

JUZGADOS DE INSTRUCCION
NUMEROS 6, 19 y 20
DE MADRID
(EN FUNCIONES DE CONTROL
DEL CENTRO DE INTERNAMIENTO
DE EXTRANJEROS DE MADRID)
Plaza de Castilla, 1
28071 – MADRID

Lugar: Madrid

Fecha: 06 de noviembre de 2022.

D.PEDRO MERCHANTA SOMALO , Magistrado-Juez del Juzgado de Instrucción núm. 6 , D^a MARÍA INMACULADA IGLESIAS SANCHEZ , Magistrada-Juez del juzgado de Instrucción núm. 19 Y D^a ADELAIDA MEDRANO ARANGUREN Magistrada- Juez del Juzgado de Instrucción núm. 20, en ejercicio de las funciones previstas en el art. 62.6 de la LO 2/2009, de 11 de diciembre, relativas al control de la estancia de extranjeros en los Centros de Internamiento y en las Salas de Inadmisión de fronteras dictan el siguiente acuerdo.

PRIMERO .- A la vista de las cuestiones que se plantearon en la reunión celebrada el día 12 de enero de 2022 y a requerimiento de este Juzgado de Control, el Servicio Médico del Centro de Internamiento de Extranjeros (CIE) de Madrid emitió informe en el que se señalan las carencias y problemas detectados en el mismo relacionados con farmacia, metadona, horario de asistencia sanitaria, estructura física del servicio, historia clínica digital, traslados sanitarios programados y convenios con otras entidades sanitarias.

De dicho informe se dio a la Fiscal delegada de Extranjería , a la Comisaría General de Extranjería y Fronteras U.C.E.R , a la Dirección del Centro de internamiento, a Clínicas Madrid y a los médicos forenses adscritos a los juzgados de control para que pudieran formular alegaciones que estimaran oportunas, habiendo presentado escritos que a continuación se indican:

1.- La Dirección del Centro de Internamiento por oficio de 23 de mayo de 2022 participó que el tema farmacológico no consta en el pliego y debería hacerlo para solucionar eventuales problemas, si bien la actual solución permite el acceso a los medicamentos para los internos.

En cuanto a la metadona consideran que debe haber un acuerdo o concierto firmado entre las diferentes administraciones y la Dirección General de la Policía para el acceso a la metadona y que no dependa de decisiones políticas. En relación con el horario del servicio médico se indica que se cumple con el pliego y con la ampliación en las próximas obras esperan solucionar los problemas de espacio.

La informatización de los historiales clínicos sería un acierto que facilitaría el trabajo y la atención a los internos y permitiría una mejor cumplimentación de los partes de lesiones para su remisión a los juzgados . Los traslados sanitarios se realizan con los medios disponibles dependiendo solo del centro la petición y gestión , no obstante se realizan todas las citas programadas y los traslados urgentes. En cuanto a los convenios con entidades para tratar especialidades ,se señala que puede ser conveniente pero de difícil realización, hay muy pocos casos que necesiten una derivación a especialistas y las urgencias es el único modo de poder a los internos , por la estructura territorial de España. Lo que sería conveniente es poder facilitar al servicio médico , a través de acuerdos , el acceso al historial médico de los internos en la sanidad pública.

2.- La Comisaría General de Extranjería y Fronteras, U.C.E.R en el oficio remitido el 26 de octubre de 2022 muestra conformidad con el oficio de la Dirección del Centro de Internamiento de 23 de mayo de 2022 y comunica que debido al vencimiento del actual expediente de contratación con la empresa concesionaria del Servicio sanitario, se está procediendo a la revisión por parte de la U.C.E.R en coordinación con la División Económica y Técnica y la Dirección de los diferentes Centros , de los puntos que componen el “Pliego de prescripciones técnicas para la contratación de reconocimientos médicos y asistencia sanitaria en los Centros de Internamiento de Extranjeros” a fin de adecuarlo a la actual situación de los mismos , promover mejoras y tratar de solventar las eventuales vicisitudes surgidas desde el último periodo de contratación , entre las cuales se encuentran las informadas en el escrito que se adjuntaba al oficio del Juzgado.

