

ASISTENCIA SANITARIA

Nueva regulación: RDL 16/2012 y normas de desarrollo
Consejería de Empleo y Seguridad Social
Senegal – octubre 2012

Programa

- ⊙ Marco normativo
- ⊙ Aceptaciones
- ⊙ Aspectos teóricos
- ⊙ La aportación farmacéutica
- ⊙ Herramientas informáticas
- ⊙ Reconocimiento del derecho
- ⊙ Extinción del derecho
- ⊙ Gestión de discrepancias

Marco normativo

- ⊙ Ley 16/2003, de 28 de mayo, de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud.
 - Modificada por Real Decreto – ley 16/2012, de 20 de abril.
- ⊙ Real Decreto 1192/2012, de 3 de agosto, por el que se regula la condición de asegurado y de beneficiario en España, con cargo a fondos públicos, a través del Sistema Nacional de Salud.
- ⊙ Orden PRE/1490/2012, de 9 de julio.

Aceptaciones

Asegurado

- ⊙ Es la persona que obtiene el derecho a la asistencia sanitaria en atención a las circunstancias en las que se encuentra.
- ⊙ En la normativa anterior se conocía como “titular del derecho”.

Beneficiario

- ⊙ Es la persona que obtiene el derecho a la asistencia sanitaria en atención a su parentesco con un asegurado.

Personas sin recursos

- ⊙ La “asistencia sanitaria para personas sin recursos” desaparece.
- ⊙ Se sustituye por “asegurados por no superar el límite de ingresos”.

Documento acreditativo del derecho

- ⊙ El P1 ya no existe como documento para acreditar el derecho de los beneficiarios a la asistencia sanitaria.
- ⊙ Con las nuevas herramientas informáticas, la asistencia sanitaria se reconoce, si es preciso, mediante el “Documento acreditativo del derecho” que se emite a través de la aplicación ASIA – Nacional.

Aspectos teóricos

<p style="text-align: center;">De la condición de asegurado (art. 2 RD 1192/2012)</p>
--

- ⊙ Trabajadores por cuenta ajena o propia, afiliados y en alta en la Seguridad Social.
- ⊙ Pensionistas del Sistema de la Seguridad Social.
- ⊙ Perceptores de otras prestaciones de la Seguridad Social.
- ⊙ Personas que hayan agotado la prestación o subsidio por desempleo

Asegurados por no superar ingresos (I)

- ⊙ Personas que no estén en las situaciones descritas, no sean beneficiarios y no tengan ingresos superiores a 100.000 euros:
 - Españoles que residan en territorio español.
 - Nacionales UE / EEE / Suiza, inscritos en el Registro Central de Extranjeros.
 - Ser nacional de otro país y tener autorización para residir en España

Asegurados por no superar ingresos (II)

- ⊙ Cómputo: ingresos íntegros de:
 - Rendimientos del trabajo
 - Rendimientos del capital
 - Rendimientos de actividades económicas
 - Ganancias patrimoniales
- ⊙ Periodo de referencia:

Asegurados: situaciones especiales

- ⊙ Convenio especial
- ⊙ Colegios profesionales
- ⊙ Mutualidades de funcionarios
- ⊙ Personas con discapacidad (LISMI)
- ⊙ Situaciones derivadas RD 8/2008
 - Españoles de origen retornados
 - Españoles de origen residentes en el exterior
 - Trabajadores cta. ajena residentes en el exterior

Beneficiarios

- ⊙ Tienen la condición de beneficiario del asegurado:
 - El cónyuge o pareja de hecho
 - El ex cónyuge
 - Los descendientes menores de 26 años y asimilados:
 - Menores sujetos a tutela o acogimiento
 - Hermanos
 - Los descendientes mayores de 26 años con una incapacidad igual o superior al 65%

Beneficiarios: parejas de hecho

- ⊙ La pareja de hecho debe acreditarse mediante la inscripción en uno de los registros habilitados para ello o mediante un documento público de constitución de la pareja.

Beneficiarios: ex cónyuges

- ⊙ En los casos de separación o divorcio, un ex cónyuge puede tener la condición de beneficiario del otro, si este último tienen la condición de asegurado.
- ⊙ Debe acreditarse la obligación del asegurado de satisfacer una pensión compensatoria.

