

PROCEDIMIENTO DE ACCESO A LA ASISTENCIA SANITARIA UNIVERSAL PARA LAS PERSONAS EXTRANJERAS NO REGISTRADAS NI AUTORIZADAS COMO RESIDENTES EN ESPAÑA.

INSTRUCCIONES:

Primera. Objeto y ámbito de aplicación.

1. Las presentes instrucciones establecen los criterios y el procedimiento para habilitar el acceso a la asistencia sanitaria de las personas extranjeras no residentes en España, según lo establecido en el Real Decreto-ley 7/2018, de 27 de julio, sobre el acceso universal al Sistema Nacional de Salud, en el ámbito del Sistema Sanitario Público de Aragón.

2. Podrán solicitar este reconocimiento las personas extranjeras que no se encuentren registradas ni autorizadas como residentes en España, las cuales tendrán derecho a recibir asistencia en las mismas condiciones que los españoles, siempre que reúnan los requisitos exigidos.

Segunda. Prestaciones y temporalidad

1. La cobertura de las prestaciones será la de la totalidad de la Cartera de Servicios del Servicio Aragonés de Salud, en igualdad de condiciones de acceso que el resto de asegurados, dentro del ámbito territorial de la Comunidad Autónoma de Aragón.

La cobertura sanitaria prestada no otorga derecho a recibir asistencia fuera de España.

2. La Administración sanitaria aragonesa registrará a la persona en su base de datos de población protegida y emitirá el documento certificativo que le acreditará para recibir la prestación asistencial. Este documento deberá ser renovado cada dos años mientras persista la situación de residencia efectiva en España de la persona.

3. En caso de que estas personas trasladen permanentemente su residencia a otra Comunidad Autónoma diferente a la que la ha registrado, la persona debe realizar su empadronamiento e inscripción en la nueva Comunidad Autónoma. El registro se tratará siguiendo el procedimiento habitual de traspasos entre Comunidades Autónomas. Dicho cambio se comunicará a la Dirección General de Derechos y Garantías de los Usuarios.

Tercera. Requisitos para el acceso de los extranjeros a la asistencia sanitaria.

1. Para tener acceso a la cobertura sanitaria por esta vía será necesario el cumplimiento de 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, los convenios bilaterales y demás normativa aplicable.

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

c) No existir un tercero obligado al pago.

2. 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, sin perjuicio de lo dispuesto en las normas internacionales en materia de seguridad social aplicables.

3. La asistencia sanitaria que, en caso de necesidad, se preste a los extranjeros no registrados ni autorizados como residentes en España que no cumplan estos requisitos, no podrá ser en ningún caso con cargo a fondos públicos y tendrá que facturarse.

Cuarta. Procedimiento.

1. El procedimiento de tramitación lo iniciará el interesado personalmente, o a través de persona autorizada o tutor legal, quien presentará la solicitud y documentación necesaria

2. La documentación requerida (originales o fotocopia compulsada) será la siguiente:

a) Documento acreditativo de la identidad del solicitante (Pasaporte en vigor o equivalente). Es requisito imprescindible para proceder a su registro en las bases de datos poblacionales. En caso de no disponer de una identificación cierta de la persona, no será posible realizar su registro electrónico ni emitir un documento certificativo, sin perjuicio de que se le preste la asistencia sanitaria que proceda.

En caso de que la persona solicitante no pueda acreditar su identidad por no disponer de ningún documento acreditativo o no estar éste en vigor, será válida la presentación de la “cédula de inscripción de indocumentados” emitida por la Dirección General de Policía del Ministerio del Interior.

b) Solicitud cumplimentada (Anexo I)

c) Certificado de empadronamiento en algún municipio de la Comunidad Autónoma de Aragón por un periodo mínimo de 3 meses ininterrumpidos anteriores a la fecha de la solicitud. A efectos de este tiempo, se podrá computar, en su caso, el empadronamiento anterior en cualquier municipio español.

d) En el caso de personas nacionales de países de la UE, certificado de no exportación del derecho a la cobertura sanitaria desde su país de origen.

e) Declaración jurada de no existir terceros obligados al pago

3. La documentación se presentará en los Servicios de Admisión de los Centros de Salud. Serán estas Unidades las que revisen y comprueben que dicha documentación está completa. En ese momento se realizará el alta provisional en BDU y se le entregará un documento acreditativo de que su solicitud se encuentra cursada, con un periodo de validez máxima de 3 meses, que permitirá su acceso a la asistencia sanitaria hasta que reciba el documento definitivo.

4. La documentación será remitida a las Unidades de Tramitación de Tarjeta Sanitaria, las cuales verificarán la exactitud de los datos contenidos en la misma.

