

DITAME SOBRE AS CIRCUNSTANCIAS DA ASISTENCIA SOCIOSANITARIA DAS GALEGAS E DOS GALEGOS NO EXTERIOR

- * RECOPIACION E RESUMO DAS COMPARECENCIAS HABIDAS SOBRE ESTE TEMA NA COMISION NESTA LEXISLATURA
- * DESCRIPCION DAS AXUDAS EXISTENTES ACTUALMENTE PARA OS NOSOS CIDADANS E AS NOSAS CIDADANAS NO EXTERIOR
- * CONCLUSIONS E PROPOSTAS DE FUTURO

COMPARECENCIAS HABIDAS NA COMISION E RECOLLIDAS NESTE DITAME:

CONSELLEIRA DE SANIDADE

SECRETARIO XERAL EMIGRACION

SRES.:

DON LUIS COUTO NOGUEIRA (VENEZUELA-ENTIDADE HERMANDADE GALEGA DE VENEZUELA)

DON FRANCISCO GONZALEZ OTERO (VENEZUELA-HOSPITAL UNIVERSITARIO DE CARACAS)

DON RAMIRO VIEITO VILAS (EUROPA-ALEMANIA-ENTIDADE CENTRO GALEGO DE NUREMBERG)

DON JOSE PEREZ SANCHEZ (BRASIL-CENTRO RECREATIVO UNION DO RIO TEA SALVADOR DE BAIA)

DON SANTOS GASTON JUAN (ARXENTINA – ENTIDADE HIJOS DE ARANTE Y CENTRO VILAMARIN PEROJANO MUTUAL CULTURAL E RECREATIVA BOS AIRES)

DON JULIO MARTINEZ FERNANDEZ (ARXENTINA-ENTIDADE CENTRO GALEGO DE BOS AIRES)

DON LUIS ALBERTO CERVIÑO BARRIOS (URUGUAI-ENTIDADE CENTRO SOCIAL, CULTURAL E DEPORTIVO DE BOLOS DE VAL MIÑOR USG MONTEVIDEO)

DON MANUEL RAMOS PEREZ (URUGUAI- ENTIDADE CASA GALICIA MONTEVIDEO)

DON JOSE LUIS SEOANE VIDAL (ARXENTINA –PRESIDENTE OBRA SOCIAL OSPAÑA)

Non se recollen as seguintes comparecencias dos representantes das comunidades galegas situadas no territorio español por entender que dispoñen das mesmas condicións sociosanitarias que os galegos e galegas que residen no territorio galego.

DON JOSE IGNACIO PAZ BOUZAS (EUROPA-ESPAÑA-ENTIDADE CENTRO GALEGO DE SALAMANCA)

DON JUAN JOSE FERNANDEZ TEIJEIRO (EUROPA-ESPAÑA-ENTIDADE CENTRO GALEGO DE SANTANDER)

DON JOSE DAVID FIDALGO FIDALGO (EUROPA-ESPAÑA-ENTIDADE CASA DE GALICIA DE BILBAO)

DON ERNESTO LAGARON VIDAL (EUROPA-ESPAÑA-ENTIDADE AGRUPACION CULTURAL SAUDADE BARCELONA)

DESCRIPCION-RESUMO DAS COMPARENCIAS

HABIDAS SOBRE AS CONDICIIONS SOCIOSANITARIAS DO EXTERIOR NA COMISION DE ESTUDO SOBRE A EMIGRACION DURANTE A ACTUAL LEXISLATURA

SR DON LUIS COUSO NOGUEIRA (VENEZUELA)

Describiu a situación Política nese país como de inseguridade-incertidume e inestabilidade En canto as prestacións sanitarias: non existe unha rede de atención sanitaria pública. Os emigrantes galegos en Venezuela tópanse moi envellecidos e dispersos polo país. Antes tratábase de prestar atención especializada e iso era o que ofrecían ,agora están buscando implantar a imprescindible atención primaria. Destacou o gran número de anciáns que hai en situación moi precaria que ademais non queren regresar e que precisarían axudas.

SR DON FRANCISCO GONZALEZ OTERO (VENEZUELA-Hospital Universitario de Caracas)

Describiu a comisión con todo detalle o tipo de asistencia sanitaria baseada na atención primaria que están a poñer en marcha en Venezuela para a nosa xente. Apostando decididamente pola prevención.

Teñen en conta as enfermidades de maior incidencia ,incluídas as tumorais, e tratan de facer un diagnóstico o máis precoz posible para obter non só uns mellores pronósticos senón tamén un menor custe económico desas patoloxías .

SR DON RAMIRO VIEITO VILAS (EUROPA Alemania-Centro de Nuremberg)

Non preocupa na poboación emigrante europea a asistencia sanitaria pero si as axudas sociais.

Destacou a situación económica difícil que atravesan algúns países como por exemplo Alemania e que ademais o subsidio por desemprego, o paro ,e moi baixo.

Moi importante nestes países xestionar condicións de axudas para o retorno. Os xovenes precisarían formación dirixida as posibilidades laborais de aquí e para os anciáns necesitaríanse prazas nas residencias da terceira idade.

SR DON JOSE PEREZ SANCHEZ (BRASIL Centro Recreativo Unión do Río Tea en Salvador de Baía)

No eido da sanidade destacou o labor do Hospital Español ,que funciona cun sistema de copago pero só para os que teñen recursos.

Moi importantes as axudas conveniadas co goberno aínda que nunca suficientes. Dificultade para manter a toda a colectividade ben informada das axudas existentes dado o tamaño do país e que ademais esas axudas resultan moi necesarias pola avanzada idade da maioría dos nosos emigrantes.

SR DON SANTOS GASTON JUAN (ARXENTINA-Centro Vilamarín de Bos Aires)

Destacou na súa comparecencia as enormes dificultades que teñen para achegar a información (a sanidade ,as axudas sociais e os programas de retorno) a todos os emigrantes.En moitos casos esa dificultade e maior porque son eles os que queren permanecer apartados,sobre todo se consideran que non acadaron o éxito soñado na emigración ,pero estes casos son os que mais precisan dese contacto e desas axudas. Considera ademais que é un defecto que teñen que corrixir e mellorar eles dende as propias asociacións e centros que teñen diseminados por toda a arxentina.

SR DON JULIO MARTINEZ FERNANDEZ(ARXENTINA-Centro Galego de Bos Aires)

As prestacións sanitarias fanse a través do hospital do centro galego para o cal deben facerlle fronte os socios a unhas cuotas,mais un 20% dos mesmos non poden pagalas. Ademais ,agora quedan poucos e necesitarían ter o dobre de asociados para poder sostelo.

Hoxe tan so 20.000 socios pero ademais teñen 32 obras sociais as que dan prestacións. Dispoñen tamén dun centro de maternidade no hospital ,de gran calidade ,aberto para todo o mundo que o fai rendible.

O problema principal é o envellecemento.O 80% maiores de 75 anos polo que son moi demandantes e ademais van falecendo, perdéndose asociados cada ano.

Cando se produce o ingreso hospitalario todo resulta gratis (analítica,rx ,resonancia e próteses nacionais).

Teñen ademais unha obra social propia OSPAÑA que permite incorporar os novos que poden cotizar directamente para esta obra social.

SR DON LUIS ALBERTO CERVIÑO BARRIOS (URUGUAI- Presidente da Unión das Asociacións Galegas en Uruguai ;12 asociacións que a compoñen dende o ano 1984)

Destacou entre todas o Centro Galego de Montevideo (1879) o primeiro do mundo, por tratarse da colectividade mais antiga e tamén a Casa de Galicia como a mais numerosa (con uns 60.000 socios aproximadamente)

Sinalou o deterioro das condicións socioeconómicas sufrido no país nos anos 70 que provocou unha situación económica moi precaria para un numero moi importante dos membros da nosa colectividade no Uruguai.

Ademais recordou que a idade media rolda os 60- 70 anos e que están a percibir xubilacións de uns 100 euros, que non lles alcanzan para pagar a súa asistencia medica.Por iso moitos ven como solución o seu internamento no Hogar Español de Ancianos no que xa viven 250 persoas das cales o 90% son galegos e galegas.

Consideran imprescindibles manter o programa de axudas económicas individuais da Xunta de Galicia sumadas as pensións asistenciais por ancianidade do Estado.Ocorre que en ocasións non poden acceder a elas por exceder do tope pero son completamente necesarias para poder subsistir nese país.

Recomendou contemplar situacións precisas sen ser imprescindible ter enfermidades graves.

