

ULTRARRESUMEN-. El derecho a la asistencia sanitaria en España y acceso a las prestaciones sanitarias. Prestaciones con cargo a fondos públicos. (Ley 16/2003 de 28 de mayo de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud y el Real Decreto 16/2012, de 20 de abril, de medidas urgentes para garantizar las sostenibilidad del Sistema Nacional de Salud y mejorar la calidad y seguridad de sus prestaciones).

1 ASPECTOS MÁS IMPORTANTES

Titulares del derecho a la asistencia según Ley General de Sanidad y RD-Ley 16/2012.

Concepto de Cartera de Servicios.

Tipos de prestaciones.

Tipos de Cartera.

2 ULTRARRESUMEN

2.1 TITULARES DEL DERECHO A LA PROTECCIÓN DE LA SALUD Y A LA ATENCIÓN SANITARIA

Son titulares del derecho a la protección de la salud y a la atención sanitaria todos los españoles y los ciudadanos extranjeros que tengan establecida su residencia en el territorio nacional.

Los extranjeros no residentes en España, así como los españoles fuera del territorio nacional, tendrán garantizado tal derecho en la forma que las leyes y convenios internacionales establezcan.

La asistencia sanitaria pública se extenderá a toda la población española. El acceso y las prestaciones sanitarias se realizarán en condiciones de igualdad efectiva.

Las normas de utilización de los servicios sanitarios serán iguales para todos, independientemente de la condición en que se acceda a los mismos.

En consecuencia, **los usuarios sin derecho a la asistencia de los Servicios de salud**, así como las personas no incluidas en el sistema de la Seguridad Social (que de carecer de recursos económicos será en todo caso con cargo a transferencias estatales) **podrán acceder a los servicios sanitarios con la consideración de pacientes privados..**

2.2 LEY 16/2003 COHESIÓN Y CALIDAD. DERECHO A LA ATENCIÓN SANITARIA

El **Real Decreto-ley 16/2012**, de 20 de abril modificó los requisitos que deben acreditar los extranjeros para poder obtener asistencia sanitaria, haciendo pivotar el título jurídico que da derecho a la asistencia sanitaria sobre la **CONDICIÓN DE ASEGURADO**.

El Real Decreto-ley 7/2018, de 27 de julio, revierte la reforma realizada por el Real Decreto-ley 16/2012 y vuelve a reconocer el derecho a la asistencia sanitaria a personas extranjeras no registradas ni autorizadas como residentes, con unos requisitos.

2.2.1 ACCESO A LA ASISTENCIA SANITARIA EN ESPAÑA

El Real Decreto-Ley 7/2018 da una nueva redacción al **artículo 3 de la Ley 16/2003**, de 28 de Mayo, de Cohesión y Calidad del Sistema Nacional de Salud,

1.-Son titulares del derecho a la protección de la salud y a la atención sanitaria todas las

personas con nacionalidad española y las personas extranjeras que tengan establecida su residencia en el territorio español.

2.-Para hacer efectivo este derecho con cargo a los fondos públicos de las administraciones competentes, las personas titulares de los citados derechos deberán encontrarse en alguno de los siguientes supuestos:

a) Tener nacionalidad española y residencia habitual en el territorio español.

b) Tener reconocido su derecho a la asistencia sanitaria en España por cualquier otro título jurídico, aun no teniendo su residencia habitual en territorio español, siempre que no exista un tercero obligado al pago de dicha asistencia.

c) Ser persona extranjera y con residencia legal y habitual en el territorio español y no tener la obligación de acreditar la cobertura obligatoria de la prestación sanitaria por otra vía.

2.2.2 RECONOCIMIENTO Y CONTROL DEL DERECHO A LA PROTECCIÓN DE LA SALUD Y A LA ATENCIÓN SANITARIA

El reconocimiento y control del derecho a la protección de la salud y a la atención sanitaria con cargo a fondos públicos corresponderá al Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social con la colaboración de las entidades y administraciones públicas imprescindibles.

Una vez reconocido el derecho a la atención sanitaria con cargo a fondos públicos, este se hará efectivo por las administraciones sanitarias competentes, que facilitarán el acceso de los ciudadanos a las prestaciones de asistencia sanitaria mediante la expedición de la **tarjeta sanitaria individual**.

2.2.3 PROTECCIÓN DE LA SALUD Y ATENCIÓN SANITARIA A PERSONAS EXTRANJERAS NO RESIDENTES LEGALES

Las personas extranjeras no registradas ni autorizadas como residentes en España tienen derecho a la protección de la salud y a la atención sanitaria en las mismas condiciones que las personas con nacionalidad española, tal y como se establece en el artículo 3.

Siempre que no exista un derecho de cobertura previo en su país de procedencia o un tercero obligado al pago.

2.2.4 TARJETA SANITARIA INDIVIDUAL

El acceso de los ciudadanos a las prestaciones de la atención sanitaria que proporciona el Sistema Nacional de Salud se facilitará a través de la tarjeta sanitaria individual, como documento administrativo que acredita determinados datos de su titular.

