

I. DISPOSICIONES GENERALES

CONSELLERÍA DE SANIDAD

ORDEN de 5 de septiembre de 2011 por la que se actualiza el procedimiento para el reconocimiento del derecho a la asistencia sanitaria por parte de las personas sin recursos económicos suficientes y de las que se encuentran en situación de desempleo.

Con carácter general el reconocimiento del derecho a la asistencia sanitaria pública se efectúa mediante diferentes procedimientos administrativos, según el grupo de que se trate, por la propia evolución en la extensión del aseguramiento sanitario público y la influencia en la normativa europea en este campo.

Por medio del Real decreto 1088/1989, de 8 de septiembre, se permitió el acceso a la asistencia sanitaria pública a los/las ciudadanos/as sin capacidad para efectuar las cotizaciones a la Seguridad Social. En concreto, en su artículo primero les reconoce las prestaciones a los españoles que tengan establecida su residencia en territorio nacional y carezcan de recursos económicos suficientes y de protección sanitaria pública. Con la Ley orgánica 4/2000, de 11 de enero, sobre derechos y libertades de los extranjeros en España y su integración social, se permite el acceso a la asistencia sanitaria a los/as ciudadanos/as extranjeros/as, con las características que en cada caso correspondan.

La Orden de 13 de noviembre de 1989, de desarrollo del R.D. 1088/1989, dispone en su artículo primero que le corresponderá al órgano competente de la comunidad autónoma que gestiona la asistencia sanitaria de la Seguridad Social, la tramitación del expediente de reconocimiento del derecho. Asimismo, iguala a los mayores de 65 años, a efectos de prestaciones, las características que corresponden al régimen general de la Seguridad Social respecto al colectivo de pensionistas.

De conformidad con lo previsto en la citada orden, cuando la Administración lo considere oportuno, podrá solicitar al/a la ciudadano/a la documentación acreditativa de que su situación, de persona sin recursos suficientes, no se modificó y continúa reuniendo los requisitos necesarios para tener derecho a la asistencia sanitaria por esta vía.

En consecuencia, la Consellería de Sanidad/Servicio Gallego de Salud asumen para este colectivo el papel de patronal, y a través de los departamentos territoriales tramitan su alta en la Seguridad Social. Desde el 2007 son las unidades provinciales de la tarjeta sanitaria las que mecanizan el alta en el Sistema de Información Laboral Tesorería General

y Afiliación (SILTGA), a través de la transacción ATT30. No obstante, el reconocimiento del derecho le corresponde al INSS. Aunque esta vía de acceso a la asistencia fue inicialmente constituida para las personas sin recursos económicos se incluían, además, las pensiones del Fondo de Acción Social (FAS) del Inerso, hasta entonces sin derecho a la asistencia sanitaria.

Otro colectivo beneficiario es el de las personas desempleadas, que desde la entrada en vigor del Real decreto ley 1/1992, de 3 de abril, de medidas urgentes sobre el fomento del empleo y protección por desempleo, trasladó la responsabilidad de la asistencia sanitaria de este colectivo a los servicios que integran el Sistema Nacional de Salud. Desde junio de 1992 los servicios de salud tramitan, de oficio, la prestación de la asistencia sanitaria a los/las ciudadanos/as que agotaron las prestaciones del Inem con anterioridad al 7 de abril de 1992. Con posterioridad a esa fecha y, por medio de la circular 3/1999, de 21 de octubre, se establece que las personas usuarias que hubieran agotado el subsidio y previa presentación de la documentación justificativa, serían dados de alta en el INSS como desempleados con derecho a la asistencia sanitaria. En la Tesorería General de la Seguridad Social se daban de alta en la patronal de desempleados en el código cuenta de cotización 997113 (CCC 997113).

El 9 de septiembre de 2004, la Tesorería General de la Seguridad Social comunicó la eliminación del CCC convencional 997113, donde causaban alta los desempleados a efectos de prestación de asistencia sanitaria, integrándose en el CCC 997110, identificativo del derecho a la prestación de la asistencia sanitaria a través del Real decreto 1088/1989, como personas sin recursos económicos suficientes, considerando que los trabajadores que agotan las prestaciones por desempleo y, por lo tanto, el derecho a la asistencia sanitaria por este concepto, deberán solicitar la asistencia al amparo de dicho real decreto.