Tamén os xovenes descendentes precisan axudas neste momento pola situación do país,celebran por elo as becas e as axudas para a formación laboral e as novas

oportunidades de emprego .Axudas os desempregados e desempregadas maiores de 50 anos.

SR DON MANUEL RAMOS PEREZ (URUGUAI-Casa de Galicia de Montevideo) Explicou a situación económica da Casa de Galicia así como os motivos e o desenrolo das dúas intervencións feitas polo goberno uruguaio a esa institución ,que por certo e a mais grande do mundo con 60.000 socios.

Actualmente describiu a situación como boa.As débedas están case superadas ,pero necesitan contar co apoio da consellería de sanidade e da secretaria Xeral da Emigración para mellorar o equipamento do hospital o que lles vai permitir ser punteiros na calidade asistencial prestada.A mellora nas infraestruturas sumado a que xa contan con profesionais de primeira linea van facer que continúen a destacar nas especialidades de cardioloxía,xine e pediatría e que poidan ser mais demandados.

SR DON JOSE LUIS SEOANE VIDAL (ARXENTINA –Presidente Obra Social- OSPAÑA)

Nos informou el e o seu colaborador de que Ospaña acaba de comezar a súa andaina. Tratase de unha obra social pensada para incorporar socios xovenes que cas súas apartacións, permitan continuar funcionando o Centro Galego de Bos Aires .

A Mutual Centro Galego orixe e esencia de Ospaña esta conformada desgraciadamente,hoxe en día ,por persoas maiores de 60 anos no 80% dos seus socios o que a fai inviable.Ten que existir un equilibrio ,unha proporción entre as persoas que participan e as que necesitan servizos.

A boa relación que existe actualmente entre os gobernos de alí e de aquí fixo posible que se autorizase esta obra social que vai permitir que os socios da Mutual amplien prestacións por unha pequena apartación mais.

Os descendentes dos galegos e galegas poden solicitar nas súas empresas que a súa cotización se destine a esta obra social concretamente..

Sinalar que tamén fan programas de prevención,están invertendo moito en prevención como valor para o futuro.

Os retos os que se enfrenta esta obra social e que ten que conseguir ser autosuficiente para non depender das subvencións,pero persigue tamén ter unha rede propia de centros para poder prestar asistencia en todo o territorio arxentino,actualmente o están a facer con convenios con outras entidades.

Consideran moi necesario facer unha boa difusión (masiva) para asegurar recursos.Pero de momento comezaron polos socios do Centro Galego e polos españois que perciben unha pensión no contributiva.

Actualmente están a vender servizos a outros pero de cumprirse as súas expectativas en canto a numero de asociados traballarían tan só para eles.

As axudas percibidas ata agora por Ospaña foron do estado,Galicia axuda a través da Fundación Galicia Saúde pero pensan contar con ela para financiar a súa difusión.

Outra vantaxe que aporta ser unha obra social e que conta cun fondo solidario do goberno arxentino para atender a determinadas patoloxías chamadas xenericamente enfermidades catastróficas.

CONSELLEIRA DE SANIDADE (SRA DOÑA MARIA JOSE RUBIO)

Certamente a Historia revela que a emigración internacional ten sido unha constante no comportamento humano.

No noso país a grande oleada emigratoria produciuse entre mediados do século XIX e comezo do século XX, cara a países de América con abundantes recursos naturais e baixa poboación, ou países europeos onde se estaba a producir a expansión industrial.

Recordar que a Constitución española de 1978 garante aos españois residentes no exterior o exercicio dos dereitos e deberes constitucionais, en condicións de igualdade, cos residentes en España.

Por tanto, o Goberno de España xunto co goberno galego están comprometidos a estender o exercicio dos dereitos e deberes constitucionais ao conxunto da emigración galega e un deses dereitos, e que ademais tratase dun dereito fundamental é o dereito á protección da saúde.

O Estatuto da Cidadanía no exterior veu delimitar por lei as liñas da acción protectora do Estado e das Comunidades Autónomas, para mellorar as condicións de vida dos españois residentes no exterior, nos ámbitos nos que sexa necesario complementar a protección existente no país de residencia

Así por primeira vez e mediante Lei, abórdase unha acción coordinada dende as Institucións, superando a tendencia de solucións particulares ou conxunturais que caracterizaron o proceder de anteriores gobernos.

Dende a Consellería de Sanidade temos iniciado unha liña de traballo e de colaboración cas entidades galegas existentes no exterior que persigue:

- A utilización de mecanismos multilaterais que impliquen a participación de todas as Administracións implicadas, co fin de lograr unha maior eficacia dos recursos públicos, na mellora das condicións de vida dos galegos do exterior e dos retornados.
- O establecemento de estruturas de composición paritaria, que permitan a posta en marcha de proxectos de axuda a medio e a longo prazo, con garantía de sustentabilidade.

A conselleira na súa intervención fixo a continuación unha breve descrición das medidas adoptadas, nos países nos que se ten actuado polo de agora.

ARXENTINA

O sistema de saúde da República Arxentina presenta unha organización complexa, e non existe ademais un sistema de asistencia universal de saúde senón que esta integrada por tres diferentes subsectores

- O público, que da cobertura sanitaria ao 46% da poboación.
- As Obras Sociais, que atenden ao 50% da poboación.
- E o privado ou de medicina prepaga, que atende ao 4%

As Obras Sociais están organizadas, como un sistema de seguro social obrigatorio, que se financia coas achegas á Seguridade Social, de traballadores e empregadores, e a cambio se compromete a dar cobertura sanitaria aos seus afiliados.

Sinalar que para ser pensionista en Arxentina hai que ter 30 anos de cotización e así poder ser beneficiario da asistencia sanitaria despois da xubilación, de non ser así, só se pode dispor da beneficencia.

Moitos emigrantes traballaron sen cotizar e por iso non teñen dereito a xubilación nin a atención sanitaria. No ano 2002, o número estimado de españois maiores de 70 anos, beneficiarios de pensión asistencial por ancianidade, pero sen cobertura real no sistema de saúde de Arxentina, ascendía a 11.000 persoas.

O Centro Galego de Bos Aires, desenvolveu unha actividade mutual, co obxecto de dar asistencia sanitaria, a través do Hospital Galego de Bos Aires. Pero a crise económica xerou una situación económica e financeira para o Centro que cuestionaba a súa viabilidade. Así o 23 de maio de 2002 a Xunta de Galicia constituíu una fundación benéfico-social, a Fundación Galicia Saúde. O seu obxecto foi xestionar a área hospitalaria do Centro Galego de Bos Aires e prestar "Programas Asistenciais" a emigrantes de maior idade e menores recursos, que carecían de cobertura médica, de prestacións farmacéuticas ou padecían situacións de grave carencia.

Púxose tamén en marcha un Plan de viabilidade e modernización do Hospital Galego de Bos Aires, cun plan de inversións e actualización de equipos para mellorar os servizos e aumentar o número de socios, co obxecto de acadar a viabilidade do proxecto. Pero lamentablemente non deu os froitos desexados.

Co novo goberno, dende a Consellería de sanidade impulsouse a elaboración dun Plan Estratéxico que se encomendou a unha institución arxentina de prestixio no ámbito sanitario, e que ten por obxecto acadar o equilibrio económico, lograr un funcionamento eficiente e de calidade, e conquistar o posicionamento do Hospital do Centro Galego de Bos Aires, como un dos principais hospitais da cidade e da República Arxentina.

Neste contexto, hai que enmarcar a importancia da xestión feita polo noso Presidente, co Goberno arxentino, para que se recoñecera a Obra Social vinculada ao Hospital Galego

de Bos Aires, OSPAÑA na que están representados a Xunta de Galicia, o Goberno de España, a Fundación Galicia Saúde e o Centro Galego de Bos Aires.

VENEZUELA

En Venezuela non existe un sistema que garanta minimamente a atención sanitaria.

Os cidadáns teñen que acudir a pólizas de seguro privados extremadamente caras, dada a situación do país, por iso a maioría dos emigrantes carecen de cobertura sanitaria.

En Venezuela mantéñense dúas políticas, a do Ministerio de Saúde e a da Seguridade Social.

O Ministerio de Saúde ten unha rede de hospitais públicos nos que paga os soldos dos médicos e parte dos gastos de alimentación; O paciente ten que poñer dende as sábanas ata as agullas. Os medicamentos non se inclúen nin sequera no caso do tratamento hospitalario, aínda que o Seguro Social, que depende do Ministerio de Traballo, está cubrindo o tratamento de algunhas enfermidades, como tratamentos oncolóxicos, diálises e próteses.

