

# TDR: RECOPIACIÓN Y ANÁLISIS DE CASOS DE EXCLUSIÓN SANITARIA DE INFANCIA Y ADOLESCENCIA Y SUS FAMILIAS

## JUSTIFICACION

El derecho a la salud es uno de los derechos fundamentales de la infancia recogidos tanto en la *Declaración de los Derechos del Niño* aprobada en 1959 de manera unánime por los Estados miembros de la ONU como en la *Convención sobre los Derechos del Niño (CDN)* ratificada por el Parlamento Español el 30 de noviembre de 1990.

La CDN prevé que «en todas las medidas concernientes a los niños que tomen las instituciones públicas o privadas de bienestar social, los tribunales, las autoridades administrativas o los órganos legislativos, una consideración primordial a que se atenderá será el interés superior del niño». Los 54 artículos que componen la Convención recogen además los derechos económicos, sociales, culturales, civiles y políticos de la infancia y su aplicación y desarrollo es una obligación para los gobiernos. En su artículo 24 la CDN recoge de forma específica cómo los Estados Parte deben asegurar el derecho a la salud y los servicios sanitarios.

El principio de no discriminación, recogido en el art. 2, refuerza esta norma, exigiendo que los niños y niñas sean tratados como tales sin que ninguna otra característica, propia o de sus cuidadores parentales, pueda limitar el acceso a los derechos que la Convención les reconoce. En este sentido los Comités de los Derechos del Niño y Derechos de Trabajadores Migrantes y sus Familias interpretaron conjuntamente que el principio del Interés superior del menor “será el centro de todas las políticas y procedimientos de migración, incluidas las medidas de control de fronteras, e independientemente de la situación de residencia de los niños o de sus padres”.

Estos principios básicos de referencia en materia de derechos de infancia se encuentran trasladados en la legislación española en el artículo 2 de la Ley Orgánica de la Protección Jurídica del Menor. Sin embargo, esta disposición se ve reflejada en todos los aspectos de la vida de niños y niñas, y el acceso a la sanidad se está viendo obstaculizado en el caso de la infancia con progenitores de origen migrante sin derecho a la asistencia sanitaria con cargo a fondos públicos.

El Real Decreto-Ley 16/2012 introdujo, mediante una modificación de la Ley 16/2003, un cambio profundo en la configuración del sistema sanitario y su cobertura poblacional y vinculó el reconocimiento del derecho a la asistencia sanitaria con la contribución a la Seguridad Social, limitando el acceso de personas extranjeras (aquellas sin permiso de residencia y algunas que sí lo tienen). En cuanto a las personas sin autorización de residencia, el Real Decreto-Ley contemplaba como únicas excepciones a los menores de edad sin permiso de residencia, las mujeres embarazadas y las urgencias médicas. Mediante el Real Decreto 576/2013, se incluyó también a las víctimas de trata.

Años después, a través de la adopción del Real Decreto-ley 7/2018 de 27 de julio que modificó de nuevo la Ley 16/2003, se pretendía recuperar el alcance universal del acceso a la atención sanitaria de la población, incluyendo a los colectivos en situación de vulnerabilidad, como las personas en situación de irregularidad administrativa que

acreditaran que no tenían la obligación de acreditar la cobertura sanitaria por otros medios, pero quitando del texto las excepciones del RD de 2012, si bien estas se mantienen en la Disposición Adicional Octava del RD 1192/2012, introducida por el RD 576/2013. Aunque el Real Decreto-Ley 7/2018 derogó casi todo el RD 1192/2012, sí mantuvo esta y otras Disposiciones Adicionales.

Sin embargo, la formulación del párrafo segundo del apartado 3 del artículo 3ter de la Ley 16/2003, en la redacción dada por el RD-L 7/2018, introduce el requisito de la acreditación de llevar más de 90 días en el país, estableciendo que las personas que se encuentran de manera “temporal” en nuestro país necesitan un informe de servicios sociales de las Comunidades Autónomas para recibir atención sanitaria. Estas disposiciones dejan margen de interpretación a las administraciones autonómicas en el caso de las personas en “situación de estancia temporal”. Algunas de ellas, han ido endureciendo los requisitos de acceso a la asistencia sanitaria de forma gratuita.

