

El pasado 5 de agosto de 2012, entró en vigor el Real Decreto 1192/2012, de 3 de agosto (BOE de 4 de agosto), por el que se regula la condición de asegurado y de beneficiario a efectos de la asistencia sanitaria en España, con cargo a fondos públicos, a través del Sistema Nacional de Salud, estableciendo el procedimiento para el reconocimiento de esa condición por parte del Instituto Nacional de la Seguridad Social o, en su caso, del Instituto Social de la Marina, y los mecanismos para su control y extinción, completándose lo anterior con siete disposiciones adicionales donde se “regulan” supuestos especiales de prestación de asistencia sanitaria, a lo que se añade una modificación del Real Decreto 240/2007, de 16 de febrero, al objeto de regular la comprobación del mantenimiento de las condiciones del derecho de residencia en España de ciudadanos de los Estados miembros de la Unión Europea y de otros Estados parte en el Acuerdo sobre el Espacio Económico Europeo.

Mientras asociaciones de inmigrantes calificaron de insolidario el Real Decreto y consideraron «muy preocupante» e «indignante» que, supuestamente, el Gobierno pretenda ahora imponer una póliza sanitaria a los «sin papeles», expresando algunas su rechazo frontal, como la Federación Estatal de Asociaciones de Inmigrantes y Refugiados en España (Ferine), que ha destacado que se trata de «poner precio a la salud y a la vida», otros colectivos como el de Abogados, a través de la Mutualidad de la Abogacía, mostraban su satisfacción, al modificar el nuevo texto el Real Decreto-Ley 16/2012, de 20 de abril, que dejaba sin resolver la situación de un número importante de españoles que quedaban excluidos por no ajustarse a la condición de ‘asegurado’, definido por el Gobierno inicialmente como los afiliados a la Seguridad Social. Entre estos casos, señala, “quedaban fuera los jóvenes mayores de 26 años que permanecían todavía bajo la unidad familiar, así como aquellos otros españoles residentes excluidos del sistema por la Disposición Adicional 6ª de la Ley General de Salud pública aprobada en octubre de 2011, es decir, los profesionales no afiliados a la Seguridad Social”, como era el caso de los Abogados y otros profesionales, incluidos Médicos, acogidos a sus mutualidades de previsión social alternativas a la Seguridad Social.



Lo que en el caso por ejemplo de los Abogados la nueva regulación es especialmente positiva, señaladamente para los jóvenes que inician el ejercicio de su profesión, que en el momento de tener que decidir su afiliación entre la Seguridad Social o a la mutualidad se encontraban hasta ahora con que si elegían ésta carecían de asistencia sanitaria, derecho que a partir de ahora queda reconocido, a pesar de que se contemple todavía una situación de discriminación al considerar fuera del derecho universal a la sanidad pública a los no afiliados a la Seguridad Social que tengan ingresos por encima de 100.000 euros.

Hasta ahora en España, desde la aprobación de la Ley de Extranjería del año 2000, (Ley Orgánica 2/2009, de 11 de diciembre, de reforma de la Ley Orgánica 4/2000, de 11 de enero, sobre derechos y libertades de los extranjeros en España y su integración social) ,los inmigrantes irregulares o ilegales entendiendo como tales la migración de personas través de nuestras fronteras sin atender los requerimientos legales de nuestro país, han tenido acceso a todo tipo de atención sanitaria en las mismas condiciones o incluso mejores (véase el caso citado de los Abogados) que los regulares o que los nacionales, con la única condición de su empadronamiento previo.

El Real Decreto-ley 16/2012, de 20 de abril, de medidas urgentes para garantizar la sostenibilidad del Sistema Nacional de Salud y mejorar la calidad y seguridad de sus prestaciones ha permitido, mediante la modificación de la Ley 16/2003, de 28 de mayo, superar un vacío normativo que ponía en riesgo la sostenibilidad del Sistema Nacional de Salud, completando el marco normativo vigente, estableciendo un régimen jurídico más adecuado que permite definir los supuestos de acceso al derecho a la asistencia sanitaria pública, a través de las figuras del asegurado y del beneficiario, y regular un mecanismo de reconocimiento de dicha condición que resulte de aplicación tanto a los españoles como a los ciudadanos

de otras nacionalidades.