

Real Decreto-Ley sobre el acceso universal al Sistema Nacional de Salud

Artículo 1. *Modificación de la Ley 16/2003, de 28 de mayo, de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud.*

La Ley 16/2003, de 28 de mayo, de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud, queda modificada en los siguientes términos:

Uno. Se incluye un artículo 2bis con la siguiente redacción:

“Artículo 2 bis. Del derecho a la protección a la salud y a la atención sanitaria.

1. Son titulares de los derechos a la protección de la salud y a la atención sanitaria todos los españoles y los ciudadanos extranjeros que tengan establecida su residencia legal en el territorio español.

Sin perjuicio de lo anterior, las personas a las que son de aplicación las normas internacionales suscritas por España que prevén la coordinación de la cobertura sanitaria tendrán acceso a la asistencia sanitaria en el territorio español en los términos y condiciones establecidos en dichas normas.

2. Las Administraciones Públicas orientarán sus acciones en materia de salud incorporando medidas activas que impidan la discriminación de cualquier colectivo de población que por razones culturales, lingüísticas, de creencias, sociales o de discapacidad, tenga especial dificultad para el acceso efectivo a las prestaciones sanitarias del Sistema Nacional de Salud.

Dos. Se modifica el artículo 3 que queda redactado como sigue:

“Artículo 3. De la condición de asegurado.

1. Para hacer efectivo el derecho a la protección de la salud y a la atención sanitaria, las personas titulares de los citados derechos deberán ostentar la condición de asegurado o ser beneficiario del mismo.

2. A estos efectos, tendrán la condición de asegurado aquellas personas que se encuentren en alguno de los siguientes supuestos:

a) Tener nacionalidad española y residir en el territorio español.

b) Ser extranjero y residir legalmente en el territorio español.

c) Las personas no comprendidas en los párrafos a) y b) anteriores que se desplacen o establezcan fuera de España, y se encuentren en alguno de los siguientes supuestos de los regímenes de la Seguridad Social:

1º Ser trabajador por cuenta ajena o por cuenta propia, afiliado y en situación de alta o asimilada a la de alta.

2º Ostentar la condición de pensionista de dichos regímenes en su modalidad contributiva.

3º Ser preceptor de cualquier otra prestación periódica de dichos regímenes.

3. A los efectos de lo establecido en las normas internacionales de coordinación de los sistemas de Seguridad Social, y el artículo 102 del texto refundido de la Ley de garantías y uso racional de los medicamentos y productos sanitarios, aprobado por Real Decreto Legislativo 1/2015, de 24 de julio, tendrán la condición de beneficiarios de un asegurado, el cónyuge o persona con análoga relación de afectividad, que deberá acreditar la inscripción oficial correspondiente, el ex cónyuge a cargo del asegurado, así como los descendientes y personas asimiladas a cargo del mismo que sean menores de 26 años o que tengan una discapacidad en grado igual o superior al 65%, siempre que cumplan todos los siguientes requisitos:

a) Residan en España.

b) No se encuentren en alguno de los siguientes supuestos de los regímenes de la Seguridad Social:

1º Ser trabajador por cuenta ajena o por cuenta propia, afiliado y en situación de alta o asimilada a la de alta.

2º Ostentar la condición de pensionista de dichos regímenes en su modalidad contributiva.

3º Ser preceptor de cualquier otra prestación periódica de dichos regímenes.

4 Las personas con derecho a asistencia sanitaria en aplicación de los reglamentos comunitarios de coordinación de sistemas de Seguridad Social o de los convenios bilaterales que comprendan la prestación de asistencia sanitaria, tendrán acceso a la misma, siempre que residan en territorio español o durante sus desplazamientos temporales a España, en la forma, extensión y condiciones establecidos en las disposiciones comunitarias o bilaterales indicadas.

5. Lo dispuesto en los apartados anteriores de este artículo no modifica el régimen de asistencia sanitaria de las personas titulares o beneficiarias de los regímenes especiales de la Seguridad Social gestionados por la Mutualidad General de Funcionarios Civiles del Estado, la Mutualidad General Judicial y el Instituto Social de las Fuerzas Armadas, que mantendrán su régimen jurídico específico.