Teniendo en cuenta que el Real decreto 1088/1989, de 8 de septiembre, establece, en sus disposiciones finales, que las comunidades autónomas podrán dictar las normas necesarias de desarrollo, la Secretaría General del Servicio Gallego de Salud emitió la Circular 1/2005 sobre descentralización de los trámites para el acceso a la asistencia sanitaria de las personas sin recursos económicos suficientes y de las que se encuentran en situación de desempleo.

La Consellería de Sanidad de la Xunta de Galicia creó el Código 29: Asistencia Servicio Gallego de Salud. Este código puede ser ofertado a estos/as ciudadanos/as en el caso de que hubieran cotizado como titular a la Seguridad Social en algún período de los doce meses anteriores, siendo de gran importancia que se les explique el ámbito de la asistencia sanitaria en el caso de que pudiesen incluirse en uno de los regímenes contemplados por la Seguridad Social.

Las dos vías contempladas en la Seguridad Social para estos casos, y que dan derecho a la asistencia sanitaria en todo el Estado español, son la de ponerse como beneficiario/a de un titular de la Seguridad Social, con el que conviva y del que dependa económicamente o solicitar como persona sin recursos económicos suficientes, si cumple los requisitos.

En el ámbito de la Comunidad Autónoma de Galicia los/las ciudadanos/as de alta en el Código 29 tienen derecho a la asistencia sanitaria, tanto si trabajan o no en ese momento, mientras que en el resto del Estado español el derecho no está garantizado si constan sin derecho a la asistencia sanitaria en la base de datos de la Seguridad Social.

Toda esta multiplicidad de normas va en contra de la eficiencia normativa y puede dar lugar a numerosas situaciones irregulares que, necesariamente, tienen que ser corregidas. Además el incremento en la afluencia de ciudadanos/as extranjeros/as a nuestra comunidad autónoma, viene poniendo de manifiesto algunos hechos como que, en ocasiones, para acceder a la asistencia sanitaria pública, algunos de ellos solicitan la tarjeta sanitaria de Galicia en lugar de acceder a través de la tarjeta sanitaria europea o formulario correspondiente.

Por todo ello, es necesario desarrollar instrucciones precisas para poder hacer efectivo el acceso a las prestaciones sanitarias por parte de los colectivos de personas sin recursos económicos suficientes o en situación de desempleo y evitar que este mecanismo se utilice inadecuadamente, intentando así minimizar las dificultades derivadas de la limitada exigencia de requisitos para la prestación de la asistencia sanitaria por parte del estado español, al requerir únicamente la acreditación del empadronamiento, puestas de manifiesto por los organismos comunitarios con competencias en materia de seguridad social.

En consecuencia, es en virtud de las facultades que me confiere la Ley 1/1983, de 22 de febrero, normas reguladoras de la Xunta y de su Presidencia, modificada por la Ley 11/1998, de 20 de octubre y por la Ley 12/2007, de 27 de julio.

DISPONGO:

Artículo 1. *Objeto.*

El objeto de la presente orden es regular y establecer el procedimiento para el reconocimiento del derecho al acceso a la asistencia sanitaria por parte de las personas sin recursos económicos suficientes y de las que se encuentran en situación de desempleo.

Artículo 2. *Personas incluidas.*

Podrán solicitar el reconocimiento del derecho a la asistencia sanitaria en los centros de salud de Atención Primaria, dependientes del Servicio Gallego de Salud:

1. Las personas sin recursos económicos suficientes que solicitan prestaciones sanitarias al amparo del Real decreto 1088/1989, de 8 de septiembre, por el que se extiende la cobertura de asistencia sanitaria de la Seguridad Social a las personas sin recursos económicos suficientes.

2. Los trabajadores en busca de empleo en nuestra comunidad, que al terminar su contrato o las prestaciones económicas a cargo de la Seguridad Social, deseen conservar la tarjeta sanitaria, en la que consta su número de afiliación a la Seguridad Social como titular (en adelante, Código 29).

Se considerarán beneficiarios/as del Código 29 todas las personas que así figuren en la base de datos de tarjeta en el momento de la solicitud del/de la titular y se compruebe que no están de alta como titulares en ese momento. Si se comprobara que alguno de los/as beneficiarios/as tiene en ese momento un trabajo temporal, podrá optar también por el Código 29 como titular. Tendrán derecho a la asistencia sanitaria con el mismo ámbito de aplicación que los titulares.

