

Dictamen

2024

sobre el Projecte de decret pel qual es desplega la Llei 9/2017, de 27 de juny, d'universalització de l'assistència sanitària amb càrrec a fons públics per mitjà del Servei Català de la Salut.



Dictamen 14•2024

sobre el Projecte de decret pel qual es desplega la Llei 9/2017, de 27 de juny, d'universalització de l'assistència sanitària amb càrrec a fons públics per mitjà del Servei Català de la Salut.



Els continguts d'aquesta obra estan subjectes a una llicència Creative Commons del tipus reconeixement d'autoria, usos no comercials i sense obra derivada. Se'n permet la reproducció, distribució i comunicació pública sempre que se'n citi l'autor o autors i l'editor i no es faci un ús comercial de l'obra original ni se'n creïn obres derivades. Podeu consultar un resum dels termes de la llicència a: [Llicència Creative Commons](#)

© Generalitat de Catalunya

Consell de Treball, Econòmic i Social de Catalunya

Diputació, 284

08009 Barcelona

Tel. 93 270 17 80

Adreça Internet: ctesc.gencat.cat

A/e: ctesc@gencat.cat

ISSN: 2696-5410

Imatge: Elaborada pels serveis tècnics del CTESC.

Barcelona, juliol de 2024

Aquest document compleix les pautes d'accessibilitat WCAG (Web Content Accessibility Guidelines) 2.1.

Índex

DICTAMEN 14/2024 sobre el Projecte de decret pel qual es desplega la Llei 9/2017, de 27 de juny, d'universalització de l'assistència sanitària amb càrrec a fons públics per mitjà del Servei Català de la Salut.	2
--	---

DICTAMEN 14/2024 sobre el Projecte de decret pel qual es desplega la Llei 9/2017, de 27 de juny, d'universalització de l'assistència sanitària amb càrrec a fons públics per mitjà del Servei Català de la Salut.

Atenent les competències atribuïdes al Consell de Treball, Econòmic i Social de Catalunya per l'article 72.2 de l'Estatut d'autonomia de Catalunya i la Llei 7/2005, de 8 de juny, la Comissió Executiva per delegació del Ple del Consell de Treball, Econòmic i Social, en la sessió extraordinària del dia 8 de juliol de 2024, aprova el següent

DICTAMEN

I. ANTECEDENTS

En data 6 de juny de 2024 va tenir entrada, al Consell de Treball, Econòmic i Social de Catalunya, un escrit tramès pel conseller del Departament de Salut de la Generalitat de Catalunya en el qual sol·licitava l'emissió del dictamen de caràcter preceptiu, previ a la seva tramitació, del Projecte de decret pel qual es desplega la Llei 9/2017, de 27 de juny, d'universalització de l'assistència sanitària amb càrrec a fons públics per mitjà del Servei Català de la Salut.

El projecte de decret es va acompanyar d'una memòria general, d'una memòria d'avaluació d'impacte, d'un informe jurídic i d'un informe de les alegacions i les observacions dutes a terme durant el període d'audiència i informació pública.

La Comissió de Treball de Mercat de Treball i Polítiques Socials es va reunir el dia 4 de juliol i va elaborar la proposta de dictamen.

II. CONTINGUT

El projecte de decret consta d'un preàmbul, nou articles, dues disposicions addicionals, una disposició transitòria i dues disposicions finals.

En el preàmbul es descriu el marc competencial i normatiu en què s'emmarca el projecte de decret. També es fa un resum del contingut de la norma i es justifica la seva adequació als principis de bona regulació i millora de la qualitat normativa.

L'article 1 regula el procediment per al reconeixement del dret a l'assistència sanitària per mitjà del Servei Català de la Salut de les persones que acreditin la residència a Catalunya i que no tinguin la condició d'assegurades o beneficiàries del Sistema Nacional de Salut de l'Estat i que no tinguin accés a l'assistència sanitària, a càrrec a fons públic, per mitjà d'una entitat diferent del Servei Català de la Salut.

L'article 2 determina els criteris d'acreditació de l'arrelament a Catalunya, a efectes de l'accés a l'assistència sanitària, de persones i col·lectius en risc d'exclusió social.

En l'article 3 es regula l'exempció de les aportacions en la prestació farmacèutica per a aquells col·lectius que estan en situació de vulnerabilitat

social o sanitària o situació d'insuficiència econòmica, i en l'article 4 es determina que el reconeixement d'aquesta exempció s'ha de fer d'ofici i es regulen les reclamacions que s'hi poden interposar.