5. Realizadas las comprobaciones correspondientes, se dará al interesado un plazo de 10 días para resolver las deficiencias o errores materiales que se hubieran identificado en esta fase. Una vez transcurrido ese plazo sin subsanar las deficiencias, se le tendrá por desistido de su petición.

6. Una vez comprobado que el solicitante cumple con los requisitos señalados, se procederá a darle de alta definitiva en la Base de Datos de Usuarios del Sistema de Salud de Aragón,

quedando asignado a un Equipo de Atención Primaria. Una vez validada el alta, se emitirá el Documento Acreditativo del Acceso a la Asistencia Sanitaria en Aragón. Cada persona será registrada en la base de datos de población protegida de la Comunidad Autónoma (BDU) y en la base de datos común del SNS (BDSNS). En esta última se asociará al título 85 “Prestación asistencial a personas extranjeras residentes no registradas ni autorizadas”

7. Con el fin de garantizar su correcta identificación dentro del sistema sanitario, cada persona será provista de los Códigos de Identificación Personal autonómico y del SNS, a los cuales irá asociada la información administrativa, clínica y de las prestaciones sanitarias.

Quinta. Justificación excepcional de requisitos de identidad y residencia.

1. En el caso de que existan dificultades respecto a la justificación de los requisitos de acreditación de la identidad o residencia por parte de la persona solicitante, se precisará informe social emitido por trabajador social de una Administración pública.

2. La valoración incluirá los siguientes aspectos:

a) Evaluar la situación de necesidad, de residencia, social y económica de la persona interesada y la documentación que aporta, En casos de dificultad de empadronamiento (ausencia de domicilio, otros...), podrá recabar la acreditación de residencia efectiva previa por otros medios (documentos oficiales de cualquier Administración del Estado, carta de viaje expedida por el consulado, inscripciones en colegios, registro de visitas a servicios sociales.)

b) Realizar un informe social, favorable o desfavorable, en el que se describan las circunstancias de necesidad, residencia, sociales y económicas de la persona interesada (Anexo II).

3. El informe de valoración será remitido a la Unidad de Tramitación, la cual procederá, en caso de ser positivo, a proponer el alta de la persona en la base de datos de población protegida.

4. En los casos de difícil valoración o cuando existan dudas razonables que lo justifiquen, se hará constar en el informe social la necesidad de una valoración más precisa de los requisitos. En caso de resolución desestimatoria, si la persona persiste en su petición, se remitirá igualmente el caso a la Dirección General de Derechos y Garantías de los Usuarios.

Sexta. Alta en la base de datos del SNS

1. Una vez que la solicitud haya sido valorada y dicha valoración sea favorable, se trasladará el alta del interesado a la Base de Datos de Población Protegida del SNS (BDSNS) para la generación del Código de Identificación Personal del SNS (CIP-SNS), procediendo posteriormente a incorporar éste en el Sistema de Información Poblacional de la Comunidad Autónoma. El Código de Identificación Personal nacional (CIP-SNS) será asignado por el Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social en el momento en el que la Comunidad Autónoma comunique los datos al SNS. Este código es vitalicio y único para el conjunto del SNS y lleva asociados los códigos autonómicos que una persona pueda tener a lo largo de su vida.

2. La finalidad de la identificación del interesado de forma única e inequívoca en todo el SNS es garantizar la seguridad del paciente en el proceso de integración de la información clínica a este registro.

3. En la BDSNS el alta se asociará al título 85 “Prestación asistencial a personas extranjeras residentes no registradas ni autorizadas”.

4. La fecha de efecto e incorporación del interesado al SNS será la de alta en la BDSNS tras la propuesta de la comunidad autónoma.

5. La información administrativa, clínica y de las prestaciones sanitarias que se faciliten al usuario irán asociadas tanto al CIP Autonómico como al CIP-SNS.

6. En cuanto a las personas extranjeras en situación irregular que con anterioridad a esta norma figuraban de alta en los sistemas de información poblacionales de las Comunidades Autónomas por estar prestándoles ya con anterioridad la asistencia sanitaria por parte de ésta, se seguirá el mismo procedimiento, previa verificación y validación por parte de cada Comunidad Autónoma del cumplimiento de los requisitos establecidos en la nueva norma.

Séptima. Expedición del documento acreditativo.

1. Finalizada la valoración de la solicitud y efectuada el alta correspondiente en la BDSNS, la Administración sanitaria autonómica emitirá el correspondiente documento acreditativo definitivo, que dará acceso al solicitante a la asistencia sanitaria con cargo a fondos públicos, a través del SNS. La emisión del documento tendrá carácter de resolución favorable.