2.2.5 CARTERA DE SERVICIOS DEL SISTEMA NACIONAL DE SALUD

Las prestaciones sanitarias del catálogo se harán efectivas mediante la cartera de servicios acordada en el seno del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud.

La cartera de servicios comunes del Sistema Nacional de Salud es el conjunto de técnicas, tecnologías o procedimientos, entendiéndose por tales cada uno de los métodos, actividades y recursos basados en el conocimiento y experimentación científica, mediante los que se hacen efectivas las prestaciones sanitarias.

El contenido de la cartera de servicios comunes del Sistema Nacional de Salud correspondiente a las **prestaciones de salud pública, atención primaria, atención especializada, atención de urgencia, prestación farmacéutica, prestación ortoprotésica, de productos dietéticos y de transporte sanitario.**

En el seno del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud se acordará la cartera común de servicios del Sistema Nacional de Salud, **que se aprobará mediante Real Decreto.**

2.3 PRESTACIONES DE LA CARTERA DE SERVICIOS

- **Salud Pública.**
- **Atención Primaria.**
- **Atención Especializada.**
- **Atención de urgencia.**
- **Prestación farmacéutica.**
- **Prestación ortoprotésica.**
- **Prestación de productos dietéticos.**
- **Transporte sanitario.**

El **Real Decreto-ley 16/2012, de 20 de abril** también realiza una categorización de la cartera de servicios del Sistema Nacional de Salud para gestionar mejor la realidad asistencial en España, estableciendo **las siguientes modalidades:**

- **Cartera común básica de servicios asistenciales del Sistema Nacional de Salud.**
- **Cartera común suplementaria del Sistema Nacional de Salud.**
- **Cartera común de servicios accesorios del Sistema Nacional de Salud.**
- **Cartera de servicios complementaria de las Comunidades Autónomas.**

2.3.1 EXCLUSIONES DE LA CARTERA DE SERVICIOS COMUNES

En cualquier caso no se incluirán en la cartera de servicios comunes:

Aquellas técnicas, tecnologías o procedimientos:

- Cuya contribución eficaz a la prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación o curación de las enfermedades, conservación o mejora de la esperanza de vida, autonomía y eliminación o disminución del dolor y el sufrimiento no esté suficientemente probada.
- Que se encuentren en fase de investigación clínica, salvo los autorizados para uso compasivo.
- Que no guarden relación con enfermedad, accidente o malformación congénita.
- **Que tengan como finalidad meras actividades de ocio, descanso, confort, deporte o mejora estética o cosmética, uso de aguas, balnearios o centros residenciales u otras similares.**
- La realización de reconocimientos y exámenes o pruebas biológicas voluntariamente solicitadas o realizadas por interés de terceros.

CUADRO RESUMEN DE CARTERA COMÚN DE SERVICIOS

SITUACIÓN		SERVICIOS	TIPO DE LIMITACIÓN
CARTERA COMUN	BÁSICA	Prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación. Transporte urgente	Financiación completa Sin limitaciones
	SUPLEMENTARIA	Farmacia (recetas); ortoprótesis y dietoterapia (ambulatoria) transporte no urgente	En financiación: Aportación por el usuario Con Límite en cuantía según renta
	SERVICIOS ACCESORIOS	Técnicas coadyuvantes pendientes de definir	En financiación: Aportación y /o reembolso
SIN CONDICIÓN DE ASEGURADO (situaciones especiales)		Urgencias hasta el alta Embarazo/parto/posparto Asistencia a < 18 años	Limitación de acceso (exclusivamente a los servicios indicados)
MUTUALIDADES: MUFACE, MUJEGU, ISFAS		Elección por Servicio Público Salud Elección entidad privada	Limitación financiación: (excluye pr. farmacia) Además: limitación de acceso (excepto convenio medio rural)

2.3.2 PERSONAL Y CENTROS AUTORIZADOS

Las prestaciones sanitarias del Sistema Nacional de Salud **únicamente se facilitarán por el personal legalmente habilitado**, en centros y servicios, propios o concertados, del Sistema Nacional de Salud, salvo en situaciones de riesgo vital, cuando se justifique que no

2.4 GARANTÍAS DE LAS PRESTACIONES

Garantía de accesibilidad: acceso a las prestaciones en condiciones de igualdad efectiva.

Garantía de movilidad: El acceso a las prestaciones sanitarias reconocidas en esta ley se **garantizará con independencia del lugar del territorio nacional en el que se encuentren en cada momento** los usuarios del Sistema Nacional de Salud

Garantía de tiempo: En el seno del Consejo Interterritorial se acordarán los criterios marco para **garantizar un tiempo máximo de acceso a las prestaciones** del Sistema Nacional de Salud

Garantía de información: Los servicios de salud informarán a los ciudadanos de sus derechos y deberes, de las prestaciones y de la cartera de servicios

Garantía de seguridad.

Garantía de calidad y servicios de referencia: calidad, libre elección de facultativo, segunda opinión médica, centros de referencia, progresiva incorporación de habitaciones de uso individual.