

## Guía sobre facturación

[El artículo 3ter del RDL 16/2012](#) dice que las personas que no tienen tarjeta sanitaria podrán recibir atención de urgencias hasta la situación de alta médica sin tener que pagar individualmente. Tampoco tienen que pagar [las embarazadas](#) ni los [menores sin permiso de residencia](#). Además, en cada vez más comunidades, los servicios sanitarios están emitiendo instrucciones y legislación que generalizan la atención sanitaria a todas las personas sin cargo individualizado: es el caso de la Comunidad de Madrid, desde que [el SERMAS generalizó el Código TIR](#) para transeúntes sin permiso de residencia y creó el [Código DAR para Extranjeros Residentes no Asegurados sin recursos](#).

A pesar de ello, las facturas en urgencias, a embarazadas, a menores y a otros grupos de personas se han convertido en práctica habitual en muchos hospitales, incumpliendo el propio decreto de exclusión sanitaria. No es un tema menor, no sólo porque algunas personas están acumulando facturas que no pueden pagar y bloquearán sus posibilidades de regularizar su situación, sino también porque esta práctica tiene un efecto disuasorio y está haciendo que mucha gente, a pesar de estar gravemente enferma, no acuda al médico. Tal fue el caso de [Jeanneth de los Ángeles Beltrán](#), que falleció por este motivo de una enfermedad curable.

Exponemos en este documento mecanismos para evitar ser víctima de esta práctica de facturación irregular y para retirar las facturas así emitidas. Las estrategias están centradas en las facturas que les ponen a las personas que no tienen tarjeta sanitaria porque no tienen permiso de residencia, pero se pueden utilizar también en otras situaciones.

### **Evitar la facturación**

- Si un usuario acude de urgencias a un hospital es muy importante asegurarse que se le da de alta en el sistema informático como **Extranjero Residente no Asegurado (Código DAR)** o como **Transeúnte sin Permiso de Residencia (Código TIR)** y en ningún caso como “Privado” o como “Transeúnte General” (TG o TIG). El “Privado” genera factura automáticamente y los “TG” o “TIG” pueden hacerlo también y además se borran en un día, lo que significa que tus citas en días posteriores a la urgencia se borran también. Para solicitar el alta bajo el Código DAR o bajo el Código TIR, la persona o sus acompañantes pueden apoyarse en las instrucciones del SERMAS al respecto [de septiembre y agosto](#) de 2015 respectivamente.

A veces, en los mostradores de los hospitales ponen muchos problemas para efectuar este tipo de alta. Si el estado de salud y las circunstancias de la persona lo permiten, este problema se puede atajar yendo al Centro de Salud a solicitar el alta y que sea el médico de familia que se le asigne a la persona el que la derive directamente al hospital. Cuando esto no es posible, cabe insistir en objetar la atención de urgencias en el hospital sin que se te facture. Si desde el mostrador pide que se firme un compromiso de pago, el usuario debe negarse o, si esto no es posible, firmarlo como no conforme.

- Si se identifica en un hospital una negativa sistemática a dar a los usuarios de alta bajo el Código DAR o TIR, se puede solicitar una reunión con Admisión de Urgencias del Hospital para proponerles que en el **documento de identificación de urgencias incluyan una nueva casilla para los dos códigos que el SERMAS reconoce para los extranjeros irregulares: Transeúnte sin permiso de residencia (TIR) y Extranjero Residente no Asegurado (DAR)**.

- A menudo en los hospitales hay [carteles en urgencias](#) que dicen que se necesita el DNI o la Tarjeta Sanitaria para recibir atención. A menudo la gente que no tiene estos documentos los ve, se da la vuelta y se va. Pero las personas sin tarjeta sanitaria **SÍ PUEDEN IR A URGENCIAS SIN QUE LES COBREN**. Se pueden solicitar reuniones con la Admisión de Urgencias del hospital para instar a que se retiren estos carteles y, en su lugar, se coloquen otros que recojan el derecho a la atención de las personas extranjeras en situación irregular. En Madrid, el 18 de febrero de 2016, el Gerente Adjunto de Asistencia Sanitaria del Servicio Madrileño de Salud, Jesús Vázquez Castro, envió un correo electrónico a los centros sanitarios ordenando retirar esos carteles. Además, [se enviaron otros nuevos](#) a los centros sanitarios en los que se afirma que se atiende a todo el mundo y que no se hacen excepciones. Aún así, es importante cerciorarse de que nos están dando de alta como DAR o como TIR porque si no la atención, aunque la recibamos sin problema, generará factura.

## Quitar facturas

**El proceso de facturación tiene tres fases. En primer lugar**, el hospital manda un aviso donde se le dice al usuario que tiene un plazo de entre 15 y 20 días para presentar en el hospital la tarjeta sanitaria u otra documentación si no quiere que la atención recibida se le facture. En esta parte se puede iniciar ya la negociación para que paren el curso de la factura, amparándose en el Artículo 3 ter del RDL 16/2012. **En segundo lugar**, la persona recibe la factura en su domicilio, en un documento que indica el plazo para realizar el pago, el número de cuenta y las vías de reclamación: recurso de reposición (al Director gerente del hospital) o recurso económico-administrativo (a la gerencia del hospital que lo puede mandar a Hacienda). En esta fase aún cabe intentar una negociación, aunque si esta no funciona, habrá que interponer recurso. La **tercera fase** es la más difícil porque la factura ya está en manos de Hacienda, la manejan gentes que están fuera del hospital que intentarán embargarte el importe correspondiente de tu cuenta bancaria. Aún así, nosotras recomendamos acudir con el grupo al hospital y negociar.