No ano 1999 xurde a Sociedade Española de Beneficencia (SEB) como única referencia dos emigrantes maiores de 65 anos. Os centros de emigrantes, con axudas de comunidades autónomas, cabildos e concellos estableceron uns servizos sanitarios mínimos.

Hoxe a situación é grave , polo incremento da poboación envellecida e a carestía que desborda a propia SEB.

O longo dos anos fóronse establecendo diferentes convenios:

- No **1997** asinouse un Convenio de Asistencia Sanitaria entre a Consellería de Sanidade e a Irmandade Galega de Venezuela, para a cobertura de continxencias por enfermidade común e accidente non laboral e maternidade durante as estancias en España por tempo non superior a tres meses. O ámbito do convenio limitouse aos socios da Irmandade e os seus familiares.
- No **1999** asinouse un Convenio de Asistencia Sanitaria entre a Consellería de Sanidade e a Irmandade Galega de Venezuela, con prorroga anual tácita, para a cobertura de continxencias idénticas ao anterior. O ámbito do convenio limitouse, tamén, aos socios da Irmandade e os seus familiares.
- Mais recente, en xullo de 2006, se da cobertura sanitaria co Convenio que se asina en novembro de **2006**, entre a Consellería de Sanidade- Emigración-Fundación "España Salud".

Este convenio ten por obxecto a prestación de asistencia sanitaria e farmacolóxica aos galegos residentes en Venezuela, que pola súa ancianidade carezan ou non teñan tal continxencia recoñecida polo sistema sanitario venezolano.

A data de 14 de decembro do ano 2006, foron beneficiarios do servizo de asistencia sanitaria e farmacolóxica deste convenio 2.413 galegos ou persoas de orixe galega, residentes legalmente en Venezuela.

A Fundación España Salud, ten posto en marcha un Plan sanitario en Venezuela, que ten tres obxectivos :

- 1.- atención primaria y medicina preventiva.
- 2.- medicina especializada-quirúrgica
- 3.- convenio farmacéutico

Son beneficiarios do Plan de Asistencia Médico-Farmacéutica, os emigrantes españois beneficiarios da pensión asistencial, 1, e os los Nenos da Guerra.

Por decisión do Consello de Administración incorpóranse os pensionistas SOVI, os do Réxime Xeral e os inscritos na Sociedade Española de Beneficencia solventes al 31/06/2006.

BRASIL

En Brasil existe un sistema único de saúde, que é deficitario na prestación de servizos. Nos arquivos da Consellería de Sanidade constan os seguintes convenios en materia asistencial:

- No ano 1995 asinouse un Convenio de colaboración entre o Servizo Galego de Saúde e a Real Sociedade Española de Beneficencia de Río de Janeiro (Hospital Español), con vixencia ata decembro dese ano.

Destinábanse 8.000.000 de ptas. para a realización de obras de acondicionamento ou instalacións de equipamento nos centros asistenciais da Real Sociedade Española de Beneficencia.

- No ano 1996, asinouse outro Convenio de colaboración similar con vixencia dun ano, polo que se destinaban 10.000.000 ptas. para a realización de obras e instalacións de equipamento no Hospital Español.

- Recentemente e con motivo do desprazamento do Presidente da Xunta a Brasil, tense preparado un Memorando de entendemento entre a Xunta de Galicia e o Goberno brasileiro.

O obxecto é o intercambio técnico e científico que permitirá intercambiar profesionais e realizar estadias de formación en patoloxías ou en ámbitos de coñecemento específicos, que van mellorar a calidade da asistencia que reciben os integrantes dos colectivos de emigrantes galegos naquel país.

Por outra parte o Goberno español ten tamén establecidos Convenios de Asistencia Sanitaria para os maiores e pensionistas asistenciais

Tanto en Salvador de Bahía como en Río de Janeiro os Convenios Asistenciais establécense nos dous hospitais españois de beneficencia que se encontran nestas cidades, recurríndose no resto das cidades a outras entidades de saúde sitas na zona xeográfica correspondente.

O convenio é un sistema integral de atención, que abarca ata a hospitalización, neste caso con cobertura gratuíta de todos os medicamentos derivados de dita hospitalización.

No caso das persoas en activo, contrata plans de saúde con entidades sanitarias privadas, que complementan a atención asistencial.

Destes datos, estimase que en São Paulo, aproximadamente o 60 % dos beneficiarios son de orixe galego e no resto das cidades estimase o 80 % de beneficiarios galegos.

URUGUAI

Tamén en Uruguai, ao igual que en Arxentina, se está desenvolvendo o programa España Salud, para maiores e 65 anos e que no teñan recursos, garantindo un programa marco obrigatorio de asistencia.

En Uruguai a Institución de Asistencia Médica Colectiva "Casa de Galicia", atopase nun momento moi delicado, por mor do grave deterioro económico-financeiro.

Esta situación, repercute nos servizos que presta aos seus asociados, xa que ten provocado déficits no mantemento do hospital, nas dotacións, e mesmo cuestiona a súa viabilidade e a propia asistencia médica.

No ano 2004 subscribiuse un Convenio coa Consellería de Emigración, vixente ata decembro de 2005, polo que se creaba unha Oficina de Atención de Programas Sociais e Asistenciais, cunha achega de 131.000 euros, para a súa posta en marcha e o seu funcionamento posterior

O 6 de xuño do 2005 asinouse un Convenio de colaboración entre a Consellería de Emigración, a Fundación Galicia-Emigración, a Casa de Galicia de Montevideo e a Unión de Sociedades Galegas, para contribuír á atención das necesidades socioasistenciais básicas dos emigrantes galegos e dos seus descendentes residentes en Uruguai, cun orzamento total de 142.500 euros.

Polos mesmos conceptos se achegan 326.100 euros, no ano 2006.

Pero o 1 de novembro de 2006, mediante resolución do Presidente da República Oriental do Uruguai, decretouse a intervención de esta institución debido "o deterioro da súa situación económica financeira", designándose unha Comisión Interventora que substituíu as autoridades naturais (xunta directiva) da devandita institución.

Dende o Goberno galego, non dubidamos en achegarnos a Uruguai, para interesarnos pola situación e ofrecer a nosa colaboración ao goberno e a comunidade galega, tanto eu mesma como o propio Secretario Xeral de Emigración, para buscar a viabilidade da Institución e garantir a asistencia médica.

Compartimos o compromiso do Goberno galego coa colectividade galega para garantir, xunto co Goberno español, a asistencia sanitaria dos galegos do exterior.

Actuaremos mediando entre o Goberno de Uruguai e a entidade privada Casa de Galicia, vinculada á Comunidade galega, para tratar de que retome a dirección do Hospital.

E acordamos constituír un grupo de traballo, a tres bandas (Xunta, Casa de Galicia e Goberno de Uruguai) e participar no seguimento dos traballos da Comisión Interventora, para separar o obxecto social e cultural do asistencial e propiciar unha xestión profesional do hospital.

Tódolos presidentes de Centros e Comunidades galegas deron o seu respaldo as actuacións emprendidas.

Mantendo o máximo respecto a Resolución de intervir o Hospital de Casa de Galicia de Montevideo e as medidas que como país soberano se adoiten ante a situación de crise da Casa de Galicia.

O Goberno galego está en disposición de:

- Manter co goberno Uruguaio diálogo onde poidan ser escoitados os intereses de Galicia e das galegas e galegos no exterior.
- Establecer convenios de cooperación co Ministerio de Saúde Pública de Uruguai, similares aos subscritos con Arxentina.
- Estreitar vínculos de amizade entre a República de Uruguai, o Reino de España e a Xunta de Galicia, no ámbito da saúde.
- Manter a intermediación entre a Consellería de Sanidade da Xunta e o Ministerio de Saúde uruguaio, como organismos competentes no ámbito da saúde.
- Intercambiar experiencias na formación e xestión de servizos de saúde.

En definitiva, cando o Goberno de Uruguai adopte a decisión de devolver a dirección da xestión da institución Casa de Galicia aos seus lexítimos propietarios (aínda que se proceda a abrir un proceso electoral interno), o Goberno galego establecerá con esa xunta directiva as condicións de apoio, financeiro ou de outro tipo, para o desenvolvemento do Plan de empresa, que garanta a viabilidade da Institución.

Nese momento o Goberno uruguaio, tamén fixará, soberanamente, as súas condicións de apoio a Casa de Galicia, xa que máis da metade dos afiliados a Casa de Galicia non son de orixe galega, se non urugaios de pleno dereito..