En l'article 5 es regula el procediment per al reconeixement del dret a l'assistència sanitària de les persones inscrites al Registre de catalans residents a l'exterior.

L'article 6 determina que un cop s'ha reconegut a una persona el dret a l'assistència sanitària ha de rebre un document acreditatiu.

En l'article 7 s'estableix l'assistència sanitària d'urgència de les persones no residents que acreditin insuficiència de recursos econòmics.

L'article 8 especifica quan s'ha d'entendre que l'accés a l'assistència sanitària s'ha fet en frau de llei.

L'article 9 regula el rescabament i el cobrament dels preus públics corresponents als serveis prestats quan no s'hagi acreditat el dret a l'assistència sanitària.

La disposició addicional primera faculta l'òrgan competent per verificar les dades que es declaren a les sol·licituds i reclamacions.

La disposició addicional segona disposa que les sol·licituds i reclamacions que no es presentin mitjançant model normalitzat es tindran per no presentades.

La disposició transitòria determina que mentre les oficines no estiguin integrades en el registre electrònic general de l'Administració, a efectes d'acreditació, s'admet una còpia segellada de la sol·licitud.

La disposició final primera faculta el director o directora del Servei Català de la Salut per dictar les instruccions per fer efectives les previsions del Decret.

La disposició final segona determina l'entrada en vigor de la norma als vint dies de la publicació al DOGC.

III. OBSERVACIÓ GENERAL

El CTEESC vol posar de manifest que el projecte de decret hauria d'utilitzar una visió més àmplia dels col·lectius amb risc d'exclusió social, ja que existeixen moltes més casuístiques de les que apareixen a la norma que poden comportar aquest risc.

IV. OBSERVACIONS A L'ARTICULAT

1. El CTEESC indica que a l'article 1.4 s'ha de substituir "disposició addicional primera de la Llei 9/2017" per "disposició final primera de la Llei 9/2017".
2. El CTEESC proposa incloure un nou apartat a l'article 2.1., amb la redacció següent: "Acreditar l'existència de fills o filles escolaritzats en algun centre educatiu corresponent a l'etapa obligatòria".

3. El CTEESC proposa a l'article 2.2 afegir un nou apartat fent esment explícit a les persones amb discapacitat, per tal de donar compliment a l'article 25 de la Convenció Internacional sobre els Drets de les Persones amb Discapacitat, i garantir-los el dret a gaudir d'una bona salut i a rebre una atenció sanitària adequada, gratuïta o assequible i de qualitat, sense cap tipus de discriminació. Diversos estudis demostren que la discapacitat té un elevat impacte en la salut física i mental de la persona, amb una prevalença molt més elevada de patir una malaltia, respecte de la resta de la població, i per això cal adoptar mesures explícites per garantir que es respecten els seus drets d'accés a l'assistència sanitària.
4. En l'article 2.2, on s'identifiquen tres col·lectius en risc d'exclusió social, el CTEESC considera que hi ha d'altres col·lectius que també presenten aquest risc, com ara els joves amb situació de vulnerabilitat, les persones víctimes de violència de gènere, persones sense llar, persones amb addiccions, persones immigrades i refugiades i persones amb discapacitat, entre d'altres. En aquest sentit el CTEESC proposa ampliar els col·lectius establerts en aquest article.
5. En relació amb l'article 3, el CTEESC considera que es podria haver emprat, addicionalment a la categorització prevista, una que tingués en compte els llindars de renda o criteris mèdics, fet que dotaria la norma de major objectivitat i, per tant, equitat.
6. En l'article 3, el CTEESC recomana incloure les persones amb discapacitat en els criteris de "vulnerabilitat sanitària o social" requerits per valorar l'exempció de les aportacions en la prestació farmacèutica.
7. El CTEESC proposa afegir un apartat a l'article 3.1. b), amb la redacció següent: "Les persones refugiades".
8. El CTEESC proposa incorporar, al final de l'article 6.1, el text: "En cap cas, la pèrdua, sostracció o qualsevol altra situació anàloga de la targeta identificativa en format físic; suposarà la denegació de l'assistència sanitària."
9. El CTEESC proposa incorporar, al final de l'article 7.2, el text següent: "En el cas de persones amb discapacitat reconeguda es tindrà en compte el greuge econòmic comparatiu que suposa tenir una discapacitat."
10. En relació amb l'article 8, relatiu a l'accés en frau de llei, el CTEESC considera que cal concretar el procediment a seguir, inclòs el sistema de rescabament de despeses.