Los argumentos para interrumpir este proceso de facturación y anular la factura difieren dependiendo de si la factura corresponde a una primera atención de urgencias o al tratamiento posterior:

- Cuando se trata de una **única atención de urgencias**: es claro que no se puede facturar y enseñando tanto al RDL 16/2012 como las instrucciones del SERMAS se debe retirar la factura. A veces los hospitales piden que se demuestre que la persona no tiene permiso de residencia, pero esto es indemostrable, salvo mediante testimonio directo de la persona. Puedes consultar en la web de la campaña modelos de reclamación ([MODELO2](#)).
- Cuando se trata de **citas, pruebas, operaciones, que siguen a la primera atención de urgencias**: el RDL 16/2012 habla de que la atención por urgencias para las personas sin permiso de residencia no se cobra **“hasta el alta médica”**, esto es, hasta que la persona esté curada. Esto significa, por ejemplo, que si tienes un infarto y, después de una intervención quirúrgica, necesitas tratamiento, no se te debería facturar. Para apoyar esta argumentación, hay varios documentos:
  - El propio **RDL 16/2012**, artículo 3ter.
  - Un **modelo de reclamación** de la facturación de un seguimiento ([MODELO 3 en la web](#)): es para poner a la gerencia y al servicio de facturación y cobros
  - Un **modelo de recurso de reposición**, que se pone si la reclamación no ha servido, también ante el hospital ([MODELO 4 en la web](#)).
  - También se puede iniciar un proceso fuera del hospital en los  **juzgados de lo administrativo**. Para ellos has de contactar con un abogado.
  - Además, un [informe de la Defensoría del Pueblo](#) dice que: "en cuanto a la atención a los inmigrantes en situación irregular, recuerdan que tienen derecho a ser atendidos en Urgencias y que su derecho no finaliza con el alta de urgencia sino con el 'alta médica', de manera que 'la asistencia debe prolongarse hasta la resolución del problema de salud que dio lugar a la urgencia'"
  - Existe [jurisprudencia](#) en casos de Incapacidad que se puede estudiar y usar para defender el concepto de “alta médica” como diferente al de “alta hospitalaria”: ha de tenerse en cuenta que de conformidad a la jurisprudencia emanada del TS (ILJ 332/2012) en sentencia de la Sala 4 de 5 de marzo de 2012 se diferencia entre el concepto de alta hospitalaria y alta médica en relación a los permisos laborales por el internamiento de familiares: *“...Esto significa que el simple parte de alta hospitalaria no conlleva, de forma automática la extinción o finalización del permiso. De hecho, lo habitual es que el alta hospitalaria no vaya acompañada del alta médica, ni siquiera en los supuestos de cirugía 'menor', sino que casi siempre es dada con la recomendación facultativa de que la atención sanitaria recibida vaya seguida de un periodo de reposo domiciliario.”*

Para exponer estos argumentos e interrumpir el proceso de facturación se pueden seguir las siguientes estrategias:

— **Llamada / Visita al hospital a Atención al Paciente y/o también al Servicio de Facturación.** Hay dos tipos de argumentos porque hay dos tipos de situaciones.

— **Ponerse en contacto con la Trabajadora Social del Hospital** para que conozca el caso. Ellas pueden hacer informes en los que se diga que la persona no tiene recursos para poder pagar esa factura, algo que puede apoyar mucho durante la negociación. Es importante tener en cuenta que estas personas están muy cargadas de trabajo y sometidas a mucha presión así que lo mejor es intentar abordarlas con tranquilidad y facilitándolas al máximo el trabajo, pero a la vez haciéndoles saber que ese trabajo es importante y sólo lo pueden hacer ellas, no se puede derivar a otro lugar.

— **Tener reunión con otros departamentos del hospital**, de modo que la situación de facturación se conozca y se intente cambiar para todas:

- **Departamento jurídico/legal:** analiza las acciones que se están llevando a cabo a nivel legal y asesora y dirige las acciones de la dirección médica y gerencia.
- **Dirección-subdirección de gestión económica. Gerencia. Dirección médica.** Son los responsables directos que podemos encontrar dentro de un hospital, los que marcan los objetivos económicos que presionan a los jefes de facturación y los que codifican cada uno de los casos: lo que es facturable o no según la figura que aparezca en el sistema informático. Esta codificación puede ser diferente en los diferentes hospitales y, por tanto, arbitraria. En un hospital de Madrid por ejemplo está hecho a mano, con un bolígrafo sobre un cuadrante con las diferentes figuras codificadas.
- **Presidente del comité de ética del Hospital.** Para solicitar un posicionamiento frente a las situaciones que generan facturación. Su papel es asesorar y ayudar en la toma de decisiones a los trabajadores del hospital. Si conseguimos un posicionamiento de nuestro lado es difícil que se sigan dando estas situaciones si lo usamos de forma constante: su incumplimiento sería denunciado de manera pública de la misma forma que puede ser denunciado que se desconecte de un respirador a una persona.