecho a la salud, que es casi accesorio al resto de sus argumentaciones jurídicas, apenas su decorado de fondo. El Gobierno no argumenta nada porque no les conviene, claro. Sí lo hace Navarra, colocando a la par el derecho a la salud y el derecho a la integridad física que, dice, debe prevalecer sobre consideraciones económicas. Y el Auto del TC, pese a que intenta evitar el tema, acaba estableciendo lo siguiente: *“el derecho a la salud y el derecho a la integridad física de las personas afectadas por las medidas impugnadas, así como la conveniencia de evitar riesgos para la salud del conjunto de la sociedad, poseen una importancia singular en el marco constitucional, que no puede verse desvirtuada por la mera consideración de un eventual ahorro económico que no ha podido ser concretado”*.

En ese sentido podemos afirmar que igual que sucedió con el Auto de la Ley de Euskadi, el TC se queda en tierra de nadie y no asegura que si el ahorro se concreta el derecho a la salud sí pueda prevalecer, lo que sería del todo deseable. Quizá no se podía esperar esa conclusión de este órgano, porque total, ¿qué razón tendría el Tribunal Constitucional para interpretar a fondo la Constitución y los derechos que la misma reconoce a la ciudadanía? Suponemos que ninguna, de la misma forma que el Ministerio de Sanidad no parece tener intención de garantizar la palabra que corona su edificio.

En cualquier caso hay que considerar que la lucha por una salud pública y universal se libra todos los días sobre el terreno, y que serán los vecinos y vecinas, profesionales sanitarios y no sanitarios, los que aseguren la prevalencia del derecho sobre el expolio de la atención primaria, la salud comunitaria y la importancia de los condicionantes sociales sobre las concepciones tecnificadas, individualizadas y estratificadas de la salud. Y dentro de esa lucha hemos de celebrar pequeñas

## Varapalo al decretazo sanitario

Publicado en Periódico Diagonal (<https://www.diagonalperiodico.net>)

---

victorias como esta, porque al fin y al cabo el contenido del Auto es un claro varapalo al Gobierno y a su política sanitaria. También desvela la mentira que acompaña al título de la Ley, que quizá deberían ir pensando en cambiar. Nosotras ya lo hemos hecho y tenemos una propuesta que esperamos que asuman (y si no les haremos asumir): Decretazo de Exclusión Sanitaria, Derogación Ya.

Marta Pérez  
Alejandra Villaseñor  
[Yo Sí Sanidad Universal](#)

Nacho Trillo  
[Red Jurídica Abogados](#)

---

[1] Ver ATC 239/2012. Para un análisis de este Auto ver <http://yosisanidaduniversal.net/materiales.php> (Documentos Legales, Análisis del Auto del Tribunal Constitucional sobre el decreto vasco).

[2] La suspensión referida a prescripción de medicamentos no se ha levantado, con lo que las personas sin tarjeta sanitaria en Navarra tienen que seguir pagando la totalidad de sus medicinas.

[3] [www.queridaministra.wordpress.com](http://www.queridaministra.wordpress.com)

[4] Ver el informe “Un año de exclusión, un año de desobediencia”, <http://yosisanidaduniversal.net/noticias.php/informe-un-ano-de-exclusion...>

Etiquetas:

[decretazo](#), [yosisanidaduniversal](#), [sanidad universal](#), [política sanitaria](#), [sanidad gratuita](#), [derecho](#)