V. CONCLUSIONS

El Consell de Treball, Econòmic i Social de Catalunya ha valorat el Projecte de decret pel qual es desplega la Llei 9/2017, de 27 de juny, d'universalització de l'assistència sanitària amb càrrec a fons públics per mitjà del Servei Català de la Salut i sol·licita al Govern que sigui receptiu a les recomanacions formulades en el present dictamen.

Barcelona, 8 de juliol de 2024

El president

La secretària executiva

Projecte de decret pel qual es desplega la Llei 9/2017, de 27 de juny, d'universalització de l'assistència sanitària amb càrrec a fons públics per mitjà del Servei Català de la Salut.

L'article 23.1 de l'Estatut d'autonomia de Catalunya estableix que totes les persones tenen dret a accedir en condicions d'igualtat i gratuïtat als serveis sanitaris de responsabilitat pública, en els termes que estableixen les lleis, i l'article 162.3 a) atribueix a la Generalitat de Catalunya la competència compartida en matèria d'ordenació, planificació, determinació, regulació i execució de les prestacions i els serveis sanitaris, sociosanitaris i de salut mental de caràcter públic.

La Llei 9/2017, de 27 de juny, d'universalització de l'assistència amb càrrec a fons públics per mitjà del Servei Català de la Salut, té com a objectiu assolir definitivament la universalització de l'assistència sanitària de cobertura pública, i eliminar qualsevol desigualtat que pogués existir entre les persones residents a Catalunya, per donar un compliment efectiu al que estableix el precitat article 23.1 de l'Estatut d'autonomia.

La disposició final segona de la precitada Llei 9/2017, de 27 de juny, d'universalització de l'assistència sanitària amb càrrec a fons públics per mitjà del Servei Català de la Salut, va establir que el Govern havia d'aprovar, en el termini de tres mesos a comptar de l'entrada en vigor de la Llei, les disposicions que fossin necessàries per desplegar-la i executar-la i adoptar les mesures necessàries i pertinents amb la mateixa finalitat.

L'inici d'aquest desenvolupament, en el termini establert, no va ser possible ja que la Llei va ser objecte de recurs d'inconstitucionalitat interposat pel Govern de l'Estat i se'n va declarar la suspensió, en aplicació de l'article 161.2 de la Constitució. No obstant això, posteriorment, el Govern de l'Estat va aprovar el Reial decret llei 7/2018, de 27 de juliol, sobre l'accés universal al Sistema Nacional de Salut, mitjançant el qual es va dur a terme una contrareforma urgent del Sistema Nacional de Salut amb l'objectiu de recuperar la titularitat del dret a la protecció de la salut i a l'atenció sanitària, en igualtat de condicions, a totes les persones, independentment de la seva nacionalitat, que tinguessin establerta la residència efectiva en territori espanyol, i es va fer efectiu del desistiment d'aquest recurs.

Un cop es va resoldre l'encaix constitucional de la Llei, es va iniciar la tramitació del Projecte de decret que havia de desenvolupar les distintes remissions legals a l'exercici de la potestat reglamentària. Aquesta tramitació va arribar fins a la realització dels tràmits d'audiència i d'informació pública, l'any 2019, i va ser interrompuda com a conseqüència de l'impacte de la crisi sanitària ocasionada per la COVID-19 en tota l'activitat del Departament de Salut -també la de caràcter normatiu- que no respongués a l'objectiu prioritari de lluita contra l'esmentada pandèmia. Un cop finalitzat aquest període excepcional, tenint en compte el temps transcorregut amb l'expedient aturat coincidint amb un canvi de Legislatura i l'aprovació de modificacions normatives que havien d'incidir en el redactat del Projecte de decret, un cop ja superats els tràmits d'audiència i d'informació pública, han aconsellat revisar l'expedient de nou, amb la confecció de noves memòries actualitzades -general i d'avaluació d'impacte de les mesures proposades-, nou text del Projecte de decret i iniciar-ne de nou la tramitació.