Al carecer de reglamento oficial de aplicación, y para impulsar criterios comunes y más homogéneos a lo largo de todo el territorio, la Comisión de Prestaciones, Aseguramiento y Financiación del Consejo Interterritorial del SNS emitió en 2019 unas recomendaciones para dar criterios comunes sobre la expedición del documento acreditativo de la atención con cargo a fondos públicos, que tienden a indicar que se trata de un procedimiento administrativo formal que se debe ajustar, en lo básico, a la Ley 39/2015, pero que quedará por lo demás sujeto a la normativa autonómica. Cada Comunidad Autónoma ha dictado normativa de distinto rango legal y diferente contenido, lo que resulta en una práctica diferente en cada una de ellas, como ha puesto de relieve un estudio de Yo Sí Sanidad Universal.

## OBJETIVO GENERAL

Arrojar luz sobre el número y los perfiles de niños, niñas y adolescentes sin acceso efectivo a la asistencia sanitaria con cargo a fondos públicos para poder formular recomendaciones de políticas públicas que aseguren el adecuado cumplimiento de su derecho a la salud y al desarrollo en aras de su interés superior y el principio de no discriminación.

## OBJETIVOS ESPECIFICOS

- crear una base de datos cuantitativa y cualitativa (detalle de las diferentes casuísticas) sobre personas menores de edad afectados por la exclusión de la asistencia sanitaria con cargo a fondos públicos en las Comunidades Autónomas de Madrid, Galicia e Islas Canarias.
- estimar el coste sanitario que implica la exclusión sanitaria de estas personas y su derivación a servicios de urgencia
- conocer el procedimiento de cobro de las facturas que emite la Administración y contabilizar cobros efectivos
- identificar buenas prácticas desarrolladas para asegurar derecho a la salud para todas las personas

## ACTIVIDADES

- Creación de una base de datos sobre casos de personas menores de edad excluidas de asistencia sanitaria con cargo a fondos públicos (por cualquier razón) en Comunidad de Madrid, Canarias y Galicia
- Explotación de fuentes de datos existentes sobre personas excluidas de la prestación de asistencia sanitaria con cargo a fondos públicos
- Coordinar la recepción de recuentos existentes desde el ámbito sanitario y del tercer sector sobre personas excluidas para su inclusión en la base de datos
- Unificar y sistematizar la información dentro de una única base de datos para permitir un análisis de perfiles, razones de la exclusión, documentación disponible y motivo de la exclusión
- Extraer conclusiones comunes y congruentes sobre el número de personas excluidas, sus perfiles y su distribución por el territorio
- Obtener y analizar información sobre el coste sanitario que implica la exclusión sanitaria y su derivación a servicios de urgencia
- Analizar el procedimiento de cobro de las facturas que emiten las Administraciones y resultado del mismo
- identificar buenas prácticas desarrolladas para asegurar el derecho a la asistencia sanitaria en los 3 territorios objeto

## PRESUPUESTO

El presupuesto disponible para estos servicios es de 5.000 € (impuestos incluidos).

## PRESENTACIÓN DE LA OFERTA TÉCNICA Y ECONÓMICA

Las propuestas, en formato electrónico, pueden enviarse hasta las 23.59 horas del **17 de septiembre de 2023** a la siguiente dirección de email: [jennifer.zuppiroli@savethechildren.org](mailto:jennifer.zuppiroli@savethechildren.org) poniendo en el asunto: **Consultoría exclusión sanitaria.**

El contenido de la propuesta técnica deberá incluir una propuesta metodológica y una propuesta del plan de trabajo con un cronograma detallado y un desglose del presupuesto de los servicios ofertados.

La propuesta económica deberá incluir el desglose de los costes de honorarios, viajes, dietas, administración y todos los gastos relacionados con la consultoría.

Solo se podrán tomar en consideración los/las candidatos/as con capacidad para emitir facturas con todos los impuestos incluidos, previa presentación de la declaración censal (modelo 036) o IAE.