A este respecto, las personas encuadradas en dichas mutualidades que hayan optado por recibir asistencia sanitaria a través de las entidades de seguro deberán ser atendidas en los centros sanitarios concertados por estas

entidades. En caso de recibir asistencia en centros sanitarios públicos, el gasto correspondiente a la asistencia prestada será reclamado al tercero obligado, de acuerdo con la normativa vigente.

Por su parte, las personas encuadradas en dichas mutualidades que hayan optado por recibir asistencia sanitaria a través de los servicios públicos del Sistema Nacional de Salud, serán adscritas a dichos servicios como asegurados o beneficiarios mutualistas, con derecho a la asistencia en los centros sanitarios del Servicio Nacional de Salud. Los Servicios de Salud de las Comunidades Autónomas y el INGESA facilitarán a las personas titulares o beneficiarias de los regímenes especiales de la Seguridad Social gestionados por las mutualidades de funcionarios que hubieran sido adscritas a sus correspondientes servicios de salud, la cartera común de servicios del Sistema Nacional de Salud, que se financiará conforme a lo previsto en el artículo 10, con la única salvedad de la prestación farmacéutica a través de receta médica en oficinas de farmacia.

La prestación sanitaria facilitada a los mutualistas citados en el párrafo anterior por los Servicios Públicos de Salud, se ajustará a las normas legales y de procedimiento que rijan en el ámbito de dichos servicios.

Tres. Se modifica el apartado 3 del artículo 3 bis que queda redactado en los siguientes términos:

“3. Los órganos competentes en materia de extranjería podrán comunicar al Instituto Nacional de la Seguridad Social o, en su caso, el Instituto Social de la Marina sin contar con el consentimiento del interesado, los datos que resulten imprescindibles para comprobar la concurrencia de los requisitos a los que se refieren el apartado 3 del artículo 3 de esta ley.

Del mismo modo, el Instituto Nacional de la Seguridad Social o, en su caso, el Instituto Social de la Marina podrá tratar los datos obrantes en los ficheros de las entidades gestoras y servicios comunes de la Seguridad Social o de los órganos de las administraciones públicas competentes que resulten imprescindibles para verificar la concurrencia de la condición de asegurado o beneficiario. La cesión al Instituto Nacional de la Seguridad Social o, en su caso, el Instituto Social de la Marina de estos datos no precisará del consentimiento del interesado.

El Instituto Nacional de la Seguridad Social o, en su caso, el Instituto Social de la Marina tratará la información a la que se refieren los dos párrafos anteriores con la finalidad de comunicar a las administraciones sanitarias competentes los datos necesarios para verificar en cada momento que se mantienen las condiciones y los requisitos exigidos para el reconocimiento del derecho a la asistencia sanitaria, sin precisar para ello del consentimiento del interesado.

Cualquier modificación o variación que pueda comunicar el Instituto Nacional de la Seguridad Social o, en su caso, el Instituto Social de la Marina deberá surtir los efectos que procedan en la tarjeta sanitaria individual.”

Cuatro. Se modifica el artículo 3 ter que queda redactado en los siguientes términos:

“Artículo 3 ter. Protección de la salud y asistencia sanitaria a las personas extranjeras que encontrándose en España no tengan su residencia en el territorio español.

1. Las personas extranjeras no registradas ni autorizadas como residentes en España tienen derecho a recibir asistencia sanitaria en las mismas condiciones que los españoles siempre que cumplan los siguientes requisitos:

a) No tener la obligación de acreditar la cobertura obligatoria de la prestación sanitaria por otra vía, en virtud de lo dispuesto en el derecho de la Unión Europea, convenios bilaterales y demás normativa aplicable.

b) No poder exportar el derecho de cobertura sanitaria desde su país de origen o procedencia.

c) No exista un tercero obligado al pago.

En todo caso, los extranjeros menores de dieciocho años recibirán asistencia sanitaria en las mismas condiciones que los menores españoles. Asimismo, las extranjeras embarazadas tendrán derecho a la asistencia sanitaria durante el embarazo, el parto y el postparto.