La Llei 9/2017, de 27 de juny, d'universalització de l'assistència sanitària amb càrrec a fons públics per mitjà del Servei Català de la Salut, estableix expressament que s'han de desplegar reglamentàriament:

a) el procediment per al reconeixement del dret a l'assistència sanitària pública per mitjà del Servei Català de la Salut a les persones que no tinguin la condició

d'assegurades o beneficiàries del Sistema Nacional de Salut de l'Estat, i també el document acreditatiu d'aquest dret;

b) els criteris que permetin acreditar l'arrelament a Catalunya de les persones que no estiguin empadronades en un municipi de Catalunya;

c) la definició de la insuficiència de recursos econòmics a l'efecte de l'assistència sanitària d'urgència, a càrrec del Servei Català de la Salut, de les persones que són a Catalunya i que no tenen la condició de residents d'acord amb l'article 2.3 de la Llei 9/2017, de 27 de juny;

d) la regulació de la situació de vulnerabilitat social o sanitària o de la situació d'insuficiència econòmica que doni accés a l'exempció de fer aportacions en la prestació farmacèutica, i

e) el procediment per al reconeixement del dret a l'assistència sanitària de les persones no residents a Catalunya inscrites en el Registre de catalans residents a l'exterior durant llur estada temporal a Catalunya.

D'acord amb això, l'article 1 del Decret regula el procediment per al reconeixement del dret a l'assistència sanitària de les persones incloses en l'article 2.2 de la Llei 9/2017, de 27 de juny. L'article 2 regula els criteris d'acreditació de l'arrelament a Catalunya, a l'efecte de l'accés a l'assistència sanitària, de persones i col·lectius en risc d'exclusió social, que són alternatius a l'empadronament, i diferencia entre criteris que són d'acreditació individual i criteris que s'apliquen a determinats col·lectius. Els articles 3 i 4 regulen les condicions que defineixen la vulnerabilitat social o sanitària o la situació d'insuficiència econòmica a efectes de l'exempció de les aportacions en la prestació farmacèutica i el procediment per reconèixer aquesta exempció. L'article 5 regula el procediment per al reconeixement del dret a l'assistència sanitària dels catalans i de les catalanes residents a l'exterior. L'article 6 regula el document acreditatiu que han de rebre les persones incloses en l'article 2.2 de la Llei 9/2017, de 27 de juny. L'article 7 regula la definició de la insuficiència de recursos econòmics a l'efecte de l'assistència sanitària d'urgència, a càrrec del Servei Català de la Salut, de les persones que són a Catalunya i que no tenen la condició de residents d'acord amb l'article 2.3 de la Llei 9/2017, de 27 de juny. L'article 8, en desplegament de la disposició addicional quarta de la Llei 9/2017, de 27 de juny, regula què s'ha d'entendre per accés en frau de llei i indica que es produeix quan s'acrediti que la residència s'ha fixat amb l'objecte d'obtenir una prestació sanitària per un problema de salut preexistent. I, per últim, l'article 9 regula el reemborsament de les despeses en cas de desestimació de la sol·licitud.

Aquest Decret s'adequa als principis de bona regulació que s'estableixen a l'article 129 de la Llei 39/2015, d'1 d'octubre, del procediment administratiu comú de les administracions públiques: necessitat, eficàcia, proporcionalitat, seguretat jurídica, transparència i eficiència.

Pel que fa a la necessitat i eficàcia, el Decret respon a un mandat de desenvolupament reglamentari establert expressament a la Llei 9/2017, de 27 de juny, i el seu contingut és eficaç ja que desenvolupa aquest mandat. Pel que fa a la proporcionalitat, el desenvolupament reglamentari de la precitada Llei 9/2017 s'ha d'efectuar mitjançant un disposició de caràcter general del Govern, i el contingut del Decret conté la regulació imprescindible per fer efectives les previsions de la Llei desenvolupada. Pel que fa a la seguretat jurídica, la regulació del Decret és coherent amb la resta de l'ordenament, específicament amb el Reial decret llei 7/2018, de 27 de juliol, sobre l'accés universal al Sistema Nacional de Salut, i constitueix una normativa complementària dels drets que

s'atorguen en aquest Reial decret. Pel que fa a la transparència, el Projecte ja ha estat objecte de la preceptiva consulta pública regulada a l'article 133 de la Llei 39/2015, d'1 d'octubre, i als tràmits d'audiència i informació pública, que possibilita la participació activa de tots els destinataris de la

norma. Finalment, pel que fa al principi d'eficiència, la regulació del Decret no estableix càrregues administratives innecessàries i les que s'estableixen són les mínimes per garantir que les persones afectades acreditin que compleixen les condicions per accedir a determinats drets.

