



LEGISLACIÓN CONSOLIDADA

Real Decreto 180/2026, de 11 de marzo, por el que se regula el reconocimiento del derecho a la protección de la salud y a la atención sanitaria con cargo a fondos públicos de las personas extranjeras que encontrándose en España no tengan su residencia legal en el territorio español.

Ministerio de la Presidencia, Justicia y Relaciones con las Cortes
«BOE» núm. 63, de 12 de marzo de 2026
Referencia: BOE-A-2026-5714

ÍNDICE

<i>Preámbulo</i>	3
<i>Artículos</i>	5
Artículo 1. Objeto.	5
Artículo 2. Documentación a aportar para obtener el reconocimiento del derecho a la protección de la salud y a la atención sanitaria con cargo a fondos públicos para personas extranjeras que encontrándose en España no tengan residencia legal en el territorio español.	5
Artículo 3. Procedimiento para solicitar el reconocimiento del cumplimiento de los criterios para el reconocimiento del derecho a la protección de la salud y a la atención sanitaria con cargo a fondos públicos para personas extranjeras que encontrándose en España no tengan residencia legal en el territorio español.	7
Artículo 4. Colectivos de especial protección.	8
<i>Disposiciones adicionales</i>	9
Disposición adicional primera. Modelo de declaración responsable para la acreditación del cumplimiento de los requisitos recogidos en este real decreto.	9
Disposición adicional segunda. Informe de acreditación de especial vulnerabilidad.	9
Disposición adicional tercera. Colaboración de las instituciones con las personas en estado de necesidad en la tramitación de las solicitudes.	9
Disposición adicional cuarta. Accesibilidad de los procedimientos de solicitud del reconocimiento del derecho a la asistencia sanitaria.	9
Disposición adicional quinta. Protección de datos.	9

BOLETÍN OFICIAL DEL ESTADO
LEGISLACIÓN CONSOLIDADA

Disposición adicional sexta. Asistencia sanitaria a las personas con discapacidad.	9
Disposición adicional séptima. Identificación personal y gestión de datos clínicos de las personas extranjeras no registradas ni autorizadas como residentes en España y a los colectivos de especial protección recogidos en el artículo 4.	10
<i>Disposiciones transitorias</i>	10
Disposición transitoria única. Periodo mínimo para el acceso a la lista de espera de trasplantes de las personas extranjeras a las que se refiere el artículo 3 ter de la Ley 16/2003, de 28 de mayo.. . . .	10
<i>Disposiciones derogatorias</i>	10
Disposición derogatoria única. Derogación normativa.. . . .	10
<i>Disposiciones finales</i>	10
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.	10
Disposición final segunda. Modificación del Real Decreto 1506/2012, de 2 de noviembre, por el que se regula la cartera común suplementaria de prestación ortoprotésica del Sistema Nacional de Salud y se fijan las bases para el establecimiento de los importes máximos de financiación en prestación ortoprotésica.	12
Disposición final tercera. Título competencial.	13
Disposición final cuarta. Facultad de desarrollo.	13
Disposición final quinta. Entrada en vigor.	13
ANEXO. Declaración responsable para el reconocimiento del derecho a la protección de la salud y a la atención sanitaria a cargo de fondos públicos	13

TEXTO CONSOLIDADO
Última modificación: sin modificaciones

La Constitución Española de 1978, en su artículo 43.1, reconoce el derecho a la protección de la salud, encomendando a los poderes públicos organizar y tutelar la salud pública a través de medidas preventivas y de las prestaciones y servicios necesarios. La Constitución Española, también, en su artículo 149.1.16.^a reconoce que el Estado tiene las competencias exclusivas en materia de sanidad exterior, bases y coordinación general de la sanidad y legislación sobre productos farmacéuticos.

Desde los inicios de lo que ahora es el Sistema Nacional de Salud, este se ha caracterizado por un crecimiento constante de la cobertura sanitaria en cuanto a la población con derecho a la atención sanitaria en el sistema público, avanzando hacia la universalidad de la misma. Dicha universalidad es uno de los principios fundamentales de nuestro sistema sanitario, como se recoge en la Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad, la Ley 16/2003, de 28 de mayo, de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud, y la Ley 33/2011, de 4 de octubre, General de Salud Pública.

La tendencia creciente a incorporar a más grupos de población en la cobertura sanitaria dentro del Sistema Nacional de Salud se vio truncada en el año 2012 con la aprobación del 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, que retiró el derecho a la atención sanitaria a las personas incluidas en algunos grupos de población, siendo el más significativo el de las personas migrantes en situación irregular, limitando su acceso al sistema sanitario a las personas menores de dieciocho años y, restringiendo el acceso al resto de este colectivo al ámbito de la atención urgente y a la asistencia al embarazo, parto y postparto.

Con posterioridad a la aprobación de dicho texto, se identificaron múltiples casos de necesidades sanitarias no cubiertas ligadas a la situación de exclusión sanitaria inducida por el Real Decreto-ley 16/2012, de 20 de abril, especialmente en población migrante en situación irregular. La exclusión de la asistencia sanitaria de determinados colectivos, como el de la población migrante, provoca situaciones de desprotección ante problemas de salud que generan desigualdades de salud en el conjunto de la población. Además, dicha exclusión no supone un uso más eficiente de los recursos sanitarios al permitir únicamente el uso de los servicios ante situaciones de urgencia, impidiendo un mejor control y seguimiento de las enfermedades a través de la atención primaria que reduzca las complicaciones y los ingresos evitables. La financiación del sistema sanitario a través de impuestos implica que las personas migrantes que residen en nuestro país contribuyen también al sostenimiento del Sistema Nacional de Salud. Por último, desde un punto de vista ético y de justicia, la protección a la salud y la atención a las personas en una situación de vulnerabilidad por una enfermedad, independientemente de sus características personales o sociales, debería ser un principio que guíe las actuaciones de los poderes públicos para mejorar la salud de la población en su conjunto.