Pódese dicir que pouco a pouco e tendo en conta as características e dificultades de cada país, estamos abordando a extensión do dereito a asistencia sanitaria dos nosos emigrantes, con criterios de universalización.

Detallou tamén a conselleira, as actuacións que, en materia sanitaria, se ven complementadas pola colaboración da Secretaría Xeral de Emigración, que aporta importantes recursos.

Así no ano 2006, a Secretaría Xeral, participou con:

- axudas directas para medicamentos ou enfermidade, aportando 1.064.728 €, e no ano 2007 esta previsto un incremento do 22.1%.
- programas de axudas a entidades con subvencións, que no ano 2006 teñen suposto 656.470 €.
- subvencións para investimentos sanitarios, que no ano 2006 supuxeron 813.000€.
- financiación de convenios asistenciais con entidades, por un importe de 400.000 euros no ano 2006.

En definitiva, no Goberno galego, queremos estender a todos os países un catálogo de servizos mínimos en materia sanitaria, con vocación universal. Cooperando coa Administración estatal e colaborando coas demais administracións, para prestar uns mellores servizos sanitarios as galegas e galegos do exterior e as galegas e galegos retornados.

DESCRIPCION-RESUMO DAS COMPARECENCIAS
(continuacion)

SECRETARIO XERAL DE EMIGRACION:SR DON MANUEL LUIS RODRIGUEZ GONZALEZ

No ano 2006 o goberno da Xunta elaborou e puxo en marcha o Plan Estratéxico de Emigración 2006-2009 cos obxectivos seguintes: o primeiro o de procurar o benestar dos galegos e galegas de orixe e dos seus descendentes, especialmente dos que se atopan en situación de precariedade no exterior e o segundo obxectivo o de dotar os centros e comunidades galegas das ferramentas necesarias para ser entidades sostibles e abertas e en definitiva, espazos de confraternidade e expoñentes da Galicia do século XXI.

Un plan ademais dinámico que ten vocación de mellora e de adaptación continua ás novas necesidades e ás novas demandas.

Resaltou tamén o que se entende dende a Secretaría como obxectivos logrados destacando a transparencia o diálogo e o recoñecemento dos dereitos da cidadanía e o cumprimento dos prazos na tramitación das axudas e subvencións.

Señalou o notorio descenso nas queixas e reclamacións pola asistencia sanitaria, o incremento das prazas en centros de día ou o salto cualitativo das axudas asistenciais individuais.

Toca, afirmou, vivir un momento excepcional no eido da emigración coa recente aprobación do Estatuto da Cidadanía Española no Exterior, e sintome especialmente ilusionado coas accións que iniciamos en materia sociosanitaria destinadas a garantir un mínimo social digno dos galegos e galegas residentes no exterior e que nos permiten dicir hoxe que a acción que realiza a Xunta de Galicia como complemento da acción estatal nos sitúa como unha comunidade pioneira neste eido.

As accións acometidas, hoxe nos permiten dicir que no ano 2005 destináronse axudas asistenciais individuais por valor de 300 euros, no ano 2006 oscilaban entre 300 e 700 e no presente ano as axudas asistenciais individuais contemplan novos supostos de solicitude e oscilan entre 400 e 900 euros, e que para elo destinamos 1.300.000 euros. E o compromiso do goberno galego cas políticas sociosanitarias confirmase ao destinar 666.100 euros para pagos de cotas a entidades galegas no exterior.

En definitiva: as Axudas asistenciais individuais como colaboración coas situacións de necesidade, as Axudas urxentes ou de emerxencia para galegos/as en situación de precariedade, o Programa de afiliación a entidades galegas que presten servizos sanitarios aos emigrantes en situación precaria o Programa de axudas a entidades galegas de carácter asistencial, as Axudas económicas para a adquisición de aparellos de ortopedia e axuda á mobilidade e préstamo de material de axuda á mobilidade, a Sinatura de convenios con entidades en países con asistencia sanitaria e farmacéutica deficitaria, a

Programas destinados a garantir a calidade de vida dos maiores e o Estudo das necesidades sociosanitarias da poboación galega residente no exterior.

Dende o goberno galego temos presente o papel que xogan os centros e comunidades galegas como referentes de Galicia e como axentes activos de transmisión da identidade galega no exterior.

Non esquecer o servizo de información sobre o retorno que puxemos en marcha en Suíza e xa adianto que recentemente comezará a funcionar un servizo similar tamén en Alemaña.

Sen embargo somos conscientes de que debemos seguir mellorando onde haxa que mellorar e intensificando a nosa acción alí onde os retos son máis difíciles. Por elo no período 2007-2008 avanzaremos na consolidación das políticas de benestar .

Dende o goberno galego non adoptamos unha postura conformista e temos como máxima estar preto das demandas da colectividade, unhas demandas cada vez máis cambiantes, heteroxéneas e complexas pero que obrigatoriamente necesitan resposta.

AXUDAS EXISTENTES ACTUALMENTE PARA OS NÓSOS CIDADANS/AS NO EXTERIOR (RECOPIACION-RESUMIDA)

COBERTURA DO ESTADO ESPAÑOL

O Estado español posúe as competencias en materia de emigración e de retorno, polo que debe levar a cabo políticas integrais que salvagarden os dereitos económicos e sociais dos/as cidadanas/as españois que residen no exterior e que faciliten a integración social e laboral dos/as emigrantes retornados.

Coa aprobación da Lei 40/2006 de 14 de decembro do Estatuto da cidadanía española no exterior, establece o marco xurídico e os instrumentos básicos para garantir a cidadanía residente no exterior o exercicio dos dereitos e deberes constitucionais en termos de igualdade con respecto aos españois residentes dentro do territorio .Ademais esta Lei ven establecer o marco de actuación e as medidas específicas que deberan desenvolver o estado e as CCAA para mellorar as condicións de vida das persoas residentes no exterior naqueles ámbitos nos que sexa necesario complementar a protección existente no país de residencia.

PRESTACIONS ESTATAIS POR RAZON DE NECESIDADE A FAVOR DOS RESIDENTES ESPAÑOIS RESIDENTES NO EXTERIOR E RETORNADOS

Real Decreto 8/2008 de 11 de xaneiro

PRESTACIONS QUE CONTEMPLA ESTE REAL DECRETO

- PRESTACIONS ECONOMICA POR ANCIANIDADE (para maiores de 65 anos)
- PRESTACION ECONOMICA POR INCAPACIDADE ABSOLUTA PARA TODO TIPO DE TRABAJO (ter entre 16 e 65 anos e estar en situación de incapacidade absoluta)
- PRESTACION DE ASISTENCIA SANITARIA

OBJECTO:

Proporcionar os ingresos suficientes para cubrir as necesidades básicas dos españois que se atopen en situación de precariedade e residan no exterior.

BENEFICIARIOS/AS:

-Os /as españois de orixe nados no territorio nacional, que por motivos económicos, laborais ou de calquera outra natureza saíron do país e estableceron a súa residencia no estranxeiro.

-Os/as españois de orixe non nados en España que acrediten un período de residencia no noso país de 10 anos previa presentación da solicitude ,sempre que ostentaran durante ese período a nacionalidade española.

REQUISITOS:

- Residir legal e efectivamente naqueles países onde a precariedade do sistema de protección social xustifique a necesidade desta prestación, debidamente acreditado pola Consejería de Trabajo y Asuntos Sociales.

-Carecer de rendas ou ingresos suficientes .Son ingresos insuficientes aqueles que resulten inferiores a contía anual da base de calculo que se estableza para cada país de residencia.

-Non posuír bens mobles e inmobles.

-Non haber doado bens nos últimos cinco anos anteriores a presentación da solicitude.

PRESTACIONS ESTATAIS DE ASISTENCIA SANITARIA

No caso de que os /as beneficiarios/as da prestación por razón de necesidade carezan da cobertura de asistencia sanitaria no país de residencia ou cando o seu contido fora insuficiente, terán dereito a cobertura da dita continxencia.

Poderanse con esa finalidade subscribir convenios ,acordos ou calquera outro instrumento xurídico onde se determine o alcance da asistencia sanitaria e o seu financiamento.

AXUDAS ASISTENCIAS ESTATAIS EXTRAORDINARIAS

OBJECTO:

Paliar a situación derivada da carencia de recursos dos/as españois no exterior e dos familiares ao seu cargo, así como sufragar os gastos extraordinarios derivados do feito da emigración cando se acredite insuficiencia de recursos no momento da solicitude da axuda.

