

I. COMUNIDAD DE MADRID

A) Disposiciones Generales

Consejería de Sanidad

1857 *ORDEN 430/2009, de 4 de junio, del Consejero de Sanidad, por la que se garantiza el derecho a la asistencia sanitaria pública y gratuita a las personas que causen baja en los regímenes de la Seguridad Social por cese en la actividad laboral.*

El acceso a una sanidad pública, gratuita, universal y de calidad es un pilar básico de la igualdad de oportunidades.

A lo largo de las últimas décadas, el sistema sanitario público español ha venido extendiendo la cobertura sanitaria a la práctica totalidad de la población.

Un primer antecedente se encuentra en la Ley de 14 de diciembre de 1942, que creó el seguro obligatorio de enfermedad con el objetivo de otorgar una protección sanitaria a los trabajadores y sus familias. Este primer hito normativo fue seguido de un proceso de progresiva expansión de la cobertura sanitaria, tanto en términos de prestaciones otorgadas como de grupos de personas protegidas más allá de los trabajadores y sus familias, a través de Leyes como la Ley 193/1963, de 28 de diciembre, sobre Bases de la Seguridad Social, y el Decreto 907/1966, de 21 de abril, por el que se aprobó el Texto Articulado de la Ley General de la Seguridad Social.

Con la reforma organizativa de la Seguridad Social realizada en 1978, mediante el Real Decreto-Ley 36/1978, de 16 de noviembre, sobre Gestión Institucional de la Seguridad Social, la Salud y el Empleo, y la consiguiente creación de diversas entidades gestoras, entre ellas, el Instituto Nacional de la Salud (INSALUD), se produce un importante salto cualitativo y cuantitativo en la universalización de la cobertura sanitaria de los ciudadanos.

La Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad, en su artículo 1.2, atribuyó la titularidad del derecho a la protección de la salud y a la atención sanitaria a todos los españoles y los ciudadanos extranjeros que tengan establecida su residencia en el territorio nacional.

Con posterioridad a estas normas de alcance general, diversas normas, con un ámbito de aplicación limitado, han ido completando el proceso de universalización de la sanidad pública en España. Así, el legislador estatal y autonómico han ido progresivamente integrando en la cobertura sanitaria pública a determinados grupos de personas mediante disposiciones normativas sectoriales de diverso rango.

Ejemplos relevantes de este cuerpo normativo que han supuesto un decidido avance en la ampliación de la acción protectora sanitaria son la Ley 13/1982, de 7 de abril, de Integración Social de los Minusválidos; la Ley 30/1995, de 8 de noviembre, de Ordenación y Supervisión del Seguro Privado; la Ley Orgánica 1/1996, de 15 de enero, de Protección Jurídica del Menor; la Ley Orgánica 4/2000, de 11 de enero, que regula los Derechos y Libertades de los Extranjeros en España y su Integración Social; el Real Decreto 1088/1989, de 8 de septiembre, que extiende la cobertura de la Seguridad Social a las personas sin recursos económicos suficientes, o la Ley 6/1995, de 28 de marzo, de Garantías de los Derechos de la Infancia y la Adolescencia de la Comunidad de Madrid.

Todo este proceso continuo de aumento de la cobertura de la prestación sanitaria sobre la base de un único modelo sanitario caracterizado por la financiación y garantías públicas, no ha logrado la plena universalización de la atención sanitaria pública.

Por otra parte, la separación de fuentes del sistema de financiación de la sanidad pública derivada del Pacto de Toledo, y que culminó con la Ley de Presupuestos Generales del Estado para 1999,

supuso la sustitución de los ingresos derivados de las cotizaciones sociales por los de origen tributario como fuente de financiación de la sanidad pública en España.

De esta forma, se desvincula definitivamente la financiación de la atención sanitaria de la cotización a la Seguridad Social. Pese a esta profunda modificación en la financiación de la sanidad pública, que pasa a ser sufragada con cargo a los impuestos generales que pagan todos los contribuyentes, el reconocimiento del derecho a la prestación sanitaria sigue estando vinculado a la situación de alta en la Seguridad Social o a la aplicación de las normas sectoriales estatales o autonómicas mencionadas anteriormente.

Esta incongruencia normativa no está resuelta a nivel estatal y ha derivado en un sistema aparentemente universal. En efecto, la Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad, recoge como uno de sus principios la universalización de la asistencia sanitaria, y el Texto Refundido de la Ley General de la Seguridad Social, aprobado por Real Decreto Legislativo 1/1994, de 20 de junio, contempla, dentro de las prestaciones que garantiza, la asistencia sanitaria, pero siempre ligada a la situación de alta en alguno de sus regímenes, lo que ha supuesto que determinados grupos de personas no estén protegidos en la actualidad por el sistema público sanitario.

Esta cuestión es especialmente patente con respecto a las personas en situación de desempleo de larga duración, que se quedan totalmente desprotegidas cuando no reúnen las condiciones para acogerse a otros supuestos que reconocen el derecho a una cobertura sanitaria pública.

En la misma situación pueden llegar a encontrarse los trabajadores autónomos o los pequeños y medianos empresarios que cotizan al Régimen Especial de Autónomos de la Seguridad Social (RETA), a los que la crisis económica ha obligado a cerrar sus negocios y a causar baja en el citado régimen.

Por lo expuesto, y en virtud de las competencias que tengo conferida es por lo que

DISPONGO

Artículo 1

Objeto

La Consejería de Sanidad de la Comunidad de Madrid no atenderá las peticiones de baja en la asistencia sanitaria pública y gratuita remitidas por las oficinas de la Seguridad Social a las personas que estén incluidas en alguna de las siguientes situaciones:

- Parados que hayan causado baja por cese en la actividad laboral por cuenta ajena y que hayan sobrepasado el límite máximo de cobertura, así como a sus beneficiarios.
- Autónomos y pequeños y medianos empresarios que hayan causado baja en el Régimen Especial de Trabajadores Autónomos como consecuencia de la actual crisis económica.

Artículo 2

Revisión de oficio

La Consejería de Sanidad revisará de oficio las situaciones de aquellas personas que hayan estado incursas en los supuestos contemplados en el artículo anterior en los últimos dos años desde la entrada en vigor de la presente Orden.

DISPOSICIÓN FINAL ÚNICA

La presente Orden entrará en vigor el mismo día de su publicación en el BOLETÍN OFICIAL DE LA COMUNIDAD DE MADRID y sus efectos tendrán carácter retroactivo.

Madrid, a 4 de junio de 2009.

El Consejero de Sanidad,
JUAN JOSÉ GÜEMES BARRIOS
(03/18.266/09)