En el año 2018, se aprobó el Real Decreto-ley 7/2018, de 27 de julio, sobre el acceso universal al Sistema Nacional de Salud. En su artículo primero se modificaron varios artículos de la Ley 16/2003, de 28 de mayo, que permitió recuperar la senda del crecimiento en la proporción de población con cobertura sanitaria en el Sistema Nacional de Salud, mediante un sistema de reconocimiento del derecho a la atención sanitaria basado en la residencia en España, reconociendo el derecho a la protección de la salud y a la atención sanitaria a las personas no registradas ni autorizadas como residentes en España en las mismas condiciones que las personas con nacionalidad española, según lo establecido en el artículo 3 ter.1.

Sin embargo, tras la publicación y entrada en vigor del Real Decreto-ley 7/2018, de 27 de julio, se ha podido observar la persistencia de situaciones de falta de homogeneidad en la aplicación de dicha norma en los diferentes territorios, así como la presencia de barreras administrativas añadidas a los elementos señalados en la ley para el reconocimiento del derecho a la protección de la salud y a la atención sanitaria. Estos hechos, además, han sido

ratificados por colectivos pertenecientes a la sociedad civil y que trabajan en el ámbito de la inclusión sanitaria de la población migrante.

Por las razones expuestas anteriormente, se procede a desarrollar con carácter reglamentario la regulación del reconocimiento del derecho a la protección de la salud y a la atención sanitaria con cargo a fondos públicos en las condiciones contempladas en la Ley 16/2003, de 28 de mayo, a raíz de la modificación llevada a cabo por el citado real decreto-ley, en el caso de las personas extranjeras que encontrándose en España no tengan su residencia legal en el territorio español.

Por otro lado, se pretende ampliar 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 al territorio español y los familiares que les acompañen, cuando, de acuerdo con lo dispuesto en los reglamentos comunitarios de coordinación de sistemas de Seguridad Social o los convenios bilaterales que comprendan la prestación de asistencia sanitaria, no tuvieran prevista esta cobertura. En el momento actual, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 26 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, únicamente tienen derecho a la asistencia sanitaria los pensionistas o trabajadores. Por tanto, las personas que no han conseguido un trabajo en el exterior no tienen derecho a la asistencia sanitaria con cargo a fondos públicos durante sus desplazamientos en España.

Esta norma regula el procedimiento para el reconocimiento del derecho a la asistencia sanitaria con fondos públicos, sin la exigencia de un mínimo de antigüedad, de manera que se garantiza la homogeneidad en la efectividad del derecho a la protección a la salud. Asimismo, se amplía el derecho a la asistencia sanitaria para un colectivo de población (personas españolas de origen residentes en el exterior que no trabajan) que actualmente no está incluida.

Asimismo, se ha constatado que las personas con discapacidad y sus familias, por razón de su particular situación de vulnerabilidad y sus mayores necesidades sanitarias, se ven desproporcionadamente afectadas por la falta de homogeneidad territorial y las barreras burocráticas en el acceso a la salud. Por ello, este real decreto persigue también garantizar que la universalidad del sistema sea plenamente inclusiva, atendiendo a las barreras específicas que enfrenta este colectivo, en línea con los mandatos de la Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad.

Se incluye la modificación del Real Decreto 1506/2012, de 2 de noviembre, por el que se regula la cartera común suplementaria de prestación ortoprotésica del Sistema Nacional de Salud y se fijan las bases para el establecimiento de los importes máximos de financiación en prestación ortoprotésica, para equiparar de manera automática los colectivos exentos de aportación ortoprotésica con las categorías de personas usuarias y sus personas beneficiarias exentas de la prestación farmacéutica ambulatoria.

El real decreto incorpora, en su disposición final primera, la 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, para ampliar el derecho a la protección de la salud y la asistencia sanitaria con cargo a fondos públicos para las personas españolas de origen residentes en el exterior durante su desplazamientos al territorio español y para los familiares que los acompañen, así como los criterios de definición de cumplimiento de los requisitos para su reconocimiento.

Finalmente, se incorpora la derogación del apartado segundo de la disposición adicional segunda, así como de las disposiciones adicionales primera, tercera, cuarta, quinta, sexta, octava y novena del Real Decreto 1192/2012, de 3 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, incorporándose su contenido al presente real decreto.

El real decreto se estructura en las siguientes partes: título de la disposición; parte expositiva; parte dispositiva que cuenta con cuatro artículos y una parte final dividida en seis disposiciones adicionales, una disposición transitoria única, una disposición derogatoria única y cinco disposiciones finales. Además, se inserta un anexo.