Així mateix, s'adequa als principis generals de millora de la qualitat normativa de l'article 62 de la Llei 19/2014, de 29 de desembre, de transparència, accés a la informació pública i bon govern. En aquest sentit, el Decret contribueix a l'objectiu d'interès general de fer efectiu el dret a accedir en condicions d'igualtat i gratuïtat als serveis sanitaris de responsabilitat pública; la regulació té un objecte homogeni, derivat de la Llei 9/2017, de 27 de juny, i les mesures incloses s'ha entès que són les menys restrictives per assolir el resultat d'un accés a l'assistència sanitària universal i equitatiu, en el marc de la normativa vigent.

El Decret s'aprova en execució de la competència compartida que correspon a la Generalitat, d'acord amb l'article 162.3 de l'Estatut d'autonomia, en l'àmbit de l'ordenació, la planificació, la determinació, la regulació i l'execució de les prestacions i els serveis sanitaris, sociosanitaris i de salut mental de caràcter públic en tots els nivells i per a tota la ciutadania.

Vist/d'acord amb el dictamen de la Comissió Jurídica Assessora.

A proposta del conseller de Salut i amb la deliberació prèvia del Govern,

Decreto

Article 1. Procediment per al reconeixement del dret a l'assistència sanitària de les persones incloses en l'article 2.2 de la Llei 9/2017, de 27 de juny.

1. Les sol·licituds de les persones incloses en l'article 2.2 de la Llei 9/2017, de 27 de juny, d'universalització de l'assistència sanitària amb càrrec a fons públics per mitjà del Servei Català de la Salut, s'han presentar amb el model normalitzat que estableixi el Servei Català de la Salut, pel canal presencial o digital.

2. Les sol·licituds, pel canal presencial o digital, s'han de presentar al Registre electrònic de la Generalitat de Catalunya, sense perjudici que es puguin presentar en altres llocs establerts per la legislació bàsica.

El model normalitzat de sol·licitud està disponible a la seu electrònica de la Generalitat de Catalunya; així mateix, la ciutadania pot obtenir models normalitzats impresos en qualsevol centre d'atenció primària.

3. Les sol·licituds han de ser resoltes pel director o directora del Servei Català de la Salut.

4. D'acord amb la disposició addicional primera de la Llei 9/2017, de 27 de juny, d'universalització de l'assistència sanitària amb càrrec a fons públics per mitjà del Servei

Català de la Salut, en cas que en el termini de tres mesos no s'hagi resolt la sol·licitud, s'entén estimada per silenci administratiu.

5. Contra la desestimació de la sol·licitud es pot interposar recurs d'alçada davant la persona titular del departament competent en matèria de salut, la resolució del qual exhaureix la via administrativa.

6. Des de la data de presentació de la sol·licitud i fins a la seva resolució, les persones sol·licitants tenen dret a l'assistència sanitària d'urgència, amb caràcter gratuït. A aquest efecte, el rebut del Registre és document acreditatiu suficient per rebre l'assistència sense que s'hagi de fer cap aportació econòmica. En cas que la sol·licitud sigui desestimada, la persona sol·licitant s'ha de fer càrrec del pagaments dels serveis rebuts, llevat que acrediti no disposar de recursos econòmics suficients, d'acord amb el que estableix l'article 7.

Article 2. Criteris d'acreditació de l'arrelament a Catalunya, a l'efecte de l'accés a l'assistència sanitària, de persones i col·lectius en risc d'exclusió social.

1. Les persones en risc d'exclusió social tenen la condició de residents a l'efecte d'accedir a l'assistència sanitària, d'acord amb el que estableix l'article 2.3.b) de la Llei 9/2017, de 27 de juny, d'universalització de l'assistència sanitària amb càrrec a fons públics per mitjà del Servei Català de la Salut, si compleixen algun dels criteris d'arrelament següents:

- a) Acreditar la recepció habitual i reiterada de comunicacions en determinada adreça.
- b) Acreditar la inscripció al Registre consular.
- c) Acreditar la inscripció al Registre de visites sanitàries o socials en centres del sistema sanitari integral d'utilització pública de Catalunya (SISCAT).
- d) Acreditar una relació laboral o activitat econòmica en l'àmbit territorial de Catalunya.
- e) Aportar una oferta de feina o precontracte per part d'una empresa o persona física.
- f) Altres circumstàncies degudament acreditades pels informes dels treballadors i treballadores socials dels centres del sistema sanitari integral d'utilització pública de Catalunya (SISCAT), del departament de la Generalitat competent en matèria de serveis socials o de les administracions locals.