2. El documento deberá incluir, como mínimo, los datos normalizados contenidos en la Tarjeta Sanitaria Individual. Además, deberá incluir la siguiente leyenda *“Este documento no otorga derecho a recibir asistencia sanitaria fuera de España”*

3. La vigencia de dicho documento será de dos años, renovable mientras persista la situación de residencia efectiva en España y cumpla los criterios establecidos en la norma.

Octava. Evaluación y seguimiento.

Periódicamente se monitorizará el impacto de las actuaciones descritas en el presente procedimiento, analizando la cobertura y suficiencia de la misma, así como la posible utilización inadecuada.

Novena. Pérdida del derecho a las prestaciones reconocidas.

El reconocimiento del derecho a las prestaciones perderá su validez por concurrir alguno de los siguientes motivos:

- a) Cambio de situación legal que permita acceder a la cobertura sanitaria pública por otra vía.
- b) Incumplimiento sobrevenido de alguno de los requisitos de inclusión.
- c) Caducidad del periodo de reconocimiento vigente del documento acreditativo.
- d) Utilización fraudulenta de la tarjeta sanitaria.

Décima. Control del uso.

1. En los casos en que las unidades administrativas y de trabajo social, en el curso de la tramitación, perciban indicios de movimiento migratorio con finalidad exclusivamente sanitaria, deberán comunicarlo a la Dirección General de Derechos y Garantías de los Usuarios.

2. Los servicios sanitarios habilitarán los medios necesarios para comprobar el efectivo cumplimiento de los requisitos establecidos para el acceso a las prestaciones reconocidas, así como el uso correcto de las mismas.

Undécima. Colectivos a los que no es de aplicación el presente procedimiento de acceso a la atención sanitaria.

No resultará de aplicación el procedimiento establecido en la presente instrucción en los casos siguientes:

- Españoles
- Extranjeros autorizados en la situación de:
 - Estancia por estudios, movilidad de alumnos, prácticas no laborales o servicios de voluntariado.
 - Residencia temporal no lucrativa
 - ✓ En ambos casos deben disponer de un seguro de asistencia, por tanto, no procede enviarlos al INSS ni tramitar la asistencia a través de Trabajo Social.
 - Residencia temporal por reagrupación familiar.
 - Residencia temporal y trabajo.
 - Residencia temporal por circunstancias excepcionales: arraigo, protección internacional, razones humanitarias, colaboración con autoridades, seguridad nacional o interés público.
 - Residencia superior a tres meses para familiares de ciudadanos de la UE:
 - ✓ Deben solicitar el reconocimiento a través del INSS (RD-Ley 7/2018 Artº 3 Ley 16/2013).
- Personas extranjeras cuya estancia tenga una finalidad exclusivamente sanitaria.
- Ciudadanos de la UE: Deben aportar la Tarjeta Europea, salvo que no puedan exportar el derecho.

ANEXO I

SOLICITUD DE ACCESO A LA ASISTENCIA SANITARIA UNIVERSAL PARA LAS PERSONAS EXTRANJERAS NO REGISTRADAS NI AUTORIZADAS COMO RESIDENTES EN ESPAÑA, DE CONFORMIDAD CON LO PREVISTO EN EL ARTÍCULO 3. TER DE LA LEY 16/2003, DE 28 DE MAYO, DE COHESIÓN Y CALIDAD DEL SISTEMA NACIONAL DE SALUD.

I. Identificación

Nombre y apellidos:	
Fecha de nacimiento:	Sexo:
Nacionalidad:	
Domicilio de residencia:	
Localidad de residencia:	
Teléfono:	

Documento identificativo

Nº Pasaporte:

Nº Tarjeta de residencia (NIE):

Nº de documento de identidad de su país:

II. Declaración responsable

Realiza la siguiente declaración responsable:

- ✓ No tener la obligación de acreditar la cobertura sanitaria obligatoria de la prestación sanitaria por otra vía, en virtud de lo dispuesto en el derecho de la Unión Europea, los convenios bilaterales y la demás normativa aplicable (aportar documento si lo tiene).
- ✓ No poder exportar el derecho de la cobertura sanitaria desde su país de origen o procedencia (aportando el documento si se dispone del mismo). Los ciudadanos europeos deberán presentar obligatoriamente certificado acreditativo.
- ✓ No existir un tercero obligado al pago.

III. Solicitud

Solicito la obtención del documento certificativo que acredite la prestación asistencial de conformidad con lo previsto en el artículo 3 ter. De la Ley 16/2003, de 28 de mayo de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud.

Autorizo al Departamento de Sanidad del Gobierno de Aragón para hacer las comprobaciones precisas de los datos declarados.

En _____, a ___ de _____ de 20__

Firmado