El real decreto se ajusta a los principios de buena regulación contenidos en el artículo 129 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las

Administraciones Públicas (principios de necesidad, eficacia, proporcionalidad, seguridad jurídica, transparencia y eficiencia), en tanto que persigue un interés general al aplicar determinados aspectos de la Ley 39/2015, de 1 de octubre y de la Ley 40/2015, de 1 de octubre, de Régimen Jurídico del Sector Público, que van a facilitar el uso efectivo de los medios electrónicos de la Administración en el procedimiento de reconocimiento del derecho a la asistencia sanitaria en el Sistema Nacional de Salud. La norma es acorde con el principio de proporcionalidad al contener la regulación imprescindible para la consecución de los objetivos previamente mencionados. Igualmente, se ajusta al principio de seguridad jurídica, siendo coherente con el resto del ordenamiento jurídico, estableciéndose un marco normativo estable, integrado y claro.

Los principios de necesidad y eficacia se acreditan en la medida en que se ha atendido a la norma busca establecer la documentación y el procedimiento necesario para acreditar los requisitos que regulan el reconocimiento del derecho a la protección a la salud y la asistencia sanitaria para las personas contempladas en el artículo 3 ter de la Ley 16/2003, de 28 de mayo, siendo esta la herramienta más adecuada para establecer un mecanismo efectivo y homogéneo que permita facilitar el reconocimiento del derecho a este colectivo, garantizando un enfoque de equidad a la hora de proteger la salud de la población.

En aplicación del principio de transparencia, quedan justificados en la parte expositiva los objetivos que persigue la norma y durante el procedimiento de elaboración ha sido sometida a los trámites de consulta pública previa y de audiencia e información pública y se ha consultado a las entidades representativas de los sectores afectados. Asimismo, ha sido informado por el Comité Consultivo del Sistema Nacional de Salud y el Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud, y se ha consultado a las comunidades autónomas, las ciudades de Ceuta y Melilla, el Instituto Nacional de Gestión Sanitaria y las mutualidades de funcionarios.

El principio de eficiencia se acredita en la medida en que el procedimiento de solicitud establecido trata de reducir al máximo las cargas administrativas, facilitando una desburocratización del proceso reglamentado.

El real decreto se dicta al amparo de lo dispuesto en el artículo 149.1.16.^a de la Constitución Española, que atribuye al Estado la competencia sobre las «bases y coordinación general de la sanidad».

En su virtud, a propuesta de la Ministra de Sanidad y de la Ministra de Inclusión, Seguridad Social y Migraciones, con la aprobación previa del Ministro para la Transformación Digital y de la Función Pública, de acuerdo con el Consejo de Estado, y previa deliberación del Consejo de Ministros en su reunión del día 10 de marzo de 2026,

DISPONGO:

Artículo 1. *Objeto.*

Este real decreto tiene como objeto regular el procedimiento de reconocimiento del derecho a la protección de la salud y a la atención sanitaria con cargo a fondos públicos de las personas extranjeras que encontrándose en España no tengan su residencia legal en el territorio español, así como la forma de acreditación de los requisitos previstos en el artículo 3 ter.2 de la Ley 16/2003, de 28 de mayo, de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud.

Artículo 2. *Documentación a aportar para obtener el reconocimiento del derecho a la protección de la salud y a la atención sanitaria con cargo a fondos públicos para personas extranjeras que encontrándose en España no tengan residencia legal en el territorio español.*

1. Para obtener el reconocimiento del derecho a la protección de la salud y a la atención sanitaria a cargo de fondos públicos, las personas solicitantes deberán aportar la declaración responsable sobre los requisitos del artículo 3 ter.2 de la Ley 16/2003, de 28 de mayo, establecida en el anexo de este real decreto ante las administraciones competentes en las unidades de tramitación habilitadas a tal efecto de las comunidades autónomas e Instituto Nacional de Gestión.

Para la firma de la declaración responsable, las personas con discapacidad que precisen apoyo para el ejercicio de su capacidad jurídica contarán con las medidas de apoyo que

resulten precisas, de conformidad con la legislación civil y procesal. La Administración facilitará la comprensión de su contenido y consecuencias, proveyendo la información en formatos accesibles, y admitirá la intervención de las personas que presten apoyo a la persona con discapacidad para la toma de decisiones.

En caso de proceder de un país con el que España aplica una norma internacional de seguridad social que incluya la cobertura sanitaria, para acreditar el requisito previsto en el artículo 3 ter 2. b) de la Ley 16/2003, de 28 de mayo, la persona solicitante deberá aportar adicionalmente un certificado emitido por la institución competente en materia de asistencia sanitaria de dicho país, acreditativo de que no procede la exportación de la cobertura sanitaria a su cargo.

2. Para presentar la declaración responsable a que se refiere el apartado anterior, la persona solicitante deberá acreditar su identidad y su residencia habitual en territorio español mediante la aportación de la documentación que se indica en los apartados 3 y 4, respectivamente.

3. Para acreditar la identidad de la persona solicitante, deberá aportarse la siguiente documentación:

a) Pasaporte o documento oficial de identidad, expedido por la Administración de su país de origen. En ausencia de los anteriores, será válida la presentación de otro documento emitido por la Administración de su país de origen que pueda acreditar la identidad de la persona conteniendo al menos una fotografía.

b) En el caso de personas menores de edad sin pasaporte o documento oficial de identidad, la identidad se podrá acreditar a través del certificado de nacimiento, el libro de familia emitido por el organismo competente del país de origen o de la Administración General del Estado o mediante la documentación oficial que acredite la tutela o guarda por parte de una entidad pública de protección de menores o de un tutor legal designado judicialmente.

