

## I. COMUNIDAD AUTÓNOMA

### 3. OTRAS DISPOSICIONES

Consejería de Sanidad y Política Social  
Servicio Murciano de Salud

**11179 Instrucción n.º 4/2014, de 31 de julio, del Director Gerente del SMS, sobre la prestación de asistencia sanitaria en los centros del SMS, a los extranjeros que se encuentren en las situaciones especiales recogidas en el artículo 3 de la Ley 16/2003, de 28 de mayo, de Cohesión y Calidad del Sistema Nacional de Salud.**

Mediante Instrucción n.º 7/2012 del Director Gerente del Servicio Murciano de Salud se reguló la prestación de asistencia sanitaria en los centros del Servicio Murciano de Salud, a las personas extranjeras que padezcan una enfermedad contagiosa o crónica grave y no tengan reconocida la condición de asegurado o beneficiario por el Instituto Nacional de la Seguridad Social o, en su caso por el Instituto Social de la Marina.

Al supuesto contemplado en la Instrucción 7/2012, se suman otros, también referidos a casos en que extranjeros que no tienen reconocida la condición de asegurado o beneficiario por el INSS o, en su caso por el ISM, pueden acceder a la asistencia sanitaria. Así, de acuerdo con lo establecido en el artículo 3 ter de la Ley 16/2003, de 28 de mayo, de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud, los extranjeros no registrados ni autorizados como residentes en España, recibirán asistencia sanitaria, en las siguientes modalidades:

“- De urgencia por enfermedad grave o accidente, cualquiera que sea la causa, hasta la situación de alta médica.

- De asistencia al embarazo, parto y postparto.

En todo caso, los extranjeros menores de 18 años recibirán asistencia sanitaria en las mismas condiciones que los españoles.”

Respecto a la asistencia sanitaria de urgencias, el Real Decreto 1030/2006, de 15 de septiembre, por el que se establece la cartera de servicios comunes del Sistema Nacional de Salud y el procedimiento para su actualización, dedica el Anexo IV a la “Cartera de servicios comunes de prestación de atención de urgencia” indicando que la atención de urgencia es aquella que se presta al paciente en los casos en que su situación clínica obliga a una atención sanitaria inmediata. También indica que, se dispensará tanto en centros sanitarios como fuera de ellos, incluyendo el domicilio del paciente y la atención in situ, durante las 24 horas del día, mediante la atención médica y de enfermería, y con la colaboración de otros profesionales. La citada norma añade que la atención de urgencia se entiende como una atención integral y continua que se presta por atención primaria y especializada, y por los servicios específicamente dedicados a la atención urgente. Termina el citado Anexo recogiendo en su punto 2 el contenido de la prestación de atención sanitaria de urgencias.

De otro lado, la disposición final segunda del Real decreto ley 16/2012, de 20 de abril, que introduce el citado artículo 3 ter, de la Ley 16/2003, de 28 de

mayo, establece que las comunidades autónomas adoptarán, en el ámbito de sus respectivas competencias, las medidas necesarias para la efectividad de lo previsto en el real decreto-ley.

En virtud de lo expuesto, a propuesta de la Dirección General de Asistencia Sanitaria, de conformidad con el artículo 21 de la Ley 30/1992, de 26 de noviembre, de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común, y en uso de las atribuciones que me están conferidas por el artículo 8.1 x) del Decreto 148/2002 de 27 de diciembre, por el que se establece la estructura y funciones de los órganos de participación, administración y gestión del Servicio Murciano de Salud, se dicta la siguiente,

### **Instrucción**

#### **Primera: Asistencia sanitaria de urgencia por enfermedad grave o accidente, hasta la situación de alta médica.**

1. La atención sanitaria de urgencia por enfermedad grave o accidente es la que precisa el paciente cuando su situación clínica obliga a una atención sanitaria inmediata.

2. La atención sanitaria a los extranjeros no autorizados ni registrados como residentes en España, en los casos en que se trate de asistencia sanitaria urgente por enfermedad grave o accidente, no conlleva facturación alguna al usuario.

No obstante, procederá la facturación cuando existan terceros obligados al pago de conformidad con la normativa vigente.

3. Los servicios de admisión del centro hospitalario o la unidad de tarjeta sanitaria del centro de atención primaria registrarán a estos usuarios en la BDU del Servicio Murciano de Salud, se les registrará con el tipo específico "Extranjero Urgente No Asegurado" (UNA). Al efecto se les facilitará un impreso de solicitud de asistencia donde se informará al usuario de la inclusión de sus datos en la BDU.

#### **Segunda: Asistencia al embarazo, parto y postparto.**

Estas usuarias serán registradas en la en la BDU del Servicio Murciano de Salud. Se las registrará con el tipo específico "Gestante No Asegurada" (GNA).