3.-Los médicos forenses adscritos a los juzgados de control consideran que deben subsanarse las anomalías que se describen para el abastecimiento de medicamentos; que debe arbitrarse un sistema operativo para proporcionar su medicación a los internos que reciben tratamiento de deshabituación con metadona; se deben solucionar los problemas respecto a los traslados sanitarios y en cuanto al acceso a consulta especializada , a controles por especialistas y a determinadas pruebas complementarias , se hace por un cauce anómalo, a través de las urgencias hospitalarias , produciéndose disfunciones . Esta situación es aún más problemática cuando el interno carece de tarjeta sanitaria por lo que debe ser solucionada.

4.- El representante de CLINICA MADRID SA alega que como adjudicataria del servicio de asistencia sanitaria no existen deficiencias ni carencias en relación con la atención sanitaria prestada a los internos del Centro de Internamiento.

Que el Pliego de Condiciones que rige esta asistencia sanitaria es claro en relación con las obligaciones que implica para la adjudicataria y en este caso, CLÍNICA MADRID S.A. tiene unas directrices concretas y específicas de cómo prestar el servicio de reconocimientos médicos y de asistencia sanitaria a los internos de los CIES con un rigor y profesionalidad absoluto. Esto implica que aporta tanto los profesionales cualificados requeridos como el material técnico e informático necesario para llevar a cabo este servicio con un alto nivel de calidad.

Sin perjuicio de lo anterior, indica que en caso de ser la adjudicataria en los posibles siguientes concursos públicos siempre colaborará y garantizará la prestación de asistencia sanitaria que se requiera en tantas posibles mejoras se quieran adicionar, no

obstante, para tranquilidad de quien pueda leer el informe del Servicio del Médico del CIE de Madrid, esta parte como entidad encomendada del servicio hasta la fecha y concedora plena de cómo se presta el servicio en todo momento, trasladamos con total confianza y seguridad que el servicio de reconocimientos médicos y de asistencia sanitaria que se presta a los internos del Centro de Internamiento de Extranjeros de Madrid, cumple con amplios estándares de calidad y profesionalidad, cubriendo las necesidades sanitarias que puedan presentar los internos.

5.- El Ministerio Fiscal no ha formulado alegaciones.

SEGUNDO .- A continuación procede analizar las deficiencias que se ponen de manifiesto en el citado el informe del Servicio Médico:

1.- FARMACIA.

En el “Pliego de prescripciones técnicas para la contratación de reconocimientos médicos y asistencia sanitaria en los Centros de Internamiento de Extranjeros”, no se especifica nada sobre la compra, pago ni gestión de los fármacos que se usan en el Centro.

La lista para hacer los pedidos de farmacia la realiza el personal del Servicio Médico del CIE de Madrid. Desde la Secretaría del Centro se envía a Jefatura de Madrid para su autorización y gestión. Desde allí se envían los pedidos a la oficina de farmacia con la que Jefatura trabaja habitualmente.

Una vez recibidos los medicamentos solicitados, en el CIE se emiten recetas para cada uno de los fármacos que precisan prescripción facultativa y se envían a la farmacia suministradora. Cuando hay algún interno concreto que precise la medicación en el momento de la compra, se genera la receta a su nombre. Cuando la medicación se compra con el objetivo de acumular existencias en el almacén, es decir, ningún interno precisa el medicamento en el momento de la compra, para cumplimentar las recetas se eligen nombres de internos de forma aleatoria.

El formato de estas recetas que se expiden no se ajustan a las características especificadas en los Artículos 3 (“Formatos y datos comunes de las recetas médicas”) y 4 (“Confeción, edición y distribución”) del RD 1718/2010 sobre receta médica y órdenes de dispensación. Asimismo se indica que la compra de medicamentos para el servicio médico en envases pequeños y a precio de venta al público encarece los pedidos y además, no se puede acceder a fármacos catalogados como “de uso hospitalario”.

Resultando de dicho informe que se está incumpliendo el RD 1718/2010 sobre receta médica y órdenes de dispensación, con el fin de mantener la legalidad y la transparencia de los mismos, ha de requerirse a la Dirección General de la Policía para que se adopten las medidas oportunas para cambiar el sistema de abastecimiento de medicación.