4. Para acreditar la residencia habitual en territorio español de la persona solicitante, deberá aportarse la siguiente documentación:

a) Certificado o volante de empadronamiento actualizado en un municipio de una comunidad autónoma o de las ciudades de Ceuta y Melilla.

b) En el caso de que la persona solicitante no pueda acreditar su residencia habitual mediante el correspondiente volante de empadronamiento, se considerará acreditada aportando cualquiera de los siguientes documentos:

1.º Certificado de matriculación en un centro educativo público o concertado de la comunidad autónoma o de las ciudades de Ceuta y Melilla.

2.º Certificado de escolarización de personas menores de edad a cargo en un centro educativo público o concertado de la comunidad autónoma o de las ciudades de Ceuta y Melilla.

3.º Carta de viaje expedida por el consulado.

4.º Certificado de registro de visitas emitido por un servicio social de base de una entidad local, de una comunidad autónoma o ciudad autónoma, o por trabajadores sociales colegiados que presten sus servicios en organizaciones no gubernamentales declaradas de utilidad pública en virtud con lo establecido en la Ley Orgánica 1/2002, de 22 de marzo, reguladora del Derecho de Asociación.

5.º Facturas de suministros de luz, gas, agua, telefonía o Internet, a nombre de la persona solicitante, que acrediten un domicilio.

6.º La cédula de inscripción emitida por la Policía Nacional o resolución de Fiscalía sobre determinación de la edad.

7.º Documento de inscripción consular.

8.º Certificado emitido por un centro de la red pública de centros de migraciones.

Artículo 3. *Procedimiento para solicitar el reconocimiento del cumplimiento de los criterios para el reconocimiento del derecho a la protección de la salud y a la atención sanitaria con cargo a fondos públicos para personas extranjeras que encontrándose en España no tengan residencia legal en el territorio español.*

1. El procedimiento por el cual podrán ser acreditados los requisitos recogidos en el artículo 2 de este real decreto se iniciará mediante solicitud de la persona interesada, o tercero expresamente autorizado, y su tramitación se ajustará a las previsiones establecidas en la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas con las especificidades que resulten de la Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia.

2. En el momento de presentación de la solicitud, se entregará a la persona solicitante un documento provisional acreditativo de que su solicitud ha sido presentada, con independencia de los posteriores requerimientos de la documentación que se pudieran realizar. Este documento provisional acreditativo de la presentación de la solicitud permitirá, con carácter provisional hasta que el expediente se resuelva, el acceso a asistencia sanitaria con cargo a fondos públicos.

3. Los servicios sanitarios y sociales deberán informar y asistir, en la medida de lo posible, en la tramitación y deberán garantizar que, desde la primera atención que se preste a la persona interesada, ésta tenga la posibilidad efectiva de iniciar el procedimiento de acreditación del derecho previsto en el artículo 3 ter de la Ley 16/2003, de 28 de mayo, en el propio centro. Asimismo, el procedimiento deberá iniciarse de oficio cuando, por la naturaleza de la atención sanitaria, la persona estuviera impedida de hacerlo.

4. En los supuestos de desplazamiento temporal entre comunidades autónomas, se equipará el traslado del derecho a la protección de la salud y a la atención sanitaria con cargo a fondos públicos regulado en este real decreto a la adscripción temporal que se realiza en el caso de personas aseguradas. En ninguno de estos casos será necesario tramitar de nuevo el derecho a la asistencia sanitaria en la nueva comunidad autónoma ni se facturará ningún tipo de atención previa a la formalización de la adscripción.

5. La resolución del procedimiento sobre el reconocimiento del derecho a la protección de la salud y la atención sanitaria con cargo a fondos públicos, con independencia del sentido de la misma, deberá ser notificada a la persona interesada.

La resolución del expediente deberá dictarse y notificarse a las personas interesadas en el plazo máximo de tres meses. A los efectos de establecer el momento desde el cual se inicia el cómputo del plazo máximo de tres meses, en los procedimientos iniciados a solicitud de la persona interesada se utilizará la fecha de entrada de la solicitud en el registro electrónico de la Administración competente para su tramitación; y en los procedimientos iniciados de oficio, de acuerdo con lo previsto en el apartado 3, se utilizará la fecha del acuerdo de iniciación. Transcurrido dicho plazo, la solicitud iniciada por la persona interesada se entenderá estimada por silencio administrativo en virtud del artículo 24.1 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, y cualquier resolución posterior solo podrá ser confirmatoria según lo establecido en el artículo 24.3 de la Ley 39/2015. En las solicitudes iniciadas de oficio el sentido del silencio será desestimatorio conforme el artículo 25.1.a) de la Ley 39/2015, de 1 de octubre.

En los casos en los que la resolución sea favorable, se procederá a la emisión de la tarjeta sanitaria o el documento acreditativo de la asistencia sanitaria de la persona interesada. En el caso de resolución desfavorable, la notificación se ajustará a lo dispuesto en la Ley 39/2015, de 1 de octubre.

Los casos de resolución denegatoria no conllevarán la facturación de las prestaciones dispensadas con anterioridad, incluidas las realizadas antes de la presentación de la solicitud, si la persona interesada acredita posteriormente que, en la fecha de su prestación, concurrían los requisitos materiales del artículo 2.1. En los demás supuestos se procederá a la facturación de las atenciones sanitarias recibidas, que se ajustará a los procedimientos vigentes en cada comunidad autónoma y, en su caso, por el Instituto Nacional de Gestión Sanitaria.