2. Sin perjuicio de lo dispuesto en las normas internacionales en materia de seguridad social aplicables, la asistencia sanitaria a la que se refiere este artículo no genera un derecho a la cobertura de la asistencia sanitaria fuera del territorio español financiada con cargo a los fondos públicos de las administraciones competentes fuera de los supuestos reconocidos expresamente por la normativa europea.

Cuando de acuerdo con lo previsto en el párrafo anterior se reconozca el derecho a exportar el derecho de asistencia sanitaria, el mismo no podrá ser ejercido superado el período de noventa días naturales a lo largo de cada año natural. .

3. Las comunidades autónomas, en el ámbito de sus competencias, fijarán el procedimiento para la solicitud y expedición del documento certificativo que acredite a los extranjeros para poder recibir la prestación asistencial a la que se refiere este artículo.

En aquellos casos en que las personas extranjeras no hayan superado el período de estancia temporal al que se refiere la Ley Orgánica 4/2000, de 11 de enero, sobre Derechos y Libertades de los Extranjeros en España y su Integración Social, será preceptiva la emisión de un informe previo favorable de los servicios sociales competentes de las comunidades autónomas.

4. Las comunidades autónomas deberán comunicar al Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social, mediante el procedimiento que se determine, los documentos certificativos que se expidan en aplicación de lo previsto en este artículo.”

Artículo 2. *Modificación del texto refundido de la Ley de garantías y uso racional de los medicamentos y productos sanitarios, aprobado por Real Decreto Legislativo 1/2015, de 24 de julio.*

Se añade un nuevo párrafo e) al apartado 5 del artículo 102 del texto refundido de la Ley de garantías y uso racional de los medicamentos y productos sanitarios, aprobado por Real Decreto Legislativo 1/2015, de 24 de julio, con la siguiente redacción:

“e) Los extranjeros no registrados ni autorizados como residentes en España a los que se refiere el artículo 3 ter de la Ley 16/2003, de 28 de mayo, aportarán un 40% del PVP.”

Disposición adicional única. Asistencia sanitaria para españoles de origen residentes en el exterior desplazados temporalmente a España y para los familiares de los anteriores que se establezcan con ellos o les acompañen.

En relación con la asistencia sanitaria a través del Sistema Nacional de Salud, para los españoles de origen residentes en el exterior en sus desplazamientos temporales a España, así como para los familiares que les acompañen, seguirá siendo de aplicación lo dispuesto en la disposición adicional primera del Real Decreto 1192/2012, de 3 de agosto, por el que se regula la condición de asegurado y de beneficiario a efectos de la asistencia sanitaria en España, con cargo a fondos públicos, a través del Sistema Nacional de Salud, y en el artículo 26 del Real Decreto 8/2008, de 11 de enero, por el que se regula la prestación por razón de necesidad a favor de los españoles residentes en el exterior y retornados.

Disposición derogatoria única. Derogación normativa.

Quedan derogadas cuantas disposiciones de igual o inferior rango se opongan, contradigan o resulten incompatibles con lo dispuesto en este real decreto-ley.

En particular, quedan derogados los artículos 2, 3, 4, 5, 6, 7, y 8 del Real Decreto 1192/2012, de 3 de agosto, por el que se regula la condición de

asegurado y de beneficiario a efectos de la asistencia sanitaria en España, con cargo a fondos públicos, a través del Sistema Nacional de Salud.

Disposición final primera. *Habilitación normativa.*

Se habilita al Gobierno para aprobar las disposiciones necesarias para el desarrollo y aplicación de lo previsto en este real decreto-ley.

Disposición final segunda. *Lista de espera de trasplantes.*

Mediante Orden de la Ministra de Sanidad, Consumo y Bienestar Social se establecerán los requisitos y período mínimo para que las personas extranjeras a las que se refiere el artículo 3 ter de la Ley 16/2003, de 28 de mayo, de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud, puedan acceder a la lista de espera de trasplantes.

Disposición final tercera. *Entrada en vigor.*

Este real decreto-ley entrará en vigor el día siguiente al de su publicación en el “Boletín Oficial del Estado”.