Consideranse gastos extraordinarios os ocasionados no país de emigración pola asistencia sanitaria derivada de problemas graves de saúde do emigrante e dos familiares o seu cargo que precisen asistencia inmediata e que non poida ser prestada polos organismos da seguridade social ou dos servizos sociais.

Tamén poden ser considerados como gastos extraordinarios os orixinados pola asistencia xurídica en procedementos socio-laborais, procedementos civís e penais referidos a separacións, divorcios e reclamación de manutencións ,e os penais e civís derivados das causas de violencia de xénero.

BENEFICIARIOS:

-Os emigrantes españois residentes no exterior.

-Os/as traballadores/as españois desprazados temporalmente.

-No caso de falecemento das persoas indicadas anteriormente, poderán ser beneficiarios /as o/a conxuxe viuvo/a e os orfos que dependían economicamente do falecido/a dentro dos dous anos seguintes ao falecemento.

Outros programas , axudas e subvencións dirixidos a emigración: programas de educación, de iniciativas de comunicación, de asociacións , actuacións diversas nos eidos

culturais, laborais, retorno, seguridade social, asistencial, xuventude, 3ª idade, muller, entidades españolas no exterior, investigación, etc.

COBERTURA DA COMUNIDADE AUTONOMA:

PROGRAMAS DA SECRETARÍA XERAL DE EMIGRACIÓN DA XUNTA DE GALICIA

- PROGRAMA DE AXUDAS ECONÓMICAS INDIVIDUAIS. Resolución de 4 de febreiro de 2008.

Programa:

Axudas económicas individuais a galegos residentes no exterior.

Obxecto:

Concesión de axudas económicas, directas, individuais e de carácter social, dirixidas aos emigrantes de nacionalidade española e de orixe galega, e a determinados familiares, residentes no estranxeiro, que se atopen en situación de precariedade económica. Están destinadas a cubrir as necesidades básicas de subsistencia e atención sociosanitaria.

Destinatarios:

Emigrantes de orixe galega e nacionalidade española residentes no exterior. Ou ben no caso de falecemento poderán ser beneficiarios das axudas previstas o cónxuxe viúvo, a parella de feito ou relación análoga e os fillos, que dependían economicamente do falecido, se non transcorreron dous anos desde o falecemento.

O cónxuxe viúvo ou persoa con que mantivese unha unión de feito ou relación análoga, pai, nai ou orfos de emigrantes que teñan desaparecido ou falecido como consecuencia da represión política realizada polas ditaduras militares en Arxentina, Chile e Uruguai.

Os cónxuxes viúvos ou persoa con que mantivese unha relación de afectividade, ascendentes, descendentes ou colaterais ata o segundo grao, de emigrantes que padeceran persecución ou violencia durante a guerra civil e a ditadura.

Tipos de axudas a conceder:

- Axudas por situación de dependencia, ou enfermidade grave do solicitante.
- Axudas por situación de dependencia ou enfermidade grave no seo da unidade familiar.
- Axudas por invalidez ou enfermidade permanente.
- Axudas para a cobertura de medicamentos e tratamentos de enfermidades crónicas ou graves, cando teñan un custo elevado.
- Axudas para paliar unha situación de paro.
- Axudas por feitos extraordinarios de carácter puntual.
- Axudas por atoparse a unidade familiar en situación de precariedade. Este suposto so será de aplicación naqueles países nos que o estado español non teña asinado convenios en materia de seguridade social.

- PROGRAMAS DE ACTUACIÓN EN FAVOR DAS COMUNIDADES GALEGAS NO EXTERIOR.

Resolución do 25 de febreiro de 2008.

Programa A: Axudas a entidades galegas no exterior para a prestación de servizos socio-asistenciais en favor das persoas de orixe galega residentes no exterior e os seus descendentes.

Obxecto: deste programa é a concesión de subvencións destinadas ás entidades que presten servizos sanitarios, socio-asistenciais ou residenciais, sempre que os beneficiarios destes servizos sexan persoas de orixe galega residentes no exterior, que carezan da correspondente cobertura e de medios económicos abondos para afrontar o seu custo.

Destinatarios: Entidades galegas que teñan recoñecida a galegidade ou a súa condición de centro colaborador, así como as institucións e asociacións sen fins de lucro radicadas no estranxeiro, legalmente constituídas, que presenten unha acreditada traxectoria na prestación de servizos sanitarios ou de carácter socio-asistencial ás persoas de orixe galega residentes no exterior.

Finalidade das axudas:

- Gastos de funcionamento de centros hospitalarios, residencias para maiores e centros de convivencia dependentes das entidades galegas do exterior.
- A concertación de prazas en residencias para maiores e centros hospitalarios que presenten unha acreditada traxectoria na prestación de servizos aos galegos residentes no exterior.
- Gastos derivados da posta en marcha e desenvolvemento de programas de apoio e atención para o mantemento da autonomía no propio domicilio ou programas extraordinarios de protección social-asistencial.
- Achegas, de carácter non periódico, derivadas da prestación de servizos de tipo sanitario e/ou socio-asistencial.

PROGRAMA B: AXUDAS E SUBVENCIÓNS QUE POSIBILITEN ÁS COMUNIDADES GALEGAS RADICADAS NOUTRAS COMUNIDADES AUTÓNOMAS E NO ESTRANXEIRO A ADQUISICIÓN, ACTUALIZACIÓN, ADAPTACIÓN E MODERNIZACIÓN DAS SÚAS INFRAESTRUTURAS E LOCAIS, CO FIN DE OPTIMIZAR A PRESTACIÓN DE SERVIZOS ASISTENCIAIS, SANITARIOS, SOCIAIS, CULTURAIS, DEPORTIVOS, ETC. QUE ESTATUTARIAMENTE LLES SON PROPIOS.

Destinatarios: Poderán ser beneficiarios destas axudas as entidades galegas que teñan recoñecida a galegidade ou a condición de centro colaborador.

1º Programa B . Axudas a entidades galegas no exterior para a reforma, reparación, conservación e mantemento das súas instalacións

OBXETO: CONCESIÓN DE AXUDAS ÁS ENTIDADES GALEGAS NO EXTERIOR PARA CONTRIBUÍR AO FINANCIAMENTO DOS GASTOS DERIVADOS DOS INVESTIMENTOS QUE REALICEN EN OBRAS DE REFORMA, REPARACIÓN, CONSERVACIÓN E MANTEMENTO, DESTINADAS Á MELLORA DAS SÚAS INSTALACIÓNS.

Gastos subvencionables:

- . Investimentos que realicen as entidades galegas propietarias de instalacións para a súa reparación, conservación e mantemento.
- . Investimentos que realicen as entidades galegas en obras imprescindibles de reparación, conservación e mantemento nas instalacións que, aínda que non sexan propias, utilicen como sede habitual e permanente.
- . Execución de obras de reforma que teñan como finalidade a ampliación, mellora, modernización, adaptación, adecuación ou reforzo de instalacións xa existentes titularidade das entidades galegas do exterior.
- . Realización do proxecto de obras asinado por un técnico competente e/ou

expedición da preceptiva licenza municipal de obras.

2º Programa B . Axudas a entidades asociativas de emigrantes galegos no exterior para a mellora de dotacións e equipamentos.

OBXETO: CONCESIÓN DE AXUDAS DESTINADAS ÁS ENTIDADES GALEGAS NO EXTERIOR PARA FINANCIAR A ADQUISICIÓN DE DOTACIÓNS E EQUIPAMENTOS QUE CONTRIBÚAN A MELLORAR AS CONDICIÓNS EN QUE SE DESENVOLVAN AS ACTIVIDADES ASOCIATIVAS.

GASTOS SUBVENCIONABLES:

- . Mobiliario e equipamentos que contribúan a mellorar as condicións asistenciais, culturais, educativas, etc., en beneficio dos seus asociados.
- . Equipamentos tecnolóxicos, informáticos e de telecomunicacións.
- . Instrumentos musicais e vestimenta tradicional galega destinados aos grupos de carácter cultural da entidade galega solicitante.
- . Recursos e material para ludotecas destinados a espazos de xogo dentro das instalacións das entidades galegas, que contribúan ao desenvolvemento integral e positivo dos nenos e nenas fillos dos asociados.
- . Outro material inventariable que contribúa á mellora das dotacións e equipamentos das entidades galegas radicadas no exterior.

3º Programa B . Axudas para o acondicionamento e dotación e/ou renovación de fondos das bibliotecas pertencentes ás entidades galegas no exterior

Obxeto: Este programa ten por obxecto a concesión de axudas para financiar o acondicionamento e mellora das instalacións das bibliotecas existentes nas entidades galegas no exterior, así como a dotación e/ou renovación dos seus fondos bibliográficos e demais actuacións que contribúan a mellorar as condicións en que se atopan na actualidade.