Beneficiarios: hijos

- ⊙ Deben ser:
 - Menores de 26 años.
 - Mayores de 26 años, con una minusvalía igual o superior a 65%.
- ⊙ Deben convivir con el asegurado.
- ⊙ Deben depender económicamente del asegurado

Beneficiarios: asimilados a descendientes

Además de los ingresos establecidos para los hijos:

- ⊙ Nietos
 - Acreditación de la convivencia, independientemente de la edad.
 - Comprobación de que los padres no tienen derecho por título propio.
- ⊙ Hermanos:
 - Acreditación

Prelación

1. Pensionista
2. Trabajador
3. Perceptor de prestaciones de la Seguridad Social
4. Agotamiento de prestación o subsidio por desempleo
5. Beneficiario de los anteriores
6. Límite de ingresos

La aportación farmacéutica

A tener en cuenta:

- ⊙ La aportación se refiere a la asistencia farmacéutica ambulatoria; la asistencia farmacéutica hospitalaria continúa siendo gratuita.
- ⊙ Los beneficiarios tienen la misma aportación farmacéutica del asegurado del que dependen.

Aportación general

- ⊙ Usuarios con ingresos superiores a 100.000 €: 60%
- ⊙ Usuarios con ingresos entre 18.000 y 100.000 €: 50%
- ⊙ Resto de los usuarios: 40%
- ⊙ Los pensionistas de la Seguridad Social con ingresos inferiores a 100.000 € tienen una aportación del 10%.

Colectivos exentos de aportación

- ⊙ Afectados de síndrome tóxico y personas con discapacidad en los supuestos contemplados por su normativa específica.
- ⊙ Perceptores de rentas de integración social.
- ⊙ Perceptores de pensiones no contributivas
- ⊙ Parados que han perdido el derecho al subsidio por desempleo.
- ⊙ Personas con tratamientos derivados de accidente de trabajo o enfermedad profesional.

Reconocimiento del derecho

Forma

- ⊙ De forma automática
 - Conexión de BADAS con los Sistemas de Información Laboral y de Empleo
- ⊙ De forma expresa
 - A solicitud del interesado
 - Mediante el reconocimiento de pensiones a través de ALF@/IRIS
 - Al amparo del art. 3.3 de la Ley 16/2003
 - Inclusión de beneficiarios
 - Inscripción del formulario de derecho RRCC/CCBB

Competencia territorial

- ⊙ El reconocimiento de la solicitud a instancia de interesado corresponderá a la Dirección Provincial del INSS o el ISM correspondiente al domicilio del solicitante. (Art. 6.1 Real Decreto 1192/2012)

Documentación

- ⊙ Documentos de identificación que procedan
- ⊙ Certificados de empadronamiento

Plazo de resolución

- ⊙ En los casos de reconocimiento del derecho a instancia del interesado, el plazo para resolver es de 30 días (art. 6.4 Real Decreto 1192/2012).

Extinción del derecho

Extinción del derecho del beneficiario

- ⊙ Por dejar de cumplir las condiciones para serlo.
- ⊙ Por pasar a ostentar la condición de persona asegurada.
- ⊙ Por fallecimiento.

Extinción del derecho del beneficiario

- ⊙ Por dejar de cumplir las condiciones para serlo.
- ⊙ Por pasar a ostentar la condición de persona asegurada.
- ⊙ Por fallecimiento.

Comprobación del derecho por el ciudadano

Sede Electrónica de la Seguridad Social

Gestión de discrepancias

Competencia

- ⊙ El INSS es competente para la resolución de reclamaciones relativas a:
 - La condición reconocida de asegurado o de beneficiario de un asegurado.
 - El tipo de aseguramiento reconocido.

Competencia (II)

- ⊙ El Servicio Público de Salud es competente para la resolución de reclamaciones relativas a:
 - Grupo de aportación farmacéutica en relación con la renta del asegurado.
 - Grupo de aportación farmacéutica en relación con la pertenencia a colectivos exentos de aportación.

Circuito de discrepancias

Usuario → Queja → Servicio Público de Salud