

22 de octubre de 2025

**INFORME SOBRE EL PROYECTO DE REAL DECRETO POR
EL QUE SE REGULA EL RECONOCIMIENTO Y EL
CONTROL DE DERECHO A LA PROTECCIÓN DE LA
SALUD Y A LA ATENCIÓN SANITARIA CON CARGO A
FONDOS PÚBLICOS EN LOS SUPUESTOS PREVISTOS EN
EL ARTÍCULO 3 TER DE LA LEY 16/2003, DE 28 DE MAYO,
DE COHESIÓN Y CALIDAD DEL SISTEMA NACIONAL DE
SALUD**

ÍNDICE

Introducción.....	2
Disposición final primera. Modificación del Real Decreto 8/2008, de 11 de enero, por el que se regula la prestación por razón de necesidad a favor de los españoles residentes en el exterior y retornados.....	4
1. Eliminación de la referencia a “españoles de origen”.....	4
2. Reconocimiento del derecho a asistencia sanitaria para los familiares, incluso sin acompañamiento del titular.....	5
3. Ampliación del concepto de “familiares” beneficiarios.....	6
4. Revisión del criterio de discapacidad para descendientes mayores de 26 años.....	7
Otras consideraciones.....	8
5. Extensión del plazo de validez de la cobertura sanitaria.....	8
6. Clarificación del alcance de la cobertura sanitaria.....	8
7. Tramitación digital del proceso de solicitud y acceso a la asistencia sanitaria.....	9
8. Seguimiento y evaluación del impacto de la norma.....	10
9. Acceso a la historia clínica digital entre CCAA.....	11
10. Aceptación de domicilios transitorios como válidos para el registro en centros de atención primaria.....	12
11. Revisión del convenio especial para trabajadores de organismos internacionales en el exterior.....	12

Introducción

Este informe recoge observaciones y propuestas de mejora al borrador del **Proyecto de Real Decreto por el que se regula el reconocimiento y control del derecho a la protección de la salud y a la atención sanitaria con cargo a fondos públicos en los supuestos previstos en el artículo 3 ter de la Ley 16/2003, de 28 de mayo, de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud** por parte del Consejo General de la Ciudadanía Española en el Exterior (CGCEE).

Desde el Consejo General de la Ciudadanía Española en el Exterior (CGCEE), valoramos positivamente el proyecto de Real Decreto impulsado por el Ministerio de Sanidad, que amplía el derecho a la protección de la salud con cargo a fondos públicos a las personas españolas de origen residentes en el exterior durante sus desplazamientos temporales a España, así como a sus familiares acompañantes.

Esta norma representa un avance significativo en la equidad del sistema sanitario español, al corregir una limitación histórica que restringía este derecho únicamente a pensionistas y trabajadores. Valoramos especialmente la ampliación del ámbito subjetivo de aplicación de esta medida, que extiende el derecho a la asistencia sanitaria a quienes, por diversas razones, no han podido acceder a un empleo formal en el país de residencia, como pueden ser personas dedicadas al cuidado del hogar, jóvenes en búsqueda de oportunidades o personas en situación de vulnerabilidad.

Consideramos que esta medida fortalece el principio de universalidad del Sistema Nacional de Salud y responde a una demanda reiterada de la ciudadanía española en el exterior, que hasta ahora se encontraba en una situación de desprotección durante sus estancias temporales en España.

No obstante, tras el análisis del texto del borrador, desde el CGCEE consideramos que aún existen aspectos que pueden ser mejorados para garantizar una aplicación más inclusiva, coherente con el marco jurídico vigente y respetuosa con los principios constitucionales de igualdad y no discriminación.

En particular, proponemos:

- La eliminación de la referencia a “españoles de origen” para incluir a todas las personas con nacionalidad española residentes en el exterior.
- La ampliación del concepto de “familiares” beneficiarios.
- La posibilidad de que los familiares puedan acceder a la asistencia sanitaria incluso sin acompañar al titular.

- La revisión de criterios de discapacidad para evitar desigualdades por país de residencia.

Asimismo, formulamos una serie de propuestas adicionales orientadas a mejorar la operatividad, claridad y alcance de la norma:

- Extender el plazo de validez de la cobertura sanitaria a un máximo de seis meses, sin necesidad de prórrogas intermedias.
- Aclarar el alcance de la cobertura sanitaria, especificando si incluye atención primaria, tratamientos y medicamentos.
- Permitir la tramitación digital completa del proceso, con interoperabilidad entre administraciones.
- Establecer un mecanismo de seguimiento mediante informe anual sobre la aplicación de la norma.
- Facilitar el acceso a la historia clínica digital entre comunidades autónomas.
- Aceptar domicilios transitorios como válidos para el registro en centros de atención primaria.
- Revisar el convenio especial de Seguridad Social para trabajadores de organismos internacionales, simplificando su acceso a la asistencia sanitaria.