Gastos subvencionables:

- . Realización das obras de reforma, reparación, conservación e mantemento das dependencias que ocupen as bibliotecas.
- . Equipamento e adquisición de mobiliario destinado á biblioteca.
- . Dotación e/ou renovación dos fondos bibliográficos existentes e informatización destes.
- . Adquisición de equipamentos informáticos para a administración dos fondos bibliográficos dos centros.
- . Creación de videotecas e cedotecas.

4º Programa B . Axudas para a restauración e catalogación do patrimonio artístico, bibliográfico e documental titularidade das entidades galegas no exterior

Obxeto: concesión de axudas para contribuír ao financiamento dos gastos derivados da restauración e catalogación dos bens de interese artístico e histórico, así como do patrimonio bibliográfico e documental das entidades galegas no exterior. Inclúense as obras de arte (esculturas, debuxos, pinturas, murais, etc.) así como toda expresión gráfica, sonora ou en imaxe, recollidas en calquera tipo de soporte material cunha antigüidade superior aos corenta anos, xerados, conservados ou reunidos no exercicio das súas actividades polas entidades galegas no exterior

GASTOS SUBVENCIONABLES:

. Restauración , catalogación e realización de inventario dos bens de interese artístico e histórico , así como daqueles documentos, fondos ou coleccións que conformen o patrimonio bibliográfico e documental titularidade das entidades galegas no exterior, levadas a cabo por técnicos competentes en cada unha das materias.

- CONVENIOS SECRETARÍA XERAL DE EMIGRACIÓN EN MATERIA DE ASISTENCIA SANITARIA:

Periodicidade anual

***** Convenio de colaboración entre a Secretaría Xeral de Emigración da Xunta de Galicia e a Fundación Galicia Saúde para o desenvolvemento de dous programas de atención socio-sanitaria destinados ás persoas de orixe galego e aos seus descendentes residentes en Bos Aires (Argentina).** 17 abril do 2008 periodicidade anual

Obxecto: establecer o marco de colaboración entre as entidades có fin de contribuír á atención das necesidades sanitarias e socio-asistenciais básicas dos galegos e das persoas de orixe galega residente en Bos Aires que se atópen en situación de carencia ou xubilación con ingresos mínimos e non podan afrontar este gasto.

Plan de actuación: para a consecución do obxecto deste convenio colaborárase no financiamento dos seguintes programas de actuación, que na actualidade están sendo deseñados e executados pola Fundación Galicia Saúde:

1. *Programa de condonación e bonificación de cotas sociais de persoas carenciadas.* A Fundación Galicia Saúde está condonando, total ou parcialmente, as cotas sociais que dan dereito á asistencia sanitaria na área hospitalaria da Mutual do Centro Gallego de Buenos Aires das persoas de orixe galego e dos seus descendentes que se atopan en situación de carencia.

2. *Programa de realización de consultas, prácticas médicas e ingresos hospitalarios de persoas carenciadas.* En situacións extraordinarias a Fundación Galicia Saúde, mediante a área hospitalaria da Mutual do Centro Gallego de Bos Aires, presta asistencia sanitaria puntual a aquelas persoas de orixe ou ascendencia galega non integradas na mutualidade sempre que carezan de medios económicos suficientes para facer fronte aos gastos que dela deriven.

***** Convenio de colaboración entre a Consellería de Sanidade, a Secretaría Xeral de Emigración e a Fundación España Salud para a prestación de asistencia sanitaria a farmacolóxica. (Venezuela).** 11 de abril de 2008. Periodicidade: plurianual

Obxecto: establecer o marco de colaboración entre as entidades asinantes do presente convenio, para a realización conxunta dun programa de atención sanitaria e farmacéutica, nas condicións establecidas no Sistema Sanitario Público de Venezuela, aos galegos residentes en Venezuela, que se atopan en situación de falta de cobertura real de asistencia sanitaria e de prestación farmacolóxica.

Beneficiarios: os galegos, españois de orixe galega, residentes legalmente en Venezuela que sexan beneficiarios de pensións asistenciais de ancianidade ao abeiro do establecido no Real Decreto 8/2008 do 11 de xaneiro polo que se regula a prestación por razón de necesidade a favor de españois residentes no exterior e retornados.

Os galegos beneficiarios do Programa 1 da Orde TAS 561/2006 de 24 de febreiro, que carezan ou non teñan cobertura suficiente desta continxencia.

Calquera galego non incluído nos supostos anteriores que acredite insuficiencia de recursos mediante informe socioambiental, en aplicación dos criterios que para a estimación de carencia de rendas e ingresos se establecen no citado Real Decreto 8/2008, e que precise de asistencia médica especializada incluíndo intervencións cirúrxicas.

***** Convenio de colaboración entre a Consellería de Sanidade, a Secretaría Xeral de Emigración e a Casa de Galicia en Montevideo para a prestación de asistencia socio-sanitaria aos galegos de Uruguai. 19 de novembro de 2007. Periodicidade: plurianual**

Obxecto: establecer o marco da colaboración entre as entidades asinantes do presente convenio, co fin de acometer actuacións para modernizar as instalacións e renovar o equipamento e material sanitario inventariable do hospital da Casa de Galicia de Montevideo, que posibilite a prestación de atención sociosanitaria ás persoas de orixe galega e os seus descendentes residentes en Uruguai, que se atopen en situación de falta de cobertura real de asistencia sanitaria.

As actuacións que se leven a cabo dentro deste convenio, efectuarase no marco do programa de infraestruturas previsto no Plan de Viabilidade da Institución, co obxectivo principal de prestar asistencia sociosanitaria ás persoas galegas e aos seus descendentes residentes en Uruguai, que se atopen en situación de carencia ou xubilación con ingresos mínimos que non lles permitan afrontar este gasto.

***** Convenio de colaboración entre a Fundación Galicia Emigración e Sociedade de Recreo do Anciaos para Asilo da Velhice Desamparada en Río de Janeiro.**

Obxecto: contribuir á atención das necesidades socio-asistenciais básicas non satisfeitas polos sistemas de cobertura estatal do país, dos/as emigrantes galegos/as e os seus descendentes residentes en Brasil en risco socio-asistencial e sanitario, sendo o colectivo prioritario de atención a terceira idade.

***** Convenio de colaboración entre a Secretaría Xeral de Emigración e a Peña Galega da Casa de España de Río de Janeiro para a creación dun centro de día.**

Obxecto: a través deste recurso de atención socio-sanitaria estase desenvolvendo un proxecto de atención integral que ten por finalidade garantir o benestar dos maiores, e das súas familias, con problemas de autonomía persoal.

ANÁLISIS ENTIDADES ESPECÍFICAS

OSPAÑA:

É a obra social dos inmigrantes españois e os seus descendentes residentes na República Arxentina.

Trátase da primeira obra social sen orixe sindical que se leva a cabo co apoio do goberno español, do goberno galego e a autorización do arxentino.

Naceu o día 11 de outubro de 2006 grazas a unha resolución da Superintendencia dos Servizos de Saúde do goberno arxentino.

Ospaña está asociada ao Hospital do Centro Galego de Buenos Aires, e ten como finalidade prestar servizos médico - asistenciais en todo o territorio da Arxentina, brindando unha cobertura de saúde de alta calidade para os españois residentes legalmente no país, para sus familiares e para todos os cidadáns arxentinos que desexen afiliarse.

FUNDACIÓN GALICIA SAÚDE

No 2002, e co fin de encontrar unha saída á crise económico- financeira sufrida na Institución, produto da realidade vivida no país, as autoridades recorreron á Xunta de Galicia en busca de axuda, e tras un pormenorizado estudo xurdiu a idea de crear a Fundación Galicia Saúde.

Esta Fundación, integrada en partes iguais por membros do Goberno de Galicia e do *Centro Gallego de Buenos Aires*, xestiona a área asistencial sanitario da Entidade, desde o mes de xaneiro do ano 2003. A Fundación Galicia Saúde ten como meta brindar un maior nivel e unha máxima calidade na atención, baseada na modernización tecnolóxica e administrativa do Sanatorio, o que se está plasmando na realidade, preservando todos os dereitos dos socios, quen se seguirán pertencendo ao Centro Gallego de Buenos Aires.