2.-METADONA.-

Hasta febrero de 2016, el servicio de la Unidad Móvil “Madroño” del Instituto de Adicciones de Madrid Salud llevaba a cabo actuaciones sanitarias puntuales en el CIE de Madrid y suministraba metadona al mismo. Desde 2016 desde el Ayuntamiento se dieron instrucciones para que no se suministre más metadona al Centro “porque no existe procedimiento administrativo para realizar tratamiento de adicciones en el CIE”, por lo que actualmente cuando el interno ya está en un programa de sustitución con metadona en Madrid, ya sea del Ayuntamiento o de la Comunidad, se está consiguiendo que sea el Centro de Atención a las Adicciones-CAD de Latina el que suministre el tratamiento al interno, siempre previo envío de informe de su centro de adicciones habitual. Una vez autorizado el suministro de metadona por parte del CAD, un miembro de la D.G.P. va a recogerla al centro.

Antes del reciente acuerdo informal con el Centro de Atención a las Adicciones-CAD de Latina, los Centros han puesto inconvenientes al suministro de metadona al CIE alegando que no son pacientes que ellos puedan valorar puesto que los internos no pueden salir para ir a los Centro de Atención a las Adicciones.

Cuando no ha habido posibilidad de acceder a la metadona por los cauces mencionados anteriormente, se ha intentado atenuar la falta de suministro de metadona comprando Metasedín en la oficina de farmacia. El Metasedín se dispensa en la farmacia de referencia en envases de 20 comprimidos de 5 mg y con receta de estupefacientes.

Para realizar las recetas se sigue el mismo procedimiento que para los otros fármacos que precisan prescripción facultativa aunque, dado que es una medicación que precisa una Receta Oficial de Estupefacientes, en este caso sí que se han usado recetas oficiales que se prescriben únicamente para el interno que lo va a usar. El propio médico contratado por la Clínica Madrid es el que se encarga de obtener el talonario de estupefacientes directamente en el Colegio Oficial de Médicos de Madrid.

La metadona en comprimidos se pide a la farmacia cuando entra el interno por lo que no siempre se consigue en el mismo día. Como no se dispone de depósito de farmacia ni otro sistema de almacenaje, la cantidad de la que dispone el Servicio Médico es muy pequeña y a veces insuficiente para atender al interno el día de su ingreso en el Centro.

A la vista del informe y dado que efectivamente, como en el mismo se indica, el Artículo 30,1 de Real Decreto 162/2014, de 14 de marzo dispone que “tras su ingreso en el centro los extranjeros serán sometidos a examen por el servicio de asistencia sanitaria del centro, con el objeto de conocer si padecen enfermedades de tipo físico o psíquico o presentan cuadro de toxicomanía y disponer al afecto el tratamiento adecuado” y el artículo 14. 3, se indica que “a fin de cubrir la necesidad eventual de hospitalización de los extranjeros internados, así como de asistencia médica especializada, la Dirección General de la Policía podrá celebrar acuerdos, convenios o contratos con otros ministerios, administraciones públicas y entidades públicas o privadas, conforme a la normativa vigente en materia de contratación del sector público , y con cargo a los programas establecidos en las correspondientes partidas

presupuestarias, consideramos que deben adoptarse las medidas oportunas para que el Servicio Médico disponga de Metadona para poder atender a las personas internas que precisen de dicho tratamiento desde el momento del ingreso.

3.- HORARIO DE ASISTENCIA SANITARIA.

Según el “Pliego de prescripciones técnicas para la contratación de reconocimientos médicos y asistencia sanitaria en los Centros de Internamiento de Extranjeros” de 2019, el horario de cobertura sanitaria del personal médico del Centro de Internamiento de Extranjeros de Madrid es de lunes a viernes de 8 a 20 horas y, durante el fin de semana y en los días festivos, de 10 a 13 horas. El horario de cobertura sanitaria del personal de enfermería del CIE de Madrid es de lunes a domingo de 8 a 22 horas.

El resto del horario, la atención sanitaria se cubre recurriendo a los Servicios de Emergencias del Ayuntamiento de Madrid (SAMUR-Protección civil).