En cas que concorri qualsevol dels criteris esmentats, el dret a l'accés a l'assistència sanitària requereix que el criteri s'hagi complert, almenys, des d'un mes abans de la sol·licitud del reconeixement del dret a l'assistència sanitària.

2. Els col·lectius en risc d'exclusió social, d'acord amb el que estableix l'article 2.3.b) de la Llei 9/2017, de 27 de juny, d'universalització de l'assistència sanitària amb càrrec a fons públics per mitjà del Servei Català de la Salut, i a l'efecte d'accedir a l'assistència sanitària, són els següents:

- a) Les persones incloses en els protocols d'actuació per a col·lectius específics de risc sanitari definits per l'òrgan competent en matèria de salut pública del departament competent en matèria de salut.

b) Les persones embarassades en risc d'exclusió social, pel que fa a l'accés a l'atenció de salut sexual i reproductiva, incloent-hi l'accés a la interrupció voluntària de l'embaràs, identificades pels treballadors i treballadores socials dels centres del sistema sanitari integral d'utilització pública de Catalunya (SISCAT) on demanin assistència sanitària per primera vegada.

c) Els infants i adolescents tutelats per l'òrgan competent en matèria d'atenció a la infància i l'adolescència.

Les persones incloses en els col·lectius en risc d'exclusió social determinats en aquest apartat no han d'acreditar cap termini de pertinença al corresponent col·lectiu.

3. a) La condició de persona en risc d'exclusió social de l'apartat 1 d'aquest article s'ha d'acreditar mitjançant un informe dels treballadors i treballadores socials dels centres del sistema sanitari integral d'utilització pública de Catalunya (SISCAT), del departament de la Generalitat competent en matèria de serveis socials o de les administracions locals; que ha de tenir en compte la perspectiva de gènere interseccional i el principi d'igualtat de tracte i no discriminació.

b) La pertinença als col·lectius en risc d'exclusió social de l'apartat 2 d'aquest article ha de ser acreditada pels òrgans administratius corresponents.

Article 3. Exempció de les aportacions en la prestació farmacèutica.

1. Als efectes del que estableix l'article 3.4 de la Llei 9/2017, de 27 de juny, d'universalització de l'assistència sanitària amb càrrec a fons públics per mitjà del Servei Català de la Salut, s'entén que estan en situació de vulnerabilitat social o sanitària o situació d'insuficiència econòmica els col·lectius següents:

a) Les persones en risc d'exclusió social a les quals s'ha reconegut el dret a l'assistència sanitària d'acord amb l'article 2 d'aquest Decret.

b) Les persones que tenen dret a l'assistència sanitària del Sistema Nacional de Salut, d'acord amb l'article 3 de la Llei 16/2003, de 28 de maig, de cohesió i qualitat del Sistema Nacional de Salut, i pertanyen a algun dels col·lectius següents:

i. Els infants i adolescents tutelats per l'òrgan de la Generalitat de Catalunya competent en matèria d'atenció a la infància i l'adolescència.

ii. Les persones internades en centres educatius o terapèutics dependents del departament de la Generalitat de Catalunya competent en matèria d'execució penal i justícia juvenil.

iii. Les persones incloses en els protocols d'actuació per a col·lectius específics de risc sanitari definits per l'òrgan competent en matèria de salut pública del departament competent en matèria de salut de la Generalitat de Catalunya.

2. Les persones que es troben en una situació de vulnerabilitat social, vulnerabilitat sanitària o situació d'insuficiència econòmica, un cop s'acrediti que estan incloses en algun dels supòsits establerts a l'apartat 1 d'aquest article, tenen l'exempció de les aportacions en la prestació farmacèutica ambulatoria que estableix l'article 3.4 de la Llei 9/2017, de 27 de juny, d'universalització de l'assistència sanitària amb càrrec a fons públics per mitjà del Servei Català de la Salut.

Article 4. Procediment per al reconeixement de l'exempció de les aportacions en la prestació farmacèutica.

1. L'exempció de les aportacions en la prestació farmacèutica dels col·lectius indicats a l'article 3.1 d'aquest Decret s'ha de reconèixer d'ofici, d'acord amb les dades que els òrgans administratius corresponents hagin comunicat al Registre central de persones assegurades.