Podrán incluirse como beneficiarios/as los/las hijos/as nacidos/as con posterioridad a la solicitud del Código 29 del titular, con la presentación del libro de familia o documento que acredite el parentesco. No obstante, si alguno de los padres está de alta en la Seguridad Social, en principio se priorizará la inclusión en el régimen contributivo siempre que no exista otro beneficiario/a con el titular del Código 29.

Para la inclusión de beneficiarios/as mayores de 18 años, debe exigirse la presentación del libro de familia y/o documento que acredite el parentesco y certificado conjunto de empadronamiento.

Artículo 3. *Requisitos para la solicitud de reconocimiento del derecho al acceso a la asistencia sanitaria.*

A. Requisitos para solicitar asistencia sanitaria por carecer de recursos económicos suficientes (PSR):

1. Carecer de recursos económicos suficientes. A estos efectos se entienden comprendidas las personas cuyas rentas, de cualquier naturaleza, sean iguales o inferiores en cómputo anual al salario mínimo interprofesional.

2. No tener derecho ya reconocido o derecho a la asistencia sanitaria por cualquiera de los regímenes de la Seguridad Social.

3. Estar empadronado en un ayuntamiento de la Comunidad Autónoma de Galicia. Esta condición no será requisito para los menores en situaciones de riesgo o que estén bajo la tutela de las administraciones públicas ni para las extranjeras embarazadas.

4. Residir en España, con una antigüedad mínima de ciento ochenta y tres días, si su edad es igual o mayor de 18 años. Este requisito no es exigible en el caso de mujeres embarazadas.

B. Requisitos para solicitar asistencia sanitaria como Código 29:

1. Tener una edad comprendida, en el momento de la solicitud, entre los 18 años y la edad oficial de jubilación.

2. Haber estado de alta como trabajador en activo con derecho a la asistencia sanitaria pública en la Tesorería General de la Seguridad Social en algún período comprendido en los doce meses anteriores a la solicitud.

3. Estar empadronado en un ayuntamiento de la Comunidad Autónoma de Galicia.

4. Ser demandante de empleo en la Comunidad Autónoma de Galicia.

5. Haber solicitado el subsidio de emigrantes en la oficina de empleo en el caso de los/las emigrantes retornados/as en los doce meses anteriores a la solicitud de la asistencia por este código.

Artículo 4. *Inicio del procedimiento.*

1. El procedimiento para el reconocimiento del derecho podrá iniciarse de oficio o bien a solicitud del interesado. Cuando el procedimiento se inicie a solicitud del interesado, además de los datos que se especifican en este artículo, deberá incluir en la solicitud todos los documentos enumerados en el apartado Documentos justificativos del anexo.

2. En el caso de la solicitud de la asistencia sanitaria como personas sin recursos, de tratarse de una unidad familiar, cada uno de los miembros de la misma deberá efectuar una solicitud individual y, como consecuencia, las propuestas de reconocimiento del derecho que se remitirán al Instituto Nacional de la Seguridad Social (INSS) serán también individualizadas.

En la solicitud, el/la interesado/a hará constar los siguientes datos:

- a) Datos personales y dirección a efectos de notificaciones.
- b) Declaración de ingresos, bienes o rentas de cualquier naturaleza que perciba, disfrute o posea, tanto el/la solicitante como los/las integrantes de la unidad familiar.
- c) Declaración de no estar incluidos, ni de poder incluirse, en ninguno de los regímenes de la Seguridad Social, bien sea como titular o beneficiario/a, con derecho a la asistencia sanitaria y carecer de cualquier tipo de protección sanitaria pública.
- d) Número y especificación de los miembros de la unidad familiar.

El/la interesado/a será responsable de la veracidad y exactitud de los datos declarados.

3. Cuando la solicitud no reúna los requisitos exigidos, se requerirá al/a la interesado/a para que, en un plazo de diez días, enmiende la falta o acompañe los documentos preceptivos. En caso de que no lo hiciera, se le tendrá por desistido de su petición.

4. Las unidades provinciales de tarjeta sanitaria podrán requerir a los/las solicitantes cualquier otro documento que sea necesario para valorar el cumplimiento de los requisitos exigidos, cuando la documentación aportada se revele insuficiente a estos efectos.

5. El/la solicitante queda obligado/a a comunicarle a la Unidad Provincial de Tarjeta Sanitaria cualquier variación en los datos declarados.

Artículo 5. *Procedimiento de reconocimiento.*

La solicitud se presentará en el centro de salud que, por razón de residencia, corresponda.