Dado el elevado número de internos en el CIE de Madrid y el número de llamadas realizadas a los Servicios Médicos de Emergencias del Ayuntamiento de Madrid durante la noche, tal y como se recomienda por el Servicio Médico, consideramos que debería crearse un turno de enfermería de 22 a 8 horas para garantizar, al menos, una asistencia sanitaria básica las 24 horas del día.

4.- ESTRUCTURA FISICA DEL SERVICIO.-

En el momento actual, el Servicio Médico del Centro de Internamiento para Extranjeros de Madrid cuenta con tres espacios: Uno utilizado como almacén de material, otro usado para almacén de historias clínicas y el espacio destinado a la consulta médica.

En el espacio destinado a consulta hay dos mesas (enfermería y medicina) y una silla para el uso del paciente durante la anamnesis. Además, hay una camilla para la exploración de los pacientes. Esta camilla de exploración, por su estrechez y por su falta de medidas de contención, no sirve para mantener a un paciente en observación el tiempo que se puede llegar a necesitar para valorar la evolución del cuadro clínico y poder tomar una decisión respecto a su derivación o no.

Además, cuando se ha llegado a usar esta camilla para observar la evolución de un paciente, ha sido necesario parar el resto de las actividades del Servicio Médico por la falta de espacio de las instalaciones.

El Centro de Internamiento debería disponer de un espacio en el que instalar una cama hospitalaria (no una litera) para la observación del paciente y éste debe estar dotado de material para atenderlo. Esta zona de observación debe estar dentro de la unidad del Servicio Médico para que el paciente esté vigilado por el personal sanitario de forma continuada.

Teóricamente, este espacio nuevo y ampliado está contemplado en el proyecto de reforma que se va a realizar en el Centro de Internamiento de Madrid.

Siendo imprescindible que el servicio Médico cuente con el espacio y medios adecuados para la atención a las personas internadas consideramos que deben adoptarse las medidas necesarias al respecto.

6. HISTORIA CLÍNICA DIGITAL

La historia clínica que se realiza en el Servicio Médico del CIE sigue siendo en papel, de forma manual y se ajusta adecuadamente a la normativa y recomendaciones en materia de información y documentación clínica, tanto estatal como de la Comunidad de Madrid.

Dado el volumen de internos del CIE de Madrid y la cantidad de informes judiciales y partes de lesiones que se hacen a lo largo del año, sería recomendable la implantación de historia clínica digital. De esta manera, se gana tiempo, se ahorra papel y se disminuye la cantidad de espacio físico de almacenaje. Además, se mejora la claridad y exactitud de las historias y se elimina la dificultad de interpretación de la escritura de cada profesional.

Las historias deberían quedar almacenadas en un servidor para que no puedan ser modificadas una vez registradas ni se extravíen. De esta forma, cuando se necesiten datos previos, se obtendrán automáticamente y sin que se pueda poner en duda la transparencia del servicio médico del CIE.

Sin embargo en las bases del “Anuncio de licitación de la División Económica y Técnica (Cuerpo Nacional de Policía). Objeto: Realización de reconocimientos médicos y asistencia sanitaria de personas extranjeras sometidas a custodia en los Centros de Internamiento de Extranjeros” la tramitación por medios informáticos de expedientes y documentación clínica no es un campo obligatorio para la empresa adjudicataria sino que proporciona una puntuación extra en el concurso de licitación.

Se califica con cuatro puntos “la disponibilidad de recursos logísticos informáticos para el tratamiento y transmisión de datos de carácter clínico conforme a lo establecido en la legislación vigente”. Los recursos que se especifican en el concurso para este fin son ordenador sobremesa/portátil, impresora, escáner de sobremesa y conexión a Internet.

Sin embargo, el hecho de aportar estos elementos no garantizan la disponibilidad de recursos logísticos informáticos para el tratamiento y transmisión de datos de carácter clínico conforme a lo establecido en la legislación vigente. Es de destacar que la normativa que vincula la salvaguarda de la información sanitaria es doble, por un lado, la propia normativa sanitaria y, por otro lado, la protección de datos.