6. El documento acreditativo del derecho a la protección de la salud y a la atención sanitaria con cargo a fondos públicos no tendrá caducidad, manteniéndose su vigencia hasta que la persona interesada alcance por otra vía el derecho a la asistencia sanitaria.

Artículo 4. *Colectivos de especial protección.*

El derecho a la asistencia sanitaria de los siguientes colectivos se reconocerá y hará efectivo de conformidad con su normativa específica:

a) Las personas menores de dieciocho años, de conformidad con la Ley Orgánica 1/1996, de 15 de enero, de Protección Jurídica del Menor, así como las personas extranjeras menores de dieciocho años no registrados ni autorizados como residentes en España a los que se refiere el artículo 3 ter de la Ley 16/2003, de 28 de mayo, tendrán derecho a la asistencia sanitaria pública por el Sistema Nacional de Salud con la misma extensión reconocida a las personas que se encuentren en alguno de los supuestos previstos en el artículo 3.2 de la Ley 16/2003, de 28 de mayo, siendo el tipo de aportación de la persona usuaria para las prestaciones de la cartera de servicios del Sistema Nacional de Salud aquella que se exija a las personas que se encuentren en dichos supuestos.

b) Las mujeres extranjeras embarazadas no registradas ni autorizadas como residentes en España, tendrán derecho a que el Sistema Nacional de Salud les proporcione la asistencia al embarazo, parto y postparto con la misma extensión reconocida a las personas que se encuentren en alguno de los supuestos previstos en el artículo 3.2 de la Ley 16/2003, de 28 de mayo, siendo el tipo de aportación de la persona usuaria para las prestaciones de la cartera de servicios del Sistema Nacional de Salud aquella que se exija a las personas que se encuentren en dichos supuestos.

c) Las personas solicitantes de protección internacional, de conformidad con el Reglamento (UE) 2024/1348 del Parlamento Europeo y del Consejo, de 14 de mayo de 2024, por el que se establece un procedimiento común en materia de protección internacional en la Unión y se deroga la Directiva 2013/32/UE, recibirán asistencia sanitaria desde el momento de formulación de la solicitud de protección internacional, con la extensión prevista en la cartera común básica de servicios asistenciales del Sistema Nacional de Salud regulada en el artículo 8 bis de la Ley 16/2003, de 28 de mayo.

Las personas solicitantes del estatuto de apátrida, con base en el Reglamento de reconocimiento del estatuto de apátrida, aprobado por Real Decreto 856/2001, de 20 de julio, recibirán la asistencia sanitaria desde la fecha de presentación de la solicitud.

Asimismo, se proporcionará la atención necesaria, médica o de otro tipo, a los solicitantes de protección internacional con necesidades especiales.

d) Las personas solicitantes de protección temporal, conforme a la Directiva 2001/55/CE del Consejo, de 20 de julio de 2001, relativa a las normas mínimas para la concesión de protección temporal en caso de afluencia masiva de personas desplazadas y a medidas de fomento de un esfuerzo equitativo entre los Estados miembros para acoger a dichas personas y asumir las consecuencias de su acogida.

e) Las víctimas de violencia de género, así como sus hijos e hijas, de conformidad con el artículo 31 bis de la Ley Orgánica 4/2000, de 11 de enero, sobre derechos y libertades de los extranjeros en España y su integración social, en relación con el artículo 19 bis de la Ley Orgánica 1/2004, de 28 de diciembre, de Medidas de Protección Integral contra la Violencia de Género.

f) Las víctimas de trata de seres humanos durante el período de restablecimiento y reflexión, recibirán, mientras permanezcan en esta situación, asistencia sanitaria con la extensión prevista en la cartera común básica de servicios asistenciales del Sistema Nacional de Salud regulada en el artículo 8 bis de la Ley 16/2003, de 28 de mayo.

Asimismo, se proporcionará la atención necesaria, médica o de otro tipo, a las víctimas de trata de seres humanos con necesidades especiales.

g) Las víctimas de violencias sexuales, de conformidad con la Ley Orgánica 10/2022, de 6 de septiembre, de garantía integral de la libertad sexual.

h) En caso de enfermedades de declaración obligatoria en concordancia con la Ley 33/2011, de 4 de octubre, General de Salud Pública.

i) Las mujeres extranjeras no registradas ni autorizadas como residentes en España que soliciten acceder a la interrupción voluntaria del embarazo de conformidad con la Ley

Orgánica 1/2023, de 28 de febrero, por la que se modifica la Ley Orgánica 2/2010, de 3 de marzo, de salud sexual y reproductiva y de la interrupción voluntaria del embarazo.

j) Todas aquellas que tengan reconocido un régimen de protección específico para el acceso al derecho a la asistencia sanitaria por otras normas.

Disposición adicional primera. *Modelo de declaración responsable para la acreditación del cumplimiento de los requisitos recogidos en este real decreto.*

En el anexo se recoge el modelo de declaración responsable que deberá ser presentado por la persona interesada de acuerdo con lo recogido en este real decreto.