Estas propuestas se detallan a continuación, con el objetivo de contribuir a una norma más justa, clara y eficaz, que refuerce el principio de universalidad del Sistema Nacional de Salud.

Disposición final primera. Modificación del Real Decreto 8/2008, de 11 de enero, por el que se regula la prestación por razón de necesidad a favor de los españoles residentes en el exterior y retornados.

1. Eliminación de la referencia a “españoles de origen”

Propuesta:

Modificar el artículo 26 del Real Decreto 8/2008 para que se refiera a “españoles residentes en el exterior” en lugar de “españoles de origen”.

Justificación:

La Ley 40/2006, de 14 de diciembre, del Estatuto de la Ciudadanía Española en el Exterior, establece en su artículo 2.1.a qué será de aplicación “a quienes ostenten la nacionalidad española y residan fuera del territorio nacional”, sin limitar el derecho a quienes sean “de origen”. Esta distinción introduce una discriminación injustificada que no se compadece con el principio de igualdad recogido en el artículo 14 de la Constitución Española.

Además, ni la Ley 16/2003, de 28 de mayo, de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud, ni el Real Decreto-Ley 7/2018, de 27 de julio, sobre el acceso universal al Sistema Nacional de Salud, hacen mención alguna a los supuestos contenidos en esta disposición adicional del proyecto, más allá de la referencia en la exposición de motivos del Real Decreto-Ley 7/2018, al Real Decreto 8/2008, de 11 de enero, por el que regula la prestación de necesidad a favor de los españoles residentes en el exterior y retornados y a la consideración en el artículo 3 de la Ley 16/2003 a los desplazamientos temporales y atención sanitaria de los beneficiarios de los reglamentos comunitarios de coordinación de sistemas de Seguridad Social, que no es el supuesto que se regula en el proyecto y estableciendo una discriminación, a nuestro juicio, que no se compadece con la obligación establecida en el artículo 14 de la Constitución Española.

Consideramos que en la modificación del artículo 26.1 y siguientes del Real Decreto 8/2008, debería considerarse la posibilidad de eliminar la limitación del derecho a las personas españolas de origen, a fin de extender el derecho, cuando no esté cubierto por otras normas, a todas las personas de nacionalidad española en sus desplazamientos temporales a España y sus familiares. Modificación que habría de incorporarse a la Disposición adicional primera del Real Decreto 1192/2012 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.

Redacción sugerida:

Modificar el encabezado y el contenido del artículo 26 para que diga:

“Artículo 26. Asistencia sanitaria para españoles residentes en el exterior desplazados temporalmente al territorio nacional y para sus familiares.”

2. Reconocimiento del derecho a asistencia sanitaria para los familiares, incluso sin acompañamiento del titular

Propuesta:

Sustituir las referencias a “los familiares que les acompañen” por “sus familiares”, permitiendo que los familiares de españoles residentes en el exterior puedan acceder a la asistencia sanitaria en España durante sus desplazamientos, incluso si el titular no se encuentra presente.

Justificación:

La redacción actual limita el acceso a la asistencia sanitaria a los familiares que acompañen físicamente al titular en su desplazamiento, lo que excluye situaciones frecuentes en las que los familiares viajan por separado. Esta limitación contradice el espíritu de protección familiar recogido en el Real Decreto 1192/2012, disposición adicional segunda, supuesto B, que contempla el acceso de familiares de pensionistas o personas con Convenio Especial, aunque el titular no esté presente.

Además, una vez reconocido el derecho del titular, sus beneficiarios deberían poder ejercerlo de forma autónoma, sin depender de la simultaneidad del desplazamiento. Esta modificación facilitaría el acceso efectivo a la asistencia sanitaria y evitaría situaciones de desprotección injustificada.

Redacción sugerida:

Modificar el artículo 26.2 para que diga:

“Los familiares de los españoles residentes en el exterior tendrán igualmente derecho a la asistencia sanitaria en España, a través del Sistema Nacional de Salud, cuando, de

acuerdo con las disposiciones de Seguridad Social española, o las normas o Convenios internacionales de Seguridad Social establecidos al efecto, estos familiares no tuvieran prevista esta cobertura.”

