



**Resolución 2016S-1954-15 del Ararteko, de 4 de enero de 2016, por la que se sugiere a Osakidetza que recuerde de manera específica los criterios de acceso a la asistencia sanitaria en los centros donde las quejas revelan una aplicación incorrecta.**

### Antecedentes

La organización Médicos del Mundo nos ha trasladado nuevas quejas por dificultades que algunas personas sin permiso de residencia, empadronadas en nuestra Comunidad Autónoma, han encontrado para recibir una asistencia sanitaria que consideran les correspondía.

Los centros y circunstancias que recogen sus quejas son los siguientes:

Centro de Salud de Igorre, sobre una asistencia de urgencia.

*“Se trata de una mujer inmigrante en situación irregular, que no fue atendida en el servicio de urgencias del Centro de Salud de Igorre las tres veces que acudió porque no tenía TIS a principios del mes de octubre. Además comenta que el médico la increpó por no entender lo que le estaban diciendo. Tras esto acudió a la consulta de asistencia sociosanitaria de Médicos del Mundo en Bilbao, donde la atendimos y explicamos el derecho a ser atendida en urgencias.*

*Unos días después de haber contactado con nosotros, empeoró y fue ingresada en un hospital durante 2 días. Ahora le dicen que va a ser atendida con normalidad. Ya le dieron el alta hospitalaria y está en casa otra vez, recuperándose.”*

Ambulatorio de Arrasate, relativa a una urgencia y la continuidad de su asistencia.

*“Denegación de admisión de la solicitud de asistencia sanitaria por periodo de empadronamiento inferior a 3 meses en un caso de enfermedad grave. Ambulatorio Arrasate (Mondragón). Esta persona es ingresada hospitalariamente durante 4 días por complicaciones relacionadas con su enfermedad crónica (diabetes). Recibe la atención de forma correcta, y se le informa de que recibirá la correspondiente factura. Una vez recibida el alta hospitalaria (que no el alta médica), y siguiendo las instrucciones que se le dan en el hospital, se dirige al ambulatorio de Arrasate a realizar la solicitud de asistencia sanitaria. Al llevar*





*únicamente 2 meses empadronado, no se le admite que haga la solicitud, diciéndole que debe esperar hasta los 3 meses.*

*Por otra parte, su endocrina quiere operarlo de urgencia por importantes problemas en la retina (retinopatía diabética) que pueden producirle una ceguera irreversible de no hacerlo; pero tras ver la primera factura, de más de 2500 euros por el ingreso hospitalario, rechaza operarse por el momento por no poder asumirlo.*

Ambulatorio de Galdakao, sobre un embarazo

*“Se trata de una mujer inmigrante embarazada que no fue atendida en un primer momento en el ambulatorio de Galdakao por carecer de certificado de empadronamiento. La familia proviene de Valencia y no está empadronada en el País Vasco. Tras la negativa a ser atendida en el ambulatorio, se puso en contacto con Médicos del Mundo y nosotros hablamos con el ambulatorio, allí no les constaba la negativa, sin embargo, no tenían la certeza de que les correspondiera la cobertura sanitaria en este caso.”*

Ambulatorio de Deusto, asistencia embarazo

*“Se trata de una mujer en situación irregular, sin permiso de residencia, que ha llegado al Estado en noviembre de 2015. Está embarazada de 6 meses. Acude al ambulatorio de Deusto el 25 de noviembre, solicitando asistencia para control del embarazo. Le dicen que no la van a atender porque necesita un año de empadronamiento. Se marcha. Acude de nuevo el 27 de noviembre, ya empadronada, le dicen que necesita al menos 3 meses de empadronamiento o que si no le cobrarán. Se marcha. Se pone en contacto con Cruz Roja, donde le indican que haga la solicitud de asistencia sanitaria y donde le hacen un informe de exclusión social. Vuelve a ir al ambulatorio de Deusto el 2 de diciembre. Esta vez le indican que recibirá cita con la matrona. Médicos del Mundo nos ponemos en contacto con el ambulatorio de Deusto el 2 de diciembre tras conocer el caso y nos confirman que tiene cita para el día 3 y que le darán una TIS Provisional, por lo que parece que la asistencia está garantizada. Sin embargo, ha tenido que ir 3 veces y ha recibido información inadecuada dos de ellas. Ha sido atendida por dos administrativos diferentes, el 25 y el 27 de noviembre”.*

Ambulatorio Bidezabal, de Algorta, relativo a una urgencia





*Se trata de una mujer nicaragüense, en situación irregular... Acudió al ambulatorio de Algorta (Bidezabal) el lunes 23 de noviembre por fiebre de 4 días y dolor abdominal. En el ambulatorio, al solicitar ser atendida, le informaron de que le iban a cobrar 60 euros por la consulta, sin ni siquiera darse cuenta de que esta persona no es facturable, porque no está dentro de los 3 primeros meses, y además, en su momento hizo la solicitud de asistencia sanitaria (denegada). Se marchó a casa por no disponer de dinero y 3 días después acudió a nuestra sede. Desde Médicos del Mundo se habló con el ambulatorio, avisándoles de que la volveríamos a orientar de nuevo al PAC y respondieron que sería atendida. Les recordamos que deben atender todos los casos de urgencias. La médico que la atendió en el ambulatorio la 2ª vez llamó inmediatamente a una ambulancia y la ingresaron en Cruces por una infección renal. Al parecer han tenido que intervenirla. Le hicieron una TIS provisional con el informe de exclusión que se hizo en MdM. Ya le han dado el alta hospitalaria, está sometiéndose a curas en el ambulatorio y atendida con normalidad. Aunque una de las veces que ha ido al ambulatorio tras el alta, una administrativa se encaró con ella, "abroncándola por el revuelo armado"*

### Consideraciones

En los casos recogidos en los antecedentes, nos han comunicado posteriormente que la situación de desatención finalmente se encauzó.

Nos hemos puesto en contacto para conocer la situación del segundo caso, en el ambulatorio de Arrasate, y nos han informado de que el problema se ha solventado igualmente. Sobre la facturación, admitiendo que se le hubiera informado adecuadamente sobre cómo anularla, otras vertientes de la queja relativas a la continuación de su atención posterior nos parece que fundamentan su queja. Tras el alta hospitalaria, su asistencia debió continuar hasta el alta médica del proceso.

En la Resolución 2015IR-874-15 del Ararteko, de 17 de julio de 2015, por la que sugeríamos a Osakidetza que recordara de manera específica los criterios de acceso a la asistencia sanitaria en los centros en los que las quejas revelaban su aplicación incorrecta, recogíamos la valoración que a nuestro juicio merecen quejas similares a las cinco que recogemos en este escrito.

Sobre esa sugerencia, la Dirección General de Osakidetza, en su escrito del pasado 7 de agosto, nos trasladaba su conformidad con esa sugerencia, y nos informaba de que se dirigiría nuevamente a los centros implicados para reforzar las medidas





de información a las y los trabajadores para evitar estas situaciones. Consideramos conveniente una intervención similar en estos casos.

Por todo ello, me parece oportuno formular la siguiente:

### Sugerencia

Para que las actuaciones formativas realizadas habitualmente se complementen con una comunicación específica, que recuerde de manera sucinta en los centros donde las quejas revelan una aplicación incorrecta de los criterios de acceso a la asistencia sanitaria. En estos casos los problemas se dieron en los siguientes: Ambulatorio de Galdakao, Ambulatorio de Arrasate, Centro de Salud de Igorre, Ambulatorio Bidezabal, de Algorta, y Ambulatorio de Deusto.