Disposición adicional segunda. *Informe de acreditación de especial vulnerabilidad.*

De acuerdo con lo dispuesto en el artículo 3 ter.3 de la Ley 16/2003, de 28 de mayo, en aquellos casos en que las personas extranjeras se encuentren en situación de estancia temporal de acuerdo con lo previsto en la Ley Orgánica 4/2000, de 11 de enero, sobre Derechos y Libertades de los Extranjeros en España y su Integración Social, será preceptiva la emisión de un informe previo favorable de los servicios sociales competentes de las comunidades autónomas.

Disposición adicional tercera. *Colaboración de las instituciones con las personas en estado de necesidad en la tramitación de las solicitudes.*

Los servicios sanitarios y sociales informarán y asistirán, en la medida de lo posible, en la tramitación de las solicitudes reguladas en el artículo 3, especialmente cuando las personas solicitantes no hablen la lengua castellana o la lengua cooficial de la comunidad autónoma donde se encuentre, así como en el caso de que presenten alguna discapacidad.

Disposición adicional cuarta. *Accesibilidad de los procedimientos de solicitud del reconocimiento del derecho a la asistencia sanitaria.*

En lo que se refiere a los procedimientos regulados en el presente real decreto, todos los procedimientos, formularios, plataformas telemáticas, canales de comunicación y oficinas de asistencia en materia de registros deberán ser plenamente accesibles, proveyendo, cuando sea preciso, formatos de lectura fácil, sistemas de comunicación aumentativos y alternativos, interpretación en lengua de signos, bucles magnéticos y la asistencia personal necesaria para asegurar la igualdad de condiciones en el ejercicio del derecho.

Disposición adicional quinta. *Protección de datos.*

La recogida y tratamiento de datos de carácter personal se realizará observando en todo momento las previsiones establecidas en el Reglamento (UE) 2016/679 del Parlamento Europeo y del Consejo, de 27 de abril de 2016, relativo a la protección de las personas físicas en lo que respecta al tratamiento de sus datos personales y a la libre circulación de estos datos y por el que se deroga la Directiva 95/46/CE (Reglamento general de protección de datos), en la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos personales y garantía de los derechos digitales y demás normativa sobre protección de datos de carácter personal que resulte de aplicación.

Disposición adicional sexta. *Asistencia sanitaria a las personas con discapacidad.*

En relación con la asistencia sanitaria a las personas con discapacidad seguirá siendo de aplicación lo dispuesto en el texto refundido de la Ley General de derechos de las personas con discapacidad y de su inclusión social, aprobado por el Real Decreto Legislativo 1/2013, de 29 de noviembre, y el Real Decreto 383/1984, de 1 de febrero, por el que se establece y regula el sistema especial de prestaciones sociales y económicas.

Disposición adicional séptima. *Identificación personal y gestión de datos clínicos de las personas extranjeras no registradas ni autorizadas como residentes en España y a los colectivos de especial protección recogidos en el artículo 4.*

A los solos efectos de la necesaria identificación personal y gestión de sus datos clínicos, a las personas extranjeras no registradas ni autorizadas como residentes en España y a los colectivos de especial protección recogidos en el artículo 4 de este real decreto que reciban asistencia sanitaria por el Sistema Nacional de Salud, se les asignará un código de identificación personal (CIP-SNS) que será único y común para todos los servicios de salud del Sistema Nacional de Salud y que quedará permanentemente asociado a su información clínica.

Disposición transitoria única. *Periodo mínimo para el acceso a la lista de espera de trasplantes de las personas extranjeras a las que se refiere el artículo 3 ter de la Ley 16/2003, de 28 de mayo.*

Para acceder a la lista de espera de trasplantes, las personas extranjeras contempladas en el artículo 3 ter de la Ley 16/2003, de 28 de mayo, deberán acreditar un periodo mínimo de residencia en España de dos años mediante el certificado o volante de empadronamiento actualizado en un municipio de una comunidad autónoma o de las ciudades de Ceuta y Melilla, o mediante cualquiera de los documentos contemplados en el artículo 2.4.b) que permitan acreditar dicha antigüedad.

Esta disposición quedará sin efecto en el momento de entrada en vigor de la orden recogida en la disposición final segunda del Real Decreto-ley 7/2018, de 27 de julio, sobre el acceso universal al Sistema Nacional de Salud.

Disposición derogatoria única. *Derogación normativa.*

Queda derogado el apartado segundo de la disposición adicional segunda, así como las disposiciones adicionales primera, tercera, cuarta, quinta, sexta, octava y novena del Real Decreto 1192/2012, de 3 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, así como cuantas disposiciones de igual o inferior rango se opongan, contradigan o resulten incompatibles con lo dispuesto en este real decreto.

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.*

Se modifica el artículo 26 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, que queda redactado de la siguiente manera:

«Artículo 26. *Asistencia sanitaria para personas españolas de origen residentes en el exterior desplazados temporalmente al territorio nacional y para los familiares que los acompañen en sus desplazamientos temporales o en caso de retorno a España.*

1. Las personas españolas de origen residentes en el exterior en sus desplazamientos temporales a España tendrán derecho a la asistencia sanitaria a través del Sistema Nacional de Salud cuando, de acuerdo con las disposiciones de la legislación de Seguridad Social española, o las normas o Convenios Internacionales de Seguridad Social establecidos al efecto, no tuvieran prevista esta cobertura.