3. Ampliación del concepto de “familiares” beneficiarios

Propuesta:

Ampliar el concepto de “familiares” con derecho a asistencia sanitaria, incluyendo no sólo al cónyuge, pareja estable o pareja de hecho y descendientes, sino también a ascendientes y hermanos tanto de la persona española como de su cónyuge o pareja.

Justificación:

El Real Decreto 240/2007, sobre entrada, libre circulación y residencia en España de ciudadanos de la UE y del EEE, contempla la figura de la “familia extensa”, que incluye ascendientes y hermanos en situaciones de estancia temporal. Asimismo, el Real Decreto 1155/2024, en sus artículos 93 y siguientes, reconoce un modelo de familia más amplio en el contexto de residencia temporal de familiares de personas con nacionalidad española.

Sin embargo, el proyecto de Real Decreto mantiene una definición restrictiva de “familiares”, limitándola al cónyuge, pareja de hecho y descendientes menores de 26 años o con discapacidad reconocida. Esta limitación excluye a familiares que, en la práctica, pueden depender económicamente o convivir con la persona española residente en el exterior, generando situaciones de desprotección y desigualdad.

La ampliación propuesta permitiría una aplicación más coherente con el marco normativo vigente y con la realidad social de las familias españolas en el exterior, reforzando el principio de protección familiar y el acceso equitativo a la asistencia sanitaria.

Redacción sugerida:

Incluida en el punto 4, ya que este también afecta al articulado del 26.3.b)

4. Revisión del criterio de discapacidad para descendientes mayores de 26 años

Propuesta:

Sustituir el requisito de “discapacidad reconocida en un grado igual o superior al 65%” por una formulación más flexible que contemple situaciones de dependencia por enfermedad o discapacidad, independientemente del grado reconocido.

Justificación:

El requisito actual de una discapacidad reconocida en grado igual o superior al 65% puede generar discriminaciones por país de residencia, ya que los sistemas de evaluación y reconocimiento de discapacidad varían significativamente entre países. Esto puede dejar fuera a personas que, en la práctica, son dependientes y no pueden proveer sus necesidades, pero no alcanzan el umbral administrativo exigido o no tienen acceso a un sistema de reconocimiento formal.

Además, este criterio contradice el espíritu del Real Decreto, que busca eliminar lagunas de cobertura y garantizar el acceso a la asistencia sanitaria en situaciones de necesidad. La propuesta busca una redacción más inclusiva y coherente con el principio de equidad, permitiendo el acceso a descendientes mayores de 26 años que, por razones de salud, no puedan valerse por sí mismos.

Redacción sugerida:

Modificar el artículo 26.3.b) para que diga:

“Los descendientes, ascendientes y hermanos de la persona indicada en el apartado 1 d o los de su cónyuge o pareja de hecho, que estén a cargo de aquéllas y sean menores de 26 años o mayores de dicha edad que, por razones de enfermedad o discapacidad, no puedan proveer sus necesidades y sean declarados dependientes.”

Otras consideraciones

5. Extensión del plazo de validez de la cobertura sanitaria

Propuesta:

Modificar el plazo de validez de la cobertura sanitaria en territorio nacional, actualmente establecido en “tres meses, prorrogables otros tres”, para que sea directamente de hasta seis meses, sin necesidad de solicitar prórrogas desde España.

Justificación:

El sistema actual obliga a los beneficiarios a realizar un nuevo trámite para solicitar la prórroga, lo que puede generar riesgos administrativos si esta no se resuelve a tiempo, dejando a la persona en un limbo jurídico sin acceso garantizado a la asistencia sanitaria. Esta situación es especialmente problemática para personas en situación de vulnerabilidad o con tratamientos en curso.

La modificación propuesta permitiría una mayor seguridad jurídica y una gestión más eficiente, evitando trámites innecesarios y facilitando la planificación sanitaria de los desplazamientos temporales. Esta mejora requeriría la adaptación de las Instrucciones y Procedimientos del Instituto Nacional de la Seguridad Social (INSS) y del Ministerio de Inclusión, Seguridad Social y Migraciones, en relación con la gestión de la Disposición Adicional Primera del Real Decreto 1192/2012.

6. Clarificación del alcance de la cobertura sanitaria

Propuesta:

Aclarar expresamente si el derecho a la asistencia sanitaria reconocido por el Real Decreto incluye únicamente atención urgente o también tratamientos médicos, seguimiento clínico y acceso a medicamentos, tanto para el titular como para sus beneficiarios designados.