ANEXOS:

ASISTENCIA SANITARIA NALGÚNS PAÍSES DE EMIGRACIÓN

A continuación, a título ilustrativo, preséntanse unha breve referencia ao dereito de asistencia sanitaria nalgúns países de emigración.

No caso do dereito á asistencia sanitaria dos/as emigrantes residentes **en países da Unión Europea, EEE e Suíza**, é preciso atender ao establecido a ese respecto na regulación de cada un deses países, por exemplo:

ALEMANIA: O SEGURO DE ENFERMIDADE EN ALEMANIA

O Seguro de enfermidade en Alemania existe dende o ano 1883. Están asegurados obrigatoriamente no Seguro de Enfermidade as/os traballadoras/os por conta allea, empregados/as, aprendices, perceptores/as de prestacións por desemprego e as/os pensionistas.

Tamén estás asegurados/as os/as cónxuxes e as/os fillos, con carácter xeral ata os 18 anos, que non teñan seguro propio e carezan de ingresos superiores a 350 € ao mes, a excepción dos ingresos polos mini empregos que poden supoñer ata 400€.

As cotas para o Seguro de Enfermidade son aboadas a partes iguais polo/a traballador/a e polo/a empresario/a. O tipo de cotización non é uniforme, senón que depende da Caixa de Enfermidade. Polo regular vense pagando entre o 13,5 e o 14,9% do salario bruto. A asistencia sanitaria en caso de enfermidade abarca o seguinte:

- Asistencia sanitaria ou médica
- Dereito a hospitalización
- Subsidio por enfermidade en caso de incapacidade laboral.

En canto ao seguro de enfermidade para pensionistas, é preciso dicir que, normalmente as persoas con dereito a pensión teñen dereito tamén a asistencia sanitaria. Segundo a normativa actual só teñen dereito a asistencia sanitaria obrigatoria as/os pensionistas que estiveras asegurados obrigatoriedade ou voluntariamente no Seguro de Enfermidade durante polo menos o 90% da segunda metade da súa vida laboral, é dicir, dende a data na que comezou a traballar ata a data de solicitude da pensión.

Ata o 30/06/97 todos os pensionistas pagan a mesma porcentaxe sobre o importe da pensión para o Seguro de Enfermidade, o 6,7%. Dende o 01/07/97 as cotas do Seguro de Enfermidade dos/as pensionistas non é uniforme, senón que depende da porcentaxe que cada caixa de enfermidade esixe aos seus afiliados segundo súas tarifas. Dende o 01/07/05 os pensionistas pagan un 0,9% mais (0,4% por próteses dentais e 0,5% para costear o subsidio por enfermidade dos traballadores).

Os pensionistas españois que teñan dereito a pensión española e alemá, e retornen definitivamente a España, están libres de abonar as cotas aos seguros de enfermidade e asistencia, por ter dereito a pensión española.

Os pensionistas sen dereito a pensión española terán que seguir abonando as cotas aos seguros de enfermidade e dependencia alemáns, aínda que retornen definitivamente a España. Para ter dereito en España a asistencia sanitaria deben levar consigo o formulario E121. Estes pensionistas, segundo decidiu o Tribunal Supremo do Social en Alemaña en Kassel poden facer uso das prestacións sanitarias alemáns nos seus desprazamentos a Alemaña, aínda que residan permanentemente en España.

SUIZA: O SEGURO SUIZO DE ENFERMIDADE

Calquera persoa con residencia en Suíza está obrigada a dispoñer dun Seguro de Enfermidade. Os que fixen a súa residencia en dito país dispoñen de tres meses para asegurarse. Polo xeral a afiliación ao Seguro de enfermidade non se produce a través do empresario senón que ten que solicitala o interesado. Cada persoa afilíase individualmente e tamén é individual a prima establecida, se ben algunhas empresas ofrecen aos seus traballadores a posibilidade de adherirse a unha póliza de seguro colectiva.

O importe da prima non ven determinado polos ingresos ou salario, senón que varía en función da Caixa de Enfermidade, do lugar de residencia e do tipo de seguro que se elixa.

O seguro suízo de Enfermidade ofrece prestacións en caso de enfermidade, accidente e maternidade. Financia os gastos relacionados co diagnóstico e tratamento de enfermidade, tanto en réxime ambulante como en hospitais, así como os relativos a determinados recoñecementos con fins preventivos.

No que se refire aos pensionistas, aqueles que cobran pensión da Seguridade Social suíza e da española, unha vez que retornen e fixen a súa residencia en España, recibirán as prestacións da Seguridade social española, con cargo a esta, como se o interesado fora titular dunha pensión ou renda obtida exclusivamente en base á lexislación española, é dicir, nas mesmas condicións que os pensionistas das Seguridade Social española.

Se o pensionistas unicamente cobra unha pensión da Seguridade Social suíza, unha vez que decide fixar a súa residencia en España, pode dicirse que en termos xerais, é o país que recoñece a pensión, o competente en materia sanitaria, independentemente do lugar de residencia do pensionista e dos seus familiares. A aplicación práctica deste principio, claramente beneficioso, pode supoñer no caso de Suíza un elevado custo para o pensionista, razón pola que se fixo unha reserva no Acordo de libre circulación, con vistas que o pensionista da Seguridade Social suíza, e os seus familiares a cargo, que traslade a súa residencia a España, poden subscribir un convenio especial e afiarse á seguridade social española, abonando unha cota mais reducida.

Non obstante o pensionista que o desexe, pode optar por manter un seguro suízo.

HOLANDA -ASISTENCIA SANITARIA: SEGUROS SOCIAIS

1-SEGURO DOS TRABALLADORES Lei do seguro de asistencia sanitaria (ZVW):

Finalidade: Asegurar obrigatoriamente a toda a poboación contra os gastos de asistencia sanitaria primaria (médico de cabeceira, especialista, medicamentos, etc.).

O asegurado poderá optar por un seguro que cubra as prestacións en especie, en metálico ou mixto. O paquete básico de prestacións pode ampliarse mediante a concertación dun seguro complementario que é voluntario.

Xestión: O seguro será xestionado por aseguradoras privadas que terán que funcionar dentro de determinados marcos legais fixados polo Estado.

Campo de aplicación: Están aseguradas obrigatoriamente todas as persoas maiores de 18 anos, independentemente dos seus ingresos e de si é traballador por conta allea, autónomo, funcionario, pensionista, etc. Os menores de 18 anos estarán coasegurados e exentos do pago de cota.

Cotización: No caso de traballadores por conta allea, o empresario deducirá e liquidará a cota. No caso de autónomos serán eles mesmos os que liquiden a cota. Para os pensionistas será o organismo pagador o que proceda á dedución da cota e á súa liquidación.

Introdúcese unha cota nominal para o/a asegurado/a de aproximadamente 1.100 euros

anuais. Esta debe ser abonada polo/a asegurado /a directamente á aseguradora en cuestión.

2-SEGUROS NACIONAIS- Lei de gastos especiais de asistencia sanitaria (AWBZ)

Finalidade: Asegurar a toda a poboación contra los gastos de cuidados de larga duración e moi custosos, por exemplo, por larga hospitalización ou graves minusvalías que non están cubertos por outro seguro.

Prestacións: Se ten dereito, entre outros, a: estancia, coidado, asistencia e tratamento despois do primeiro ano en:

- Hospitais ou sanatorios.
- Casas de convalecencia.
- Institucións para persoas con deficiencias mentais e físicas.
- Institucións de asistencia diúrna para discapacitados físicos e mentais.
- Residencias substitutorias da familia para discapacitados físicos e mentais.
- Clínicas psiquiátricas.

Se ten así mesmo dereito a diferentes prestacións no ámbito da asistencia médica preventiva e psíquica e a medios técnicos custosos.

Cotización: Cotízase o 12,55% % sobre os ingresos, ata un máximo por ano.

ARXENTINA: ASISTENCIA SANITARIA

O sistema de servizos de saúde no seu conxunto está orientado á atención médica reparadora da enfermidade e centrada na institución hospitalaria.

Na Arxentina pódense identificar tres modelos: o *público*, con financiamento e provisión públicas; o de *seguridade social* (sistema de obras sociais), e o *sistema de seguro voluntario prepago*, que se organiza segundo os cálculos de risco actuarial.