Será gratuita la asistencia sanitaria al embarazo, parto y postparto.

#### **Tercera: Asistencia sanitaria a extranjeros menores de 18 años sin permiso de residencia.**

Entrarán por esta vía aquellos menores extranjeros sin permiso de residencia que no obtengan la acreditación del derecho por el INSS.

Estos menores serán registrados en la en la BDU del Servicio Murciano de Salud. Se les registrará con el tipo específico "Menor No Asegurado" (MNA).

#### **Cuarta: Acreditación del reconocimiento como usuarios de la sanidad pública de la Región de Murcia.**

1. A estos usuarios no se les facilitará tarjeta sanitaria individual, aunque sí se les asignarán profesionales, en su caso, y previa acreditación de que se encuentran incluidos en alguno de los supuestos que lo permiten, se les expedirá un documento que les acreditará como usuarios del Servicio Murciano de Salud.

2. El documento acreditativo señalará la modalidad de asistencia sanitaria y su periodo de validez, se expedirá en los siguientes casos:

a) Asistencia sanitaria de urgencias por enfermedad grave o accidente: se expedirá el documento acreditativo cuando la asistencia se deba prolongar más de una semana desde la primera atención de urgencias, el periodo de validez será el estimado por el facultativo como de duración del proceso médico determinante de la asistencia de urgencias. Junto con el informe médico se expedirá un documento indicando la necesidad de seguimiento en atención primaria.

Dicho periodo tendrá una duración máxima de tres meses siendo prorrogable a su vencimiento por otros tres meses. Cuando la duración exceda de seis meses cada nueva prórroga de tres meses requerirá informe favorable de la Dirección General de Asistencia Sanitaria.

En el documento acreditativo se indicará "sólo válido para el proceso médico que motiva la urgencia".

b) Asistencia al embarazo, parto y posparto: Se expedirá con validez desde la constatación del embarazo hasta tres meses después de la fecha probable de parto, que se calculará en función del informe médico.

c) Para los extranjeros menores de 18 años: Se expedirá con validez anual hasta el primer año de edad, a partir del primer año de edad se expedirá por cuatro años renovable hasta la mayoría de edad.

La renovación se solicitará en el Centro de Salud y se deberá acreditar la identidad y residencia del menor en la Región de Murcia.

Transcurrido el plazo de validez sin que se solicite la renovación, el menor será dado de baja en la base de datos del SMS.

Si el menor dado de baja por falta de renovación precisara asistencia sanitaria, esta le será facilitada tramitando nueva alta en la base de datos de usuarios del SMS, debiendo presentarse el empadronamiento en la Región de Murcia, para la efectividad del alta.

3. El documento acreditativo del derecho a asistencia sanitaria deberá presentarse en el momento de acceder a los centros y servicios sanitarios, junto con el documento acreditativo de su identidad.

4. La persona titular del documento o su representante podrá solicitar los cambios que sean precisos o las reposiciones por pérdida o deterioro, en las condiciones normativas vigentes en cada momento.

#### **Quinta: Comunicación y control de las modificaciones en las circunstancias que dieron lugar a la prestación de la asistencia sanitaria**

1. Las personas que tengan regularizada su situación en relación con la asistencia sanitaria en alguna de las modalidades anteriormente citadas constarán en la Base de Datos de Usuarios y deberán comunicar al Servicio Murciano de Salud cualquier modificación de las circunstancias personales, familiares y de residencia que puedan suponer la extinción de la prestación de asistencia sanitaria por incumplimiento de los requisitos, en el plazo máximo de un mes, contado desde el momento en que dicha modificación se produzca.

2. El incumplimiento de esta obligación o la comunicación inexacta o fraudulenta de los datos proporcionados puede dar lugar a la variación o extinción de la prestación de la asistencia sanitaria.

Todo ello sin afectar a la obligación del interesado de reintegrar al Servicio Murciano de Salud, cuando proceda, el coste de las prestaciones obtenidas



indebidamente con posterioridad al momento en que debería variarse o extinguirse la prestación de la asistencia sanitaria por estas modalidades.

3. El Servicio Murciano de Salud podrá comprobar que se siguen cumpliendo las condiciones que dieron lugar a la prestación de la asistencia sanitaria requiriendo documentación al propio interesado, o mediante los controles que puedan llevar a cabo, derivados de los cruces periódicos de datos con las mutualidades públicas, con el padrón y con el Sistema Nacional de Salud.

**Sexta: Entrada en vigor.**

La presente Instrucción será aplicable en el ámbito del Servicio Murciano de Salud y entrará en vigor al día siguiente de su publicación en el BORM.

En Murcia, a 31 de julio de 2014.—El Director Gerente del Servicio Murciano de Salud, Manuel Ángel Moreno Valero.