2. En cas que alguna persona es consideri inclosa en algun dels col·lectius indicats a l'article 3.1 d'aquest Decret, però no se li hagi reconegut d'ofici l'exempció de les aportacions en la prestació farmacèutica, pot presentar una reclamació mitjançant el model normalitzat que ha de facilitar el Servei Català de la Salut.

3. Les reclamacions, pel canal presencial o digital, s'han de presentar al Registre electrònic de la Generalitat de Catalunya, sense perjudici que es puguin presentar en altres llocs establerts per la legislació bàsica.

4. Les reclamacions han de ser resoltes pel director o directora del Servei Català de la Salut.

5. La reclamació s'ha de resoldre en el termini màxim de tres mesos. En cas que en aquest termini no s'hagi resolt, s'entén estimada per silenci administratiu.

6. Contra la desestimació de la reclamació es pot interposar recurs d'alçada davant la persona titular del departament al qual estigui adscrit el Servei Català de la Salut, la resolució del qual exhaureix la via administrativa.

7. L'exempció té una durada indefinida, mentre la persona continuï pertanyent a algun dels col·lectius indicats a l'article 3.1.

Article 5. Procediment per al reconeixement del dret a l'assistència sanitària de les persones inscrites al Registre de catalans residents a l'exterior.

1. Les sol·licituds s'han d'ajustar al model normalitzat que ha de facilitar el Servei Català de la Salut.

El Servei Català de la Salut comprova a través dels sistemes electrònics habilitats de què disposa l'Administració de la Generalitat al Registre de catalans i catalanes residents a l'exterior que la persona sol·licitant hi figura inscrita, llevat que aquesta persona hagi manifestat la seva oposició

2. Les sol·licituds, pel canal presencial o digital, s'han de presentar al Registre electrònic de la Generalitat de Catalunya, sense perjudici que es puguin presentar en altres llocs establerts per la legislació bàsica.

3. Les sol·licituds han de ser resoltes pel director o directora del Servei Català de la Salut.

4. La sol·licitud s'ha de resoldre en el termini màxim de 15 dies. En cas que en aquest termini no s'hagi resolt, s'entén estimada per silenci administratiu.

5. Contra la desestimació de la sol·licitud es pot interposar recurs d'alçada davant la persona titular del departament competent en matèria de salut, la resolució del qual exhaureix la via administrativa.

6. Les sol·licituds es poden presentar conjuntament amb la inscripció al Registre de catalans i catalanes residents a l'exterior. En aquest cas, el departament al qual estigui adscrit aquest Registre ha de trametre la documentació corresponent al Servei Català de la Salut.

7. El reconeixement del dret comporta l'emissió del document acreditatiu corresponent i l'obligació de la persona interessada de comunicar al Servei Català de la Salut les seves estades temporals a Catalunya, a l'efecte d'activar el dret, que resta en suspens mentre la persona interessada estigui fora de Catalunya.

Article 6. Acreditació del dret a l'assistència sanitària de les persones incloses en l'article 2.2 de la Llei 9/2017, de 27 de juny, i de les persones inscrites al Registre de catalans residents a l'exterior.

1. Les persones incloses en l'article 2.2 de la Llei 9/2017, de 27 de juny, un cop se'ls hagi reconegut el dret de conformitat amb el que estableix l'article 1, han de rebre un document acreditatiu amb forma de targeta identificativa, les característiques i el format de la qual es regulen mitjançant ordre de la persona titular del departament competent en matèria de salut.

2. La targeta identificativa que es regula a l'apartat 1 d'aquest article ha d'incloure expressament que només té efectes dins del territori de Catalunya i el seu format ha de permetre la seva diferenciació amb la targeta sanitària individual del Sistema Nacional de Salut.

3. La targeta identificativa que es regula a l'apartat 1 d'aquest article resta sense efecte en cas que, d'acord amb la disposició addicional quarta de la Llei 9/2017, de 27 de juny, d'universalització de l'assistència sanitària amb càrrec a fons públics per mitjà del Servei Català de la Salut, s'acrediti que l'accés s'ha fet en frau de llei.

4. La targeta identificativa que es regula a l'apartat 1 d'aquest article és d'aplicació també als catalans i catalanes residents a l'exterior, d'acord amb el que estableix l'article 4 d'aquest Decret.

Article 7. Assistència sanitària d'urgència de les persones no residents que acrediten insuficiència de recursos econòmics.