Justificación:

El texto del proyecto de Real Decreto no especifica con claridad el alcance de la cobertura sanitaria, lo que puede generar confusión entre los beneficiarios y entre los profesionales sanitarios encargados de aplicar la norma. Esta ambigüedad puede dar lugar a

interpretaciones restrictivas que limiten el acceso a servicios esenciales como atención primaria, tratamientos continuados o farmacoterapia.

La Ley 16/2003, de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud, establece que la atención sanitaria debe ser integral, incluyendo prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación. Por tanto, es necesario que el Real Decreto especifique si esta cobertura se extiende a todas las prestaciones incluidas en la cartera de servicios del SNS o si se limita a situaciones de urgencia.

Redacción sugerida:

Incluir un apartado específico en el artículo 26 o en una disposición adicional que indique:

“La asistencia sanitaria reconocida en virtud de este artículo incluirá, cuando no esté cubierta por otras normas o convenios internacionales, el acceso a los servicios contemplados en la cartera común básica del Sistema Nacional de Salud, incluyendo atención primaria, especializada, seguimiento clínico y prestación farmacéutica, salvo exclusiones expresamente previstas.”

7. Tramitación digital del proceso de solicitud y acceso a la asistencia sanitaria

Propuesta:

Incluir expresamente en el Real Decreto la posibilidad de realizar todo el proceso de forma electrónica, desde la solicitud inicial hasta la verificación del derecho y el seguimiento de citas médicas, mediante la interoperabilidad entre el INSS, los consulados y los servicios autonómicos de salud.

Justificación:

La digitalización del procedimiento es esencial para garantizar el acceso ágil y seguro a la asistencia sanitaria por parte de la ciudadanía española en el exterior. La Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas, establece en sus artículos 14, 16 y 26 el derecho y la obligación de relacionarse electrónicamente con las administraciones públicas, el uso de registros electrónicos y la gestión del expediente administrativo electrónico.

Asimismo, la Ley 40/2015, de Régimen Jurídico del Sector Público, en su artículo 155, promueve la interoperabilidad de los sistemas electrónicos para facilitar el ejercicio de derechos y el cumplimiento de deberes. La coordinación entre el INSS, los consulados y los servicios autonómicos permitiría una gestión más eficiente, transparente y accesible, especialmente para quienes residen en países con dificultades de desplazamiento físico o barreras administrativas.

Redacción sugerida:

Incluir una disposición adicional que indique:

“El procedimiento de solicitud, verificación y seguimiento del derecho a la asistencia sanitaria podrá realizarse íntegramente por medios electrónicos, conforme a lo dispuesto en la Ley 39/2015 y la Ley 40/2015, garantizando la interoperabilidad entre el Instituto Nacional de la Seguridad Social, los consulados españoles y los servicios de salud de las comunidades autónomas.”

8. Seguimiento y evaluación del impacto de la norma

Propuesta:

Establecer un mecanismo de seguimiento mediante la publicación de un informe anual sobre la aplicación de la norma y sus beneficiarios, en colaboración entre el Ministerio de Asuntos Exteriores, Unión Europea y Cooperación, el Ministerio de Inclusión, Seguridad Social y Migraciones, y el Ministerio de Sanidad.

Justificación:

El artículo 25 de la Ley 40/2006, del Estatuto de la Ciudadanía Española en el Exterior, establece que el MAEC debe elaborar un informe anual sobre la situación de los españoles en el exterior. Este marco legal permite incorporar un estudio estadístico sobre el impacto real de la asistencia sanitaria en España para ciudadanos residentes en el exterior durante sus desplazamientos temporales.

Este seguimiento permitiría evaluar la eficacia de la norma, detectar posibles barreras de acceso, identificar colectivos especialmente vulnerables y mejorar la planificación de recursos sanitarios. Además, contribuiría a la transparencia institucional y al diseño de futuras políticas públicas basadas en evidencia.

Redacción sugerida:

Incluir una disposición adicional que indique:

“El Ministerio de Inclusión, Seguridad Social y Migraciones, en colaboración con el Ministerio de Sanidad, elaborará un informe anual sobre la aplicación del presente Real Decreto, incluyendo datos estadísticos sobre beneficiarios, tipo de prestaciones recibidas y evaluación del impacto en la ciudadanía española residente en el exterior.”

9. Acceso a la historia clínica digital entre CCAA

Propuesta:

Facilitar el acceso a la historia clínica digital del paciente entre comunidades autónomas, para evitar que los españoles en el exterior tengan que repetir trámites o solicitudes médicas durante un mismo viaje a España.