Partiendo del hecho de que dotar a la consulta de material informático e Internet es voluntario, es difícil llegar a conseguir que la gestión de las historias clínicas y los datos médicos estén informatizados. Por lo tanto, se recomienda la modificación de las condiciones de este punto del Pliego.

Por otro lado, tal y como se indica en el informe de la Dirección del CIE, la informatización de los historiales clínicos ahorraría tiempo, facilitaría el trabajo y la

atención a los internos y permitiría una mejor cumplimentación de los partes de lesiones para su remisión a los juzgados.

En consecuencia consideramos que deberían modificarse las condiciones del Pliego para la implantación de la historia clínica digital .

7.- TRASLADOS SANITARIOS PROGRAMADOS.-

Se ha detectado la necesidad de realizar traslados programados de internos a los Servicios Médicos de Salud de la Comunidad de Madrid. En este caso se trata de internos estables que no precisan un transporte sanitario, sólo un medio de transporte para acudir a revisiones o consultas externas.

Cuando estos internos no padecen enfermedades infecto contagiosas son trasladados en un coche patrulla del Cuerpo Nacional de Policía. Sin embargo, cuando se sospecha que el paciente puede tener alguna enfermedad infecciosa (VIH, tuberculosis...) no se acepta que sean conducidos en los coches patrulla. Tampoco son trasladados por los servicios de ambulancias de la Sanidad Pública dado que, al ser una actividad programada y en un paciente que no precisa atención sanitaria durante el traslado, no se considera un servicio de emergencia sanitario.

Se solicita solución este problema ya que hay determinadas consultas que no pueden ser llevadas a cabo por la dificultad de traslado del interno al centro sanitario.

Consideramos que deben adoptarse las medidas oportunas para que se lleven a cabo los traslados sanitarios programados de las personas internas .

8.-NECESIDAD DE CONVENIOS CON OTRAS ENTIDADES SANITARIAS.-

El informe del Servicio Médico señala que cuando consideran que un interno debería ser valorado por un médico especialista se remite al Servicio de Urgencias de algún hospital de la Red Sanitaria Pública a pesar de que en un gran número de los casos enviados no precisan de una atención urgente, por lo que con esta forma no correcta de derivar internos se utilizan de forma inadecuada los Servicios de Urgencias del Sistema Público, ya de por sí saturados.

Por otro lado, una gran parte de los internos no dispone de Tarjeta Sanitaria por lo que, según la Legislación actual, tampoco pueden ser valorados en servicios especializados de la Red Pública de Salud por los cauces habituales, sólo por problemas urgentes de salud. Por esto se crea un vacío en la asistencia sanitaria especializada de los internos que termina en su derivación a las urgencias de la Red Pública sin ser lo más adecuado.

A veces, estas visitas a las urgencias hospitalarias resultan en la derivación a un Centro de Especialidades o a un control analítico de los que no dispone el Centro. Y acaban generando una nueva visita al Servicio de Urgencias o un conflicto con el Centro de especialidades si el paciente no tiene tarjeta sanitaria.

Otras veces, el médico del Servicio Médico del CIE precisa de alguna prueba complementaria (analítica, radiografía, ecografía, etc.) y no dispone de medios concertados para realizarlas por lo que, a veces no siendo ni siquiera urgente, el interno vuelve a ser derivado a la Urgencia de la Red Pública.

Esta circunstancia se ha visto especialmente durante la epidemia de COVID19 ya que durante mucho tiempo no se ha tenido acceso a pruebas diagnósticas en el propio Centro y ha sido muy difícil el traslado a centros sanitarios para el diagnóstico de la infección.

A la vista de lo expuesto y de conformidad con el artículo 14.3 del Real Decreto 162/2014, de 14 de marzo, por el que se aprueba el Reglamento de Funcionamiento y Régimen Interior de los Centros de Internamiento de Extranjeros, consideramos que deben celebrarse acuerdos, convenios o contratos que cubran la necesidad eventual de hospitalización de los extranjeros internados, así como de asistencia médica especializada, conforme a la normativa vigente en materia de contratación del sector público, y con cargo a los programas establecidos en las correspondientes partidas presupuestarias.

9.- PLIEGO DE CONDICIONES TÉCNICAS PARA LA CONTRATACION DE RECONOCIMIENTOS MEDICOS Y ASISTENCIA SANITARIA EN EL CIE.

