



RESPUESTA DEL GOBIERNO

(184) PREGUNTA ESCRITA CONGRESO

184/44421

22/01/2019

121947

AUTOR/A: CAMPUZANO I CANADÉS, Carles (GMX)

RESPUESTA:

En relación con el asunto interesado, se señala que el Seguro Escolar se introdujo en nuestro ordenamiento jurídico por la Ley de 17 de julio de 1953, que fue desarrollada por la Orden Ministerial de Educación Nacional y Trabajo de 11 de agosto de 1953, por la que se aprobaron los Estatutos de la Mutualidad del Seguro Escolar.

Posteriormente, la Ley de Bases de la Seguridad Social de 1963 y el texto articulado de 1966, que establecieron el sistema de Seguridad Social español, incorporaron al mismo la protección de los estudiantes, previendo la creación de un régimen especial para este colectivo. No obstante, y si bien dicha previsión se ha ido manteniendo desde entonces en los sucesivos textos refundidos de la Ley General de la Seguridad Social (así en el vigente texto, aprobado por Real Decreto Legislativo 8/2015, de 30 de octubre, se encuentra recogido en su artículo 10.2.d), dicho régimen especial nunca ha sido regulado como tal, de manera que actualmente mantiene su vigencia la Ley de 1953 y Orden de 1953, así como distintas órdenes, resoluciones y Circulares que han ido desarrollando distintos aspectos del Seguro Escolar.

Esta normativa ha configurado por tanto un Seguro Escolar en el que están obligatoriamente incluidos los estudiantes españoles o extranjeros que residan legalmente en España, que sean menores de 28 años (queda cubierto todo el año escolar en que el estudiante cumpla esta edad) y que se encuentren matriculados oficialmente en determinados estudios. Ahora bien, se trata de una normativa dispersa y obsoleta, que responde a un mecanismo protector preconstitucional y previo al establecimiento del sistema de la Seguridad Social, todo lo cual dificulta en muchos casos su interpretación y aplicación.

En este sentido, en relación con las prestaciones sanitarias reconocidas al amparo del Seguro Escolar, se pone en evidencia lo obsoleto de esta regulación, que atiende a una situación y a unos parámetros que eran los propios de los años cincuenta-sesenta del pasado siglo, en los que no existía una universalización de la cobertura



sanitaria. Es más, los datos recogidos evidencian el incremento progresivo de los gastos de la prestación de neuropsiquiatría (fundamentalmente gastos por tratamientos de anorexia y bulimia) y su peso en el conjunto del Seguro, que alcanzan ya en los últimos años en torno al 95% del todos los gastos del Seguro Escolar, reduciendo a un importe muy exiguo el resto de las prestaciones sanitaria cubiertas.

Además, estas prestaciones sanitarias en el Seguro Escolar se vienen prestando por Centros Sanitarios privados autorizados y concertados, que una vez acreditan los requisitos establecidos al efecto, comienzan a operar en esa colaboración facturando directamente al Instituto Nacional de la Seguridad Social el coste de la asistencia sanitaria que prestan y sin que dichas autorizaciones se ajusten a la actual normativa de contratos en el sector público.

En consecuencia, habida cuenta de que el Real Decreto Ley 7/2018, de 27 de julio, sobre el acceso universal al Sistema Nacional de Salud, contempla las prestaciones sanitarias como un derecho primordial de toda persona y establece una homogeneidad en cuanto al acceso al derecho a distintas especialidades médicas cubiertas por el sistema público, se ha entendido necesario abrir un proceso de análisis y estudio que permita, conciliando todos los intereses, y especialmente la protección del estudiante, reformar la configuración de un Seguro obsoleto en su regulación y que genera diferencia de trato en el acceso al Sistema Sanitario Público.

Así, el objetivo sería atender a este colectivo aplicando la citada nueva normativa que crea un nuevo escenario configurado al efecto (el cual garantiza el derecho a la protección de la salud y la atención sanitaria a todas las personas que se encuentren en el Estado Español), una vez evaluados los distintos criterios de mejora de la eficiencia de estas prestaciones sanitarias, y en aras de garantizar una protección efectiva de la salud de los ciudadanos.

Sin embargo, diferentes asociaciones de dichas enfermedades han solicitado que el cambio de sistema (de privado a público) les garantice la continuidad de los tratamientos con los mismos médicos y centros sanitarios y, dado que actualmente no es posible garantizarlo si se traslada la prestación del actual sistema privado a un sistema público, se ha decidido mantener el actual sistema hasta que se decida realizar nuevas valoraciones.

Madrid, 01 de marzo de 2019

