

## Recomanacions pel decret que desenvolupa la Llei 9/2017, de 27 de juny, d'universalització de l'assistència sanitària

Des d'Amnistia Internacional els hi fem arribar les recomanacions que considerem que s'han de recollir i implementar al projecte de decret que desenvoluparà la Llei 9/2017, de 27 de juny, d'universalització de l'assistència sanitària.

D'una banda, la nostra organització ha mostrat la seva preocupació sobre els requisits per demanar la targeta sanitària. L'article 2.3 estableix que els beneficiaris de l'assistència sanitària seran tots aquells residents que estiguin empadronats a un municipi català o que puguin demostrar el seu arrelament, segons els criteris recollits al reglament. En aquest sentit, considerem que **l'empadronament constitueix un obstacle a l'accés als serveis de salut** i que per tant, **l'arrelament hauria de ser accessible a totes les persones que no poden tramitar l'empadronament, en particular les persones sense documentació oficial o sense domicili fix**. Per això, **cal que els criteris i procediment per acreditar l'arrelament al territori català es defineixin de forma clara, perquè siguin més accessibles**.

Pel que fa al període mínim per acreditar l'arrelament, **les Nacions Unides i una dotzena d'organismes internacionals han instat als estat a no exigir un temps d'estança mínim en el país com a condició per accedir a l'atenció sanitària**. Per això, ens oposem a què s'estableixi un termini d'arrelament de 3 mesos. A més, també **s'hauria de reduir al mínim el temps d'espera per obtenir la targeta sanitària**, ja que segons la disposició final primera de la Llei 9/2017 estableix que el termini per resoldre la sol·licitud de la targeta sanitària pot ser de 3 mesos.

D'altra banda, l'article 3.3 de la Llei estableix la possibilitat de cobrar les urgències a les persones sense targeta sanitària. Segons **les recomanacions del Comitè DESC, els béns i els serveis de salut han de ser accessibles per tota la població sense cap mena de discriminació, especialment pels sectors més vulnerables i marginats de la població**. Per això, el decret **ha de garantir que en cap moment es realitza el cobrament d'urgències**, ja que aquest servei representa el conjunt mínim del dret a la salut i hauria de ser gratuït en tots els casos; en cas contrari estaríem davant d'una mesura regressiva i contrària a la universalitat efectiva del dret a la salut de totes les persones.

També considerem que s'ha de **garantir que no es farà efectiu el cobrament de les urgències si les persones afectades signen una declaració responsable sobre la seva manca de recursos**. S'haurà d'impartir **formació al personal administratiu i sanitari**, perquè informin sobre la declaració de responsabilitat a les persones que no tenen targeta sanitària.

Finalment, volem afegir un seguit de recomanacions refent a distintes matèries, en concret:

- Campanyes informatives a les persones: una de les funcions de la Gerència d'Atenció Ciutadana és impulsar les **polítiques de comunicació adreçades a la ciutadania**, d'acord amb els criteris generals que es defineixin per al conjunt del Departament de Salut. Per això, s'haurien de **promoure campanyes informatives sobre el dret a la salut adreçades a les persones i col·lectius d'especial vulnerabilitat**, perquè coneguin i exigeixin els seus drets. La manca d'informació també ha afectat les persones migrades en l'exercici del seu dret a salut. Els temors a la facturació o compromisos de pagament poden dissuadir a les persones migrades a l'hora d'accedir a l'atenció sanitària.

- Formació del personal administratiu i sanitari sobre la regulació vigent: cal **assegurar el coneixement del contingut de la Llei i del decret** per tal de garantir la seva correcta aplicació i evitar irregularitats i discrecionalitats, com el cobrament del servei d'urgències o la denegació a l'accés a l'atenció sanitària. També **s'ha de fer extensa la formació a les persones que treballen als serveis socials**.
- Recollida de dades estadístiques: cal **garantir la recollida, l'anàlisi i la publicació de dades estadístiques** sobre la freqüència en l'atenció sanitària, que aquestes estiguin **desagregades** per la situació administrativa i el gènere de la persona, per tal d'**incorporar una perspectiva de gènere en les polítiques de salut** i reduir les desigualtats en aquest àmbit. Aquestes dades també són necessàries **per determinar l'ús que fa la població migrant de la sanitat**, ja que pot contribuir a trencar amb els discursos que relacionen el col·lapse dels serveis sanitaris amb la població migrant.

Per aquestes raons, considerem que el reglament és una oportunitat per resoldre les deficiències de la Llei 9/2017 i protegir el dret a la salut de totes les persones, sense cap mena de discriminació.