2. Los familiares de las personas españolas de origen, residentes en el exterior, que les acompañen en sus desplazamientos temporales a España, así como los familiares de las personas españolas de origen retornadas que se establezcan con ellos en España, 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. A los efectos indicados, se entenderá que son familiares con derecho a asistencia sanitaria:

a) El cónyuge o quien conviva con la persona española de origen con una relación de afectividad análoga a la conyugal, constituyendo una pareja de hecho.

b) Los descendientes de las personas españolas de origen o los de su cónyuge o los de su pareja de hecho, que estén a cargo de aquellas y sean menores de 26 años o mayores de dicha edad con una discapacidad reconocida en un grado igual o superior al 65 por ciento.

4. El reconocimiento del derecho a la asistencia sanitaria en todos estos supuestos corresponde al Instituto Nacional de la Seguridad Social, el cual expedirá el documento acreditativo del derecho.

La resolución del expediente deberá dictarse y notificarse a las personas interesadas en el plazo máximo de tres meses, desde la fecha de entrada de la solicitud en el registro electrónico del Instituto Nacional de la Seguridad Social. Transcurrido dicho plazo, la solicitud se entenderá estimada por silencio administrativo en virtud del artículo 24.1 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas, y cualquier resolución posterior solo podrá ser confirmatoria según lo establecido en el artículo 24.3 de dicha ley.

5. Las personas interesadas en obtener el reconocimiento del derecho a la atención sanitaria durante sus desplazamientos temporales a territorio español deberán aportar la documentación correspondiente:

a) Documento de identidad o pasaporte en vigor de la persona solicitante.

b) Certificado de nacimiento, donde se refleje la nacionalidad española de origen.

c) Certificado del Padrón de Españoles Residentes en el Extranjero (PERE).

d) Declaración responsable de no poder exportar el derecho a asistencia sanitaria desde otro país y, adicionalmente, si reside en un país con el que España aplica una norma internacional de seguridad social que incluya la cobertura sanitaria, certificado emitido por la institución competente en materia de asistencia sanitaria de dicho país de residencia, acreditativo de que no procede la exportación de la cobertura sanitaria a su cargo.

e) Documentación acreditativa de la condición de familiar de las personas españolas de origen, residentes en el exterior, que las acompañen en sus desplazamientos temporales a España.

f) Certificado o documento acreditativo de tener una discapacidad de grado igual o superior al 65 por ciento para las personas mayores de 26 años con discapacidad.

6. Los familiares de las personas españolas de origen retornadas que se establezcan con ellas deberán aportar la documentación correspondiente para acreditar los siguientes elementos:

a) Documentación acreditativa de la condición de familiar de la persona española de origen que retorna a España.

b) Documentación acreditativa de haber iniciado los trámites para la obtención de autorización de residencia en los supuestos de personas extranjeras.

c) Documentación acreditativa de haber iniciado los trámites para el establecimiento de su residencia habitual en España en el mismo domicilio de la persona española de origen retornada.

d) Declaración responsable de no poder exportar el derecho a asistencia sanitaria desde otro país y, adicionalmente, si procede de un país con el que España aplica una norma internacional de seguridad social que incluya la cobertura sanitaria, certificado emitido por la institución competente en materia de asistencia sanitaria de dicho país acreditativo de que no procede la exportación de la cobertura sanitaria a su cargo.

e) Certificado o documento acreditativo de tener una discapacidad de grado igual o superior al 65 por ciento para las personas mayores de 26 años con discapacidad.

f) Certificado consular en donde conste el alta y la baja de la persona española de origen retornada en el Registro de Matrícula expedido por el consulado del país de procedencia.

7. El plazo de validez del derecho a la prestación de asistencia sanitaria reconocido a las personas españolas de origen residentes en el exterior que se desplacen temporalmente a España y a los familiares de las anteriores que las acompañen, coincidirá con el período previsto de estancia temporal en España, consignado por la persona titular. Se producirá la baja automática en la fecha de finalización de la estancia prevista. En todo caso, la validez del derecho tendrá una duración máxima de tres meses desde la fecha de efectos de su reconocimiento, con la posibilidad de una única renovación por otros tres meses. A tal efecto, se presentará solicitud de renovación del derecho a la prestación de asistencia sanitaria ante el Instituto Nacional de la Seguridad Social.

La duración del derecho a la prestación de asistencia sanitaria regulado en este artículo no podrá exceder de seis meses en el período de un año, contado desde la fecha de efectos del reconocimiento inicial del derecho. En el caso de los familiares de las personas españolas de origen retornadas que se establezcan con ellas en España, el derecho a la asistencia sanitaria regulado en este artículo se extinguirá con anterioridad al transcurso de los citados seis meses cuando les sea reconocido el derecho a la asistencia sanitaria por otra vía.»

Disposición final segunda. *Modificación del Real Decreto 1506/2012, de 2 de noviembre, por el que se regula la cartera común suplementaria de prestación ortoprotésica del Sistema Nacional de Salud y se fijan las bases para el establecimiento de los importes máximos de financiación en prestación ortoprotésica.*

Se modifica el artículo 9 del Real Decreto 1506/2012, de 2 de noviembre, por el que se regula la cartera común suplementaria de prestación ortoprotésica del Sistema Nacional de Salud y se fijan las bases para el establecimiento de los importes máximos de financiación en prestación ortoprotésica, que queda redactado de la siguiente manera:

«Artículo 9. Aportación de las personas usuarias.

1. Con carácter general, la cartera suplementaria de prestación ortoprotésica está sujeta a aportación de la persona usuaria, con un esquema similar al de la prestación farmacéutica, tomando como base de cálculo el precio de Oferta del producto. El porcentaje de aportación del usuario se regirá por las mismas normas que regulan la prestación farmacéutica y sin que se aplique el mismo límite de cuantía a esta aportación.