9.1 PERSONAL SANITARIO

Se recomienda especificar detalladamente en el “Pliego de prescripciones técnicas para la contratación de reconocimientos médicos y asistencia sanitaria en los Centros de Internamiento de Extranjeros” las labores del Servicio Médico de los CIE, definiendo las labores médicas y de enfermería de forma separada y más minuciosa. De esta forma la empresa adjudicataria tendrá más claras las funciones del personal y, es probable que sirva para contratar el perfil sanitario más adecuado.

Sería conveniente especificar en dicho Pliego los criterios de calidad asistencial mínimos que debe cumplir la empresa adjudicataria. En mi opinión, no vale sólo con “poner un médico y una enfermera” como en alguna ocasión ha contestado el responsable de la empresa adjudicataria actual, se debería intentar lograr la máxima eficacia y eficiencia posibles por el bien del interno y del propio CIE.

Asimismo, se recomienda especificar y desarrollar en el Pliego unas condiciones económicas y laborales mínimas así como los derechos y deberes que tiene que asumir la empresa adjudicataria respecto a los trabajadores sanitarios que contratan para el CIE.

Con el fin de mejorar el funcionamiento del Servicio Médico del CIE consideremos que “El Pliego de prescripciones técnicas para la contratación de reconocimientos médicos y asistencia sanitaria en el Centros de Internamiento de Extranjeros” debería definir detalladamente las labores médicas y de enfermería de forma separada y más minuciosa con el fin de que la empresa adjudicataria pueda contratar el perfil sanitario más adecuado y especificar en dicho Pliego los criterios de calidad asistencial mínimos que debe cumplir esta empresa.

No procede hacer pronunciamiento alguno respecto de las condiciones laborales de los trabajadores sanitarios al no ser competencia de los juzgados de control.

9.2 MATERIAL TÉCNICO

La lista del material técnico obligatoria que debe aportar la empresa adjudicataria al Servicio Médico (Anexo I) es muy elemental y no define el material que se solicita. Al no especificarse lo que se pide, la empresa puede aportar lo más básico y cumplir con el Pliego sin que por ello se ajuste a las necesidades y características del Servicio Médico del CIE.

Por otro lado, en las cláusulas administrativas de la “Licitación de la División Económica y Técnica (Cuerpo Nacional de Policía). Objeto: Realización de reconocimientos médicos y asistencia sanitaria de personas extranjeras sometidas a custodia en los Centros de Internamiento de Extranjeros” se incluyen aparatos que deberían ser elementos de la lista obligatoria como por ejemplo, la báscula y el tallímetro. En el Pliego de Prescripciones Técnicas Apartado A2 “Exploración física” del punto 2 “Contenido y Actividades” es obligatorio el registro de los datos biométricos de todos los internos a la entrada en el CIE (peso, talla, tensión arterial y pulso). Sin embargo, la báscula y el tallímetro se cuentan entre los aparatos que pueden aportar las empresas para añadir puntuación en el concurso, no dentro de la lista obligatoria.

El caso contrario ocurre con el espirómetro, aporta puntuación extra en el concurso pero no aporta ninguna información clínica útil para un servicio sanitario como el de los CIE por lo que no tiene sentido que se incluya entre los materiales del Servicio Médico.

Con el fin de lograr la máxima eficiencia y eficacia en el Servicio Médico, consideramos que debería llevarse a cabo la revisión de la lista del material técnico obligatoria que debe aportar la empresa adjudicataria al Servicio Médico (Anexo I) en los términos interesados por la responsable de dicho servicio.

9.3 ESTADÍSTICA

En el Pliego se solicita a la empresa adjudicataria “un informe global de los exámenes de salud de los internos, respetando el derecho a la intimidad, la dignidad y la confidencialidad”. No se especifica más detalle de los datos que debe remitir y la empresa actual remite el número total de consultas realizadas cada año.

Dado que no se recoge en el Pliego la obligación de recopilar datos y aportar una estadística periódica, no se le puede exigir a la Empresa Adjudicataria que lo haga se recomienda consideramos que se especifique en las condiciones de la contratación el deber de aportar una estadística completa con datos concretos y desglosados sobre la atención sanitaria realizada por el Servicio Médico.