En el acto de presentación, por las vías contempladas legalmente, del formulario de solicitud de asistencia sanitaria como persona sin recursos económicos suficientes o como Código 29, el/la ciudadano/a adjuntará toda la documentación requerida, que será remitida a la Unidad Provincial de Tarjeta Sanitaria correspondiente.

Los expedientes de solicitud de reconocimiento del derecho a la asistencia sanitaria como persona sin recursos económicos suficientes se tramitarán a través de las unidades provinciales de tarjeta sanitaria, que enviarán al INSS, con una periodicidad mínima

mensual, las propuestas de reconocimiento del derecho, al corresponderle a esta entidad el reconocimiento o denegación del derecho de las personas sin recursos económicos suficientes.

La Unidad Provincial de Tarjeta Sanitaria correspondiente, tras la aceptación favorable de la propuesta por parte del Instituto Nacional de Seguridad Social (INSS), tramitará el envío de la tarjeta sanitaria al/a la ciudadano/a.

En el caso de ser rechazada la propuesta por el INSS, se archivará el expediente de solicitud de reconocimiento de la asistencia sanitaria como persona sin recursos, notificando dicha situación al/a la interesado/a.

En el caso del Código 29, el centro de salud tendrá que confirmar que el/la ciudadano/a cumple el requisito de haber cotizado con derecho a la asistencia en los doce meses anteriores antes de tramitar la solicitud de tarjeta, TS1 o hacer la modificación de datos administrativos, TS4.

Las unidades encargadas de la recepción de las solicitudes enviarán la documentación, en su caso, a la Unidad Provincial de Tarjeta Sanitaria correspondiente a cada provincia.

Artículo 6. *Acreditación del derecho a asistencia.*

1. La acreditación del derecho a asistencia mediante la tarjeta sanitaria, solo tendrá lugar una vez que el INSS haya procedido al reconocimiento de tal derecho. Todo eso sin menoscabo de los derechos previstos en el artículo 4.2 y 4.3 de la Ley 8/2008, de salud de Galicia, que regulan el derecho a asistencia sanitaria urgente y emergencias.

2. La acreditación del derecho a asistencia sanitaria pública como persona sin recursos económicos suficiente tendrá una validez de tres años.

Antes de la extinción del período reconocido, los/las ciudadanos/as podrán formular la solicitud de renovación, presentando la justificación documental que proceda.

3. La acreditación del derecho a la asistencia sanitaria pública como Código 29 tendrá una validez por dos años, prorrogable por otros dos, de manera sucesiva, en el caso de haber cotizado a la Seguridad Social, con derecho a asistencia sanitaria, algún período de tiempo comprendido en los dos últimos años.

A partir de esta fecha de validez, el/la ciudadano/a, si no cotizó durante este período de dos años, podrá solicitar la asistencia sanitaria por cualquier otra vía, en la que cumpla los requisitos exigidos.

Artículo 7. *Controles.*

En cualquier momento, la Consellería de Sanidad, a través de las unidades correspondientes, tanto a nivel central como provincial, podrá solicitar la documentación que acredite la permanencia de las circunstancias que determinen el acceso a la asistencia, así como efectuar las comprobaciones que se estimen oportunas.

Artículo 8. *Extinción del derecho.*

El derecho a asistencia sanitaria que se regula en la presente orden se extinguirá cuando el/la interesado/a deje de cumplir cualquiera de los requisitos exigidos en el artículo 3 para su reconocimiento, así como en los casos de falta de respuesta por parte del/de la interesado/a a los requerimientos efectuados por la Administración para la comprobación de la permanencia de las circunstancias que motivaron el reconocimiento del derecho.

Disposición adicional.

La Consellería de Sanidad, para facilitar y agilizar los trámites correspondientes a la tramitación del expediente de la solicitud de reconocimiento de la asistencia sanitaria, podrá diseñar y disponer de los modelos de documentos necesarios, tales como el modelo de solicitud de la asistencia y el modelo de certificado bilingüe sobre el que no procede la exportación del derecho a la prestación de la asistencia sanitaria.

Disposición final primera.

Se faculta a la dirección general competente en temas de aseguramiento sanitario y de tarjeta sanitaria para que establezca las instrucciones necesarias para la tramitación de las solicitudes presentadas, en desarrollo y aplicación del dispuesto en la presente orden.

Disposición final segunda.