1. L'assistència sanitària d'urgència de les persones que no tenen la condició de residents d'acord amb l'article 2.3 de la Llei 9/2017, de 27 de juny, d'universalització de l'assistència sanitària amb càrrec a fons públics per mitjà del Servei Català de la Salut, en cas que no hi hagi un tercera persona obligada legalment o contractualment a assumir-ne les despeses i s'acrediti que no disposa de recursos econòmics suficients, és a càrrec del Servei Català de la Salut.

2. Les persones a què fa referència l'apartat anterior han d'acreditar la insuficiència de recursos econòmics mitjançant una declaració responsable, d'acord amb el model normalitzat que s'aprovi per instrucció del director o directora del Servei Català de la Salut, el qual ha d'estar disponible als centres, serveis i establiments sanitaris del SISCAT. A aquest efecte, s'entén que la persona atesa es troba en situació

d'insuficiència de recursos econòmics si la seva renda és igual o inferior a 1,3 vegades l'indicador de renda de suficiència de Catalunya (IRSC).

3. El Servei Català de la Salut pot comprovar la veracitat de les dades de la declaració responsable i, en cas que se'n constati la falsedat, la persona atesa ha d'assumir les despeses derivades de l'assistència sanitària d'urgència rebuda.

Article 8. Accés en frau de llei.

D'acord amb el que estableix la disposició addicional quarta de la Llei 9/2017, de 27 de juny, d'universalització de l'assistència sanitària amb càrrec a fons públics per mitjà del Servei Català de la Salut, s'entén que l'accés s'ha fet en frau de llei quan resti acreditat que la residència s'ha fixat amb l'objecte d'obtenir una prestació sanitària per un problema de salut preexistent.

Article 9. Rescabament de despeses.

El rescabament de les despeses sanitàries previst en els articles 1.6 i 7.3 d'aquest Decret s'ha de portar a terme d'acord amb els imports establerts a l'ordre per la qual es regulen el preus públics del Servei Català de la Salut.

El cobrament dels preus públics corresponent als serveis prestats, quan no s'hagi acreditat el dret a l'assistència sanitària, s'ha de dur a terme d'acord amb la normativa que regula les taxes i els preus públics de la Generalitat.

Disposicions addicionals Primera

L'òrgan competent podrà comprovar i verificar les dades que es declaren a la sol·licitud i reclamacions regulades en aquest Decret mitjançant les plataformes d'intermediació de dades o altres sistemes electrònics habilitats de què disposa l'Administració de la Generalitat, llevat d'oposició expressa de la persona interessada. En aquest cas que les dades requerides no estiguin disponibles mitjançant les plataformes i sistemes esmentats, es requerirà a la persona interessada per a què les aporti.

Si la persona interessada s'oposa a la consulta de dades de l'òrgan competent, a excepció que una norma legal hagi habilitat la consulta de dades, haurà d'aportar la documentació requerida corresponent. En aquest sentit, si la sol·licitud es fonamenta en l'empadronament, haurà d'adjuntar volant d'empadronament; i si la sol·licitud es fonamenta en l'arrelament, la documentació pertinent d'acord amb els criteris establerts a l'apartat 1 de l'article 2 d'aquest Decret.

Segona

Les sol·licituds o reclamacions regulades en aquest Decret que no es presentin mitjançant el model normalitzat que ha de facilitar el Servei Català de la Salut es tenen per no presentades.

Disposició transitòria única

Mentre les sol·licituds es puguin presentar en oficines que no estiguin integrades amb el registre electrònic general de l'administració de la Generalitat i no es pugui emetre al moment el rebut de registre corresponent, a efectes acreditatius per rebre l'assistència

sense que s'hagi de fer cap aportació econòmica, s'admet l'acreditació amb la "còpia segellada de la sol·licitud".

Disposicions finals Primera

El director o directora del Servei Català de la Salut, d'acord amb el que estableix l'article 17.1.e) de la Llei 15/1990, de 9 de juliol, d'ordenació sanitària de Catalunya, pot dictar les instruccions que calguin per fer efectives les previsions d'aquest Decret.

Segona

Aquest Decret entra en vigor als vint dies de la seva publicació al Diari Oficial de la Generalitat de Catalunya.

Barcelona, de de 2024

Pere Aragonès i Garcia

President de la Generalitat de Catalunya

Manel Balcells i Díaz

Conseller de Salut

Aquest text és transcripció del document de treball lliurat pel Departament de Salut de la Generalitat de Catalunya.