Justificación:

La Ley 41/2002, de 14 de noviembre, básica reguladora de la autonomía del paciente, establece en su artículo 18 el derecho de acceso a la historia clínica. Además, el Real Decreto 1093/2010 aprueba el Conjunto Mínimo de Datos de los Informes Clínicos (CMDIC), que permite la compatibilidad de documentos clínicos clave entre los centros del Sistema Nacional de Salud (SNS).

La interoperabilidad de la Historia Clínica Digital del SNS (HCD-SNS) es esencial para garantizar una atención médica continua y eficaz, especialmente en casos de desplazamientos temporales. La falta de acceso compartido entre comunidades autónomas puede generar duplicidad de pruebas, pérdida de información clínica relevante y retrasos en la atención.

Redacción sugerida:

Incluir una disposición adicional que indique:

“Las comunidades autónomas y el Instituto Nacional de Gestión Sanitaria facilitarán el acceso a la historia clínica digital de los beneficiarios del presente Real Decreto, conforme a lo establecido en la Ley 41/2002 y el Real Decreto 1093/2010, garantizando la interoperabilidad de los datos clínicos a través de la Historia Clínica Digital del Sistema Nacional de Salud.”

10. Aceptación de domicilios transitorios como válidos para el registro en centros de atención primaria

Propuesta:

Valorar que el domicilio en España de los beneficiarios del servicio de asistencia sanitaria temporal pueda ser transitorio (hotel, apart-hotel, B&B, etc.), y que el Instituto Nacional de la Seguridad Social (INSS) lo acepte como válido para el registro en los centros de atención primaria (CAP).

Justificación:

Durante sus desplazamientos temporales a España, muchas personas residentes en el exterior no disponen de un domicilio fijo, sino que se alojan en establecimientos turísticos o temporales. Sin embargo, los centros de atención primaria suelen regirse por el criterio de proximidad al área de residencia, lo que puede impedir el acceso a la atención si el domicilio no está registrado o no es aceptado por el sistema.

Reconocer como válidos estos domicilios transitorios permitiría que los beneficiarios estén correctamente asignados a un centro de salud, evitando demoras, rechazos o descoordinación en la atención médica. Esta medida es coherente con el principio de universalidad y accesibilidad del Sistema Nacional de Salud.

Redacción sugerida:

Incluir una disposición adicional que indique:

“Durante los desplazamientos temporales a España, se considerarán válidos como domicilio a efectos de asignación de centro de atención primaria aquellos alojamientos transitorios debidamente acreditados, tales como hoteles, residencias temporales o similares, siempre que se encuentren en el área geográfica de prestación del servicio.”

11. Revisión del convenio especial para trabajadores de organismos internacionales en el exterior

Propuesta:

Simplificar el procedimiento de acceso a la asistencia sanitaria para trabajadores españoles en el exterior vinculados a organismos internacionales, regulado actualmente por la Orden TAS/2865/2003 y el Real Decreto 2805/1979, permitiendo que el reconocimiento del derecho se realice mediante la presentación del modelo TA.0040, certificado de empleo en el organismo internacional y documento de identidad o pasaporte.

Justificación:

Los trabajadores de organismos internacionales no disponen de Tarjeta Sanitaria Europea (TSE) ni pueden acogerse a los convenios bilaterales de Seguridad Social. Su situación se regula por un mecanismo especial que suele ser complejo, poco conocido y lento en su tramitación, lo que genera inseguridad jurídica y dificultades de acceso a la asistencia sanitaria durante sus visitas temporales a España.

La simplificación del procedimiento permitiría una gestión más ágil y eficaz, garantizando el acceso a la sanidad pública sin demoras innecesarias. Además, facilitaría la coordinación entre el Ministerio de Asuntos Exteriores, Unión Europea y Cooperación, el INSS y los servicios de salud, en línea con los principios de eficiencia y buena administración.

Redacción sugerida:

Incluir una disposición adicional que indique:

“Los trabajadores españoles en el exterior vinculados a organismos internacionales podrán acceder a la asistencia sanitaria durante sus desplazamientos temporales a España mediante la presentación del modelo TA.0040, certificado de empleo expedido por el organismo internacional y refrendado por el Ministerio de Asuntos Exteriores, Unión Europea y Cooperación, junto con documento de identidad o pasaporte. El procedimiento se simplificará conforme a lo dispuesto en la normativa vigente sobre convenios especiales de la Seguridad Social.”

A 22 de octubre de 2025,

La Presidenta del Consejo General de la Ciudadanía Española en el Exterior
Fdo.: Violeta Alonso Peláez