2. En consecuencia, el porcentaje de aportación de la persona usuaria será el siguiente:

a) Un 60 por ciento del precio de Oferta del producto para los usuarios y sus beneficiarios cuya renta consignada en las casillas de la base liquidable general y del ahorro de la declaración del Impuesto sobre la Renta de las Personas Físicas sea igual o superior a 100.000 euros.

b) Un 50 por ciento del precio de Oferta del producto para las personas que ostenten la condición de asegurado activo y sus beneficiarios cuya renta consignada en las casillas de la base liquidable general y del ahorro de la declaración del Impuesto sobre la Renta de las Personas Físicas sea igual o superior a 18.000 euros e inferior a 100.000 euros.

c) Un 40 por ciento del precio de Oferta del producto para las personas que ostenten la condición de asegurado activo y sus beneficiarios y no se encuentren incluidos en los apartados a) o b).

d) Un 10 por ciento del precio de Oferta del producto para las personas que ostenten la condición de asegurado como pensionistas de la Seguridad Social y sus beneficiarios, con excepción de las personas incluidas en el apartado a).

e) Un 10 por ciento del precio de Oferta del producto en los productos pertenecientes a los subgrupos de aportación reducida que aparecen en el anexo.

3. Por orden de la persona titular del Ministerio de Sanidad previo informe del Consejo Interterritorial, se establecerá el límite máximo de la aportación que han de abonar las personas usuarias a la que se refieren los anteriores apartados b), c), d) y e).

4. Estarán exentos de aportación las personas usuarias y sus beneficiarias que en el momento de la dispensación pertenezcan a una de las categorías exentas de la aportación en la prestación farmacéutica.

5. Las personas titulares o beneficiarias de los regímenes especiales de la Seguridad Social gestionados por las mutualidades de funcionarios aportarán el 30 por ciento con el límite que se fije para las personas usuarias del apartado 2 c), salvo para los productos pertenecientes a los subgrupos de aportación reducida, en los que será de aplicación lo dispuesto en el apartado 2. e), y para los tratamientos derivados de accidente en acto de servicio o enfermedad profesional, que estarán exentos de aportación.»

Disposición final tercera. Título competencial.

Este real decreto se dicta al amparo de lo dispuesto en el artículo 149.1.16.^a de la Constitución Española, que atribuye al Estado competencia exclusiva en materia bases y coordinación general de la sanidad.

Las disposiciones objeto de modificación por el presente real decreto seguirán amparándose en el título competencial que en las mismas se expresa.

Disposición final cuarta. Facultad de desarrollo.

Se faculta a la persona titular del Ministerio de Sanidad para dictar las disposiciones necesarias para el desarrollo de este real decreto.

Disposición final quinta. Entrada en vigor.

Este real decreto entrará en vigor al día siguiente de su publicación en el «Boletín Oficial del Estado».

Dado el 11 de marzo de 2026.

FELIPE R.

El Ministro de la Presidencia, Justicia y Relaciones con las Cortes,
FÉLIX BOLAÑOS GARCÍA

ANEXO

Declaración responsable para el reconocimiento del derecho a la protección de la salud y a la atención sanitaria a cargo de fondos públicos

Don/Doña
con número de identidad y domicilio

A los efectos previstos en el artículo 3ter.2 de la Ley 16/2003, de 28 de mayo, de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud, para el acceso a la asistencia sanitaria con cargo a fondos públicos de las personas extranjeras no registradas ni autorizadas como residentes en España, con residencia en la Comunidad de

DECLARO RESPONSABLEMENTE:

☐	No estar obligado a suscribir un seguro médico de enfermedad.
☐	No contar con cobertura de asistencia sanitaria pública por ninguna otra vía.
☐	No poder exportar el derecho a la asistencia sanitaria a cargo de otro país.
☐	Que no existe un tercero obligado al pago de mi asistencia sanitaria.
☐	Que no dispongo de un visado de estancia en vigor, ni estoy inscrito en el Registro de Ciudadanos de la Unión Europea ni dispongo de Tarjeta de Identificación de Extranjero en vigor.

HE SIDO INFORMADO DE QUE:

☐	Este documento provisional acreditativo de la solicitud que da acceso a la asistencia sanitaria con cargo a fondos públicos no genera derecho a la atención sanitaria fuera del territorio español.
☐	La Administración podrá llevar a cabo las verificaciones necesarias para comprobar la validez y veracidad de la información que aporte.
☐	Las Administraciones podrán requerir en cualquier momento que se aporte la documentación que acredite el cumplimiento de los mencionados requisitos y que la persona interesada deberá aportarla.
☐	En caso de detectarse inexactitud, falsedad u omisión, de carácter esencial, de cualquier dato o información que se incorpore en esta declaración responsable, el documento provisional acreditativo de la solicitud que da acceso a la asistencia sanitaria con cargo a fondos públicos quedará sin efecto desde el momento en que se tenga constancia de estos hechos, sin perjuicio de las responsabilidades penales, civiles o administrativas a que hubiera lugar, entre las que se encuentra el reintegro del importe de las prestaciones sanitarias recibidas desde la solicitud del mismo.

Firmado:

Don/Doña

Este documento es de carácter informativo y no tiene valor jurídico.