En atención a lo expuesto consideramos que debería incluirse en las condiciones de contratación lo solicitado

TERCERO .- ATENCION PSICOLOGICA EN EL CENTRO DE INTERNAMIENTO

A la vista de la petición formulada por las ONG para que se incluya en el pliego de actividades del servicio sanitario la atención a padecimientos relativos a la salud mental, contando con personal experto en el centro que pueda realizar acompañamiento psicológico y derivación, en su caso, a especialista de psiquiatría consideramos que debe implantarse la atención psicológica a las personas internas en el CIE.

Por todo lo expuesto

ACORDAMOS

1.- Requerir a la Dirección General de la Policía para que se adopten las medidas oportunas para cambiar el sistema de abastecimiento de medicación en el Centro de Internamiento de Extranjeros de Madrid y que se cumpla la normativa relativa a la dispensación de recetas.

2.- Consideramos que la Dirección General de la Policía debería adoptar las medidas oportunas con el fin de que el Servicio Médico:

A) disponga de Metadona para poder atender a las personas internas que precisen de dicho tratamiento desde el momento del ingreso.

B) Cuente con un turno de enfermería de 22 a 8 horas para garantizar, al menos, una asistencia sanitaria básica las 24 horas del día.

C) Disponga de espacio y medios adecuados para la atención a las personas internadas en los términos expuesto en el informe del servicio médico .

D) Se lleve a cabo la implantación de la historia clínica digital

3.- Con el fin de mejorar el funcionamiento del Servicio Médico del CIE consideramos que “El Pliego de prescripciones técnicas para la contratación de reconocimientos médicos y asistencia sanitaria en el Centros de Internamiento de Extranjeros” debería definir detalladamente las labores médicas y de enfermería de forma separada y más minuciosa con el fin de que la empresa adjudicataria pueda contratar el perfil sanitario más adecuado y especificar en dicho Pliego los criterios de calidad asistencial mínimos que debe cumplir esta empresa.

4) Con el fin de lograr la máxima eficiencia y eficacia en el Servicio Médico , consideramos que debería llevarse a cabo la revisión de la lista del material técnico obligatoria que debe aportar la empresa adjudicataria al Servicio Médico (Anexo I) en los términos interesados por la responsable de dicho servicio.

5.- Consideramos que la Dirección General de la Policía debe celebrarse acuerdos, convenios o contratos que cubran la necesidad eventual de hospitalización de los extranjeros internados, así como de asistencia médica especializada, conforme a la normativa vigente en materia de contratación del sector público, y con cargo a los programas establecidos en las correspondientes partidas presupuestarias.

6.- Consideramos que deberían especificarse en las condiciones de la contratación el deber de aportar una estadística completa con datos concretos y desglosados sobre la atención sanitaria realizada por el Servicio Médico.

7.- Siendo imprescindible la atención psicológica a los internos, consideramos que debe implantarse la misma en el Centro de Internamiento de extranjeros de Madrid.

Comuníquese el presente acuerdo a la FISCAL DELEGADA DE EXTRANJERÍA, MÉDICOS FORENSES DE LOS JUZGADOS DE CONTROL, DIRECCIÓN GENERAL DE LA POLICÍA, COMISARIA GENERAL DE EXTRANJERÍA Y FRONTERAS U.C.E.R, DIRECTOR DEL CIE, SUPERVISORA DEL SERVICIO MÉDICO, DIRECTOR DE CLÍNICA MADRID, REPRESENTANTES O MIEMBROS DE LAS ONG MUNDO EN MOVIMIENTO, OBSERVATORIO DE DERECHOS HUMANOS SAMBA MARTINE, PUEBLOS UNIDOS – FSJC Y DEFENSOR DEL PUEBLO.

Lo acuerdan y firman

D^a Maria Inmaculada Iglesias Sánchez
Magistrado – Juez del Juzgado de Instrucción Número 19

D^a Adelaida Medrano Aranguren
Magistrado- Juez del Juzgado de Instrucción Número 20

D. Pedro Merchante Somalo
Magistrado- Juez del Juzgado de Instrucción Número 6