Esta orden entrará en vigor a los 20 días de su publicación en el *Diario Oficial de Galicia*.

Santiago de Compostela, 5 de septiembre de 2011.

M.^a Pilar Farjas Abadía
Conselleira de Sanidad

ANEXO
Justificación documental

– Solicitud de reconocimiento de derecho para personas sin recursos.

Junto con la solicitud, se aportarán los siguientes documentos justificativos, siempre originales y en vigor:

a) Documentos identificativos: DNI, tarjeta de identidad de extranjero/a (permiso de residencia), pasaporte u otro documento identificativo oficial del/de la solicitante.

En el caso de los/as extranjeros/as, se hará copia de todas las hojas del pasaporte que contengan información, incluidos los visados.

En el caso de menores: libro de familia, certificado de nacimiento o, en el caso de nacidos/as en un hospital, parte médico de alumbramiento junto con la declaración de los padres y sus documentos de identidad.

Asimismo, en el caso de los menores sin documentos identificativos, deberá incluirse el certificado de Bienestar Social, informando sobre la filiación del/de la menor o cualquier documento oficial que acredite que el caso está siendo revisado por los servicios sociales.

b) Certificado/volante conjunto de empadronamiento en un ayuntamiento de la Comunidad Autónoma de Galicia en el caso de ser la primera vez que vaya a ser incluido/a o esté de baja, por emigración, en el Sistema de Información de Tarjeta Sanitaria.

c) Baja consular del país de origen en el caso de españoles retornados.

d) Acreditación documental de la residencia en España, con una antigüedad mínima de ciento ochenta y tres días.

e) Número de la Seguridad Social, emitido por la Tesorería General de la Seguridad Social (NUSS).

f) La situación de que no esté cubierto por título distinto se verificará del siguiente modo:

– Declaración en la solicitud, en todos los casos.

– De oficio mediante consulta con la base de datos de la Tesorería de la Seguridad Social o de las Mutualidades Administrativas.

– En el caso de solicitantes procedentes de los países de la Unión Europea, del Espacio Económico Europeo y de la Confederación Suiza, junto con los de países no comunitarios con los que España ha suscrito convenio bilateral de la Seguridad Social, que incluye asistencia sanitaria, deberán presentar certificado emitido por la institución competente en materia de seguridad social de su país de procedencia, acreditativo de que no procede la exportación del derecho a la prestación de la asistencia sanitaria. En el caso de las renovaciones, no será requisito necesario la presentación de este certificado.

En el caso de requerir este documento se dará un plazo de dos meses para su obtención.

Estos documentos son imprescindibles para tramitar el expediente, excepto en el caso de los menores en situación de riesgo o bajo la guarda y tutela de las administraciones públicas, de las embarazadas o cuando, en casos de extrema necesidad, medie un informe social debidamente justificado por los/las trabajadores/as sociales.

g) Copia de la declaración del impuesto sobre la renta de las personas físicas (IRPF) del último ejercicio, en el caso de que el/la solicitante o algún miembro de la unidad familiar estuviera obligado/a a presentarla; o bien certificación de la Delegación de Hacienda de no haber presentado declaración por ningún concepto o autorización de consulta telemática de los datos necesarios a través de la Agencia Estatal de la Administración Tributaria a efectos de verificar el nivel de renta.

En el caso de que en la Delegación de Hacienda no les expidan estos documentos, será necesaria una declaración jurada de que son ciertos los ingresos señalados en la solicitud de asistencia sanitaria, no pudiendo presentar los citados documentos, quedando con la obligación de presentar el documento correspondiente del año en curso.

– Solicitud de reconocimiento de asistencia sanitaria para ciudadanos con empleo temporal o discontinuo (Código 29).

Junto con la solicitud, se aportarán los siguientes documentos justificativos:

a) Documentos identificativos: DNI, tarjeta de identidad de extranjero/a (permiso de residencia), pasaporte u otro documento identificativo oficial del/de la solicitante.

b) Certificado/volante conjunto de empadronamiento en un ayuntamiento de la Comunidad Autónoma de Galicia, en el caso de ser la primera vez que vaya a ser incluido/a o esté de baja, por emigración, en el Sistema de Información de Tarjeta Sanitaria.

c) Número de la Seguridad Social, emitido por la Tesorería General de la Seguridad Social (NUSS).

d) En el supuesto previsto en el artículo 3.B.5, documentación que acredite estar tramitando el subsidio de emigrantes en la oficina de empleo.