As fontes de financiamento para a saúde son:

- O Estado Nacional (administración central e organismos descentralizados): nítrese fundamentalmente de recursos do presuposto nacional, a excepción de a Administración Nacional do Seguro de Salud (ANSSal) e o Instituto Nacional de Servicios Sociales para Jubilados y Pensionados (INSSJyP);
- Os Estados Provinciales e a Cidade de Buenos Aires: os seus recursos proveñen da coparticipación federal de impostos, a recadación de tributos propios e transferencias do Estado nacional;
- Os municipios: posúen recursos da coparticipación provincial e de tributos locais;
- As obras sociais nacionais: os seus fondos proveñen de aportes dos traballadores e contribucións patronais;
- As obras sociais provinciais: posúen as mesmas fontes que as nacionais, máis, nalgúns casos, aportes dos gobernos provinciais;
- O Instituto Nacional de Servicios Sociales para Jubilados y Pensionados (INSSJyP): os

seus recursos baséanse en aportes dos traballadores activos e pasivos e contribucións patronais;

- Os ingresos hogareños: financian o gasto de bolsillo familiar destinado á adquisición de seguros voluntarios e ao pago de coseguros, copagos e compra directa de bens e servizos.

CONCLUSIONS E PROPOSTAS DE FUTURO

CONCLUSIONS

O espírito que ten que rexer as nosas leis será aquel que procure garantir aos/as residentes no exterior o exercicio dos dereitos e deberes fundamentais, en condicións de igualdade, cos/as residentes no territorio do Estado Español.

Resulta unha obriga para o goberno do Estado, tratar de poñer en marcha as medidas necesarias para garantir eses dereitos e deberes ao conxunto da cidadanía galega residente no exterior. Actuacións que, sen prexuízo da desexable superación do actual marco competencial, terán que contar coa colaboración do Goberno Galego, habida conta da importancia que a emigración ten na Hª, no presente e futuro de Galicia.

Pero este compromiso atopase con certas características que emanan da propia realidade dos/as cidadáns/ás galegos/as residentes no exterior xa que están suxeitos á lexislación do propio país onde residen e evidentemente nin España nin Galicia teñen capacidade de incidir nesa lexislación salvo a través de convenios e fórmulas indirectas nas que o Estado ten case todas as competencias.

Todos os gobernos galegos teñen mostrado unha especial sensibilidade para casar a obriga constitucional e estatutaria coas limitacións competenciais e xurídicas, dada a importancia da emigración no noso país.

Actualmente estanse a buscar as fórmulas máis idóneas para garantir a atención sociosanitaria para os galegos e as galegas que residen no exterior e que non están cubertas polo sistema público do país de residencia e moi especialmente para aqueles e aquelas que se atopan en situacións de especial vulnerabilidade.

É unha evidencia que a poboación galega no exterior está moi envellecida, especialmente no caso daqueles/as que emigraron a países de América. Países que na maioría dos casos están ademais a vivir serios problemas socioeconómicos e políticos na actualidade.

Así que en moitos emigrantes conflúen varios problemas á vez. Por unha parte a idade avanzada e as necesidades sanitarias crecentes e por outra os baixos recursos económicos das persoas e dos propios países para poder garantir as necesarias prestacións sociais e sanitarias.

Por todo iso temos que ter en conta que as actuacións destinadas á cidadanía galega no exterior que se atopa nesta situación son **necesarias**, e en moitos casos imprescindibles, dadas as circunstancias persoais das nosas xentes sumadas ás circunstancias de algúns dos países que no seu día os acolleron.

E ademais de necesarias son **urxentes** desgraciadamente no caso dalgunhas persoas, se nos demoramos, chegaremos tarde .Temos que pensar que nunha gran maioría nos movemos con persoas maiores de 70-75 anos.

Tamén debemos considerar que teñen que ser **dinámicas** xa que algunhas poden tratarse incluso de medidas temporais .Por unha parte poden ir desaparecendo os/as beneficiarios/as desas axudas e por outra ,por exemplo, no caso de axudas a centros ou entidades eles poden chegar a conseguir, como perseguen, ser autosuficientes.

Mais co tempo teremos que ir evidenciando outro tipo de dificultades diferentes e novas ás que teremos, sen dúbida, que ir respondendo.

Engadir tamén que, sobre todo, as actuacións teñen que ser **apropiadas**, é dicir, específicas, adaptadas e distintas.Teñen que adecuarse ás circunstancias de cada quen, ás de cada país e incluso ao momento que se estea a vivir nos diferentes países .

Por poñer un exemplo, sen dúbida, non son as mesmas necesidades no caso da sanidade ou da prestación por desemprego se falamos de países europeos ou hispanoamericanos.

PROPOSTAS

*ACTUALIZAR, DENDE ADMINISTRACION COMPETENTE E CON CARACTER URXENTE O CENSO DA CIDADANIA GALEGA RESIDENTE NO EXTERIOR.

*REALIZAR UN ESTUDO SOCIOSANITARIO QUE PERMITA TRAS A VALORACION E O ANALISE DOS DATOS OBTIDOS ADECUAR AS ACTUACIONES DESTINADAS A ATENDER AS NECESIDADES DA CIDADANÍA GALEGA RESIDENTE NO EXTERIOR

*IMPULSAR A COORDINACION das actuacións levadas a cabo entre as distintas administracións que actúan no exterior.

*ANALISE E SEGUIMIENTO DOS DIFERENTES MODELOS DE XESTIÓN DOS SERVIZOS SOCIOSANITARIOS POSTOS EN MARCHA POLAS DIFERENTES ADMINISTRACIONES E COLETIVIDADES DE EMIGRANTES NOS DISTINTOS PAISES.

*MELLORAR A COMUNICACION , INFORMACION E SENSIBILIZACION .

Debesen potenciar e intensificar as relacións entre os gobernos cos países de residencia da diaspóra galega.

Resulta imprescindible ademais incrementar os sistemas que permitan mellorar a comunicación e a información ca cidadanía galega residente no exterior. E sensibilizar, por medio dunha mellor información, a poboación galega que reside dentro do territorio ante os problemas que se estean a dar na nosa emigración.

*PROMOVER MECANISMOS DE COLABORACION COS PAÍSES RECEPTORES QUE PERMITAN ADEMAIS VALORAR O RESULTADO DAS ACTUACIONES

Tanto no que se refire ás achegas ás persoas como as feitas a centros, hospitais ou entidades, debemos atopar fórmulas de cooperación e incluso de seguemento do gasto.

Promover o intercambio dos profesionais entre os países. Por exemplo, entre profesionais da medicina, podería resultar moi interesante e incluso podería repercutir nunha mellor formación para ambos países.

*ATENCIÓN AS PERSOAS CON DÉFICITS DE AUTONOMÍA PERSOAL, MESMO NO CASO DE RETORNO.

As accións de desenvolvemento da aplicación da acción protectora a persoas galegas no exterior, con déficits de autonomía persoal, desenvolveranse dende a coordinación do Departamento encargado da posta en funcionamento do Sistema Galego de Benestar.

1. Deberan priorizarse aquelas medidas normalizadoras sobre as meramente institucionalizadoras, polo tanto, promoverase no exterior o coñecemento e soporte profesionalizado para o desenvolvemento de servizos de proximidade.

2. Apoio a construción e desenvolvemento de Centros referenciais con varias modalidades de atención dende onde expandir servizos e crear prazas diúrnas e residenciais para atender a comunidade galega no exterior

*CONTINUAR IMPLANTANDO EN SITUACIÓN DE IGUALDADE AS AXUDAS PARA O RETORNO E A EQUIPARACIÓN DOS E DAS RETORNADAS.

*PROCURAR DAS ADMINISTRACIONES AS MEDIDAS NECESARIAS PARA LOGRAR PARA A CIDADANÍA GALEGA RESIDENTE NO EXTERIOR UNHA ASISTENCIA SANITARIA E FARMACOLÓXICA DIGNA

*IMPULSAR MEDIDAS DE APOIO ÁS VÍTIMAS DAS DITADURAS SURAMERICANAS E PARA PROCURA DOS SEUS DESAPARECIDOS POR CALQUERA MOTIVO IDEOLÓXICO, ASÍ COMO PARA A DETERMINACIÓN E AXUIZAMENTO DOS SEUS RESPONSÁBEIS

*TER MOI PRESENTE NOS APOIOS INSTITUCIONALES O RESPETO POLA CULTURA DA IGUALDADE. ADEMAIS ELABORAR MEDIDAS E IMPLANTAR LIÑAS DE ACTUACIÓN EN PROL DA IGUALDADE DE XÉNERO.

*TENDER A AMPLIACIÓN DAS PRESTACIÓNS ASISTENCIAIS NO EXTERIOR MANTENDO O PODER ADQUISITIVO DOS/AS PERCEPTORES DAS AXUDAS ECONÓMICAS.



UN PARLAMENTO MÁIS VERDE