Resolución del director general del Servicio de Salud de las Islas Baleares por la que se aprueba la convocatoria correspondiente al año 2024 de las ayudas para compensar los gastos derivados de la asistencia sanitaria, farmacéutica, ortopédica, ortoprotésica, dental y ocular y los derivados de enfermedades crónicas

Hechos

1. El 21 de diciembre de 2004, la Mesa Sectorial de Sanidad suscribió el Acuerdo de acción social para el personal del Servicio de Salud de las Islas Baleares incluido en el ámbito de aplicación de la Ley 55/2003, ratificado por el Consejo de Gobierno en la sesión del 20 de mayo 2005 (BOIB núm. 83/2005, de 31 de mayo).

2. En el punto 7 de dicho Acuerdo se establecen las funciones de la Comisión de Acción Social:
   - Elaborar la propuesta de los planes anuales de acción social.
   - Al inicio de cada ejercicio presupuestario, asumir la distribución de las cuantías globales, que deben corresponderse con las modalidades de ayuda y con los criterios de reparto entre los solicitantes, dentro del total presupuestado para gastos sociales.
   - Estudiar todas las solicitudes de ayuda para acción social y emitir el informe correspondiente para concederla o denegarla.
   - Notificar a la Comisión las resoluciones denegatorias en caso de que el informe sea favorable.

3. La Comisión de Acción Social, en la sesión ordinaria del 11 de septiembre de 2024, aprobó elevar al director general del Servicio de Salud la propuesta de resolución para aprobar la convocatoria correspondiente al año 2024 de las ayudas para compensación los gastos derivados de la asistencia sanitaria, farmacéutica, ortopédica, ortoprotésica, dental y ocular y los derivados de enfermedades crónicas.
4.
5. En virtud de las consideraciones anteriores y de acuerdo con el artículo 2.p de la Resolución de la consejera de Presidencia, y Administraciones Públicas por la que se delegan competencias en materia de gestión de personal estatutario en el director general del Servicio de Salud de las Islas Baleares (BOIB n.º 109, de 5 de agosto de 2023), dicto la siguiente

Resolución

1. Aprobar la convocatoria correspondiente al año 2024 de las ayudas para compensar los gastos derivados de la asistencia sanitaria, farmacéutica, ortopédica, ortoprotésica, dental y ocular y los derivados de enfermedades crónicas.

2. Aprobar las bases que deben regir esta convocatoria, que figuran en el anexo de esta resolución.

3. Publicar esta resolución en el web del Servicio de Salud.

Interposición de recursos

Contra esta resolución, que agota la vía administrativa, puede interponerse un recurso potestativo de reposición ante el órgano que la dicta en el plazo de un mes a contar desde el día siguiente a la publicación de esta resolución, de acuerdo con los artículos 123 y 124 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del procedimiento administrativo común de las administraciones públicas, en relación con el artículo 57 de la Ley 3/2003, de 26 de marzo, de régimen jurídico de la Administración de la Comunidad Autónoma de las Islas Baleares.

También puede interponerse directamente un recurso contencioso-administrativo ante la jurisdicción contencioso-administrativa en el plazo de dos meses a contar desde el día siguiente a la publicación de esta resolución, de acuerdo con los artículos 8.6 y 46 de la Ley 29/ 1998, de 13 de julio, reguladora de la jurisdicción contencioso-administrativa, sin perjuicio de cualquier otro recurso que se considere oportuno interponer.

El director general del Servicio de Salud

JAVIER UREÑA MORALES - DNI 43118548B

Firmado digitalmente por JAVIER UREÑA MORALES - DNI 43118548B
Fecha: 2024.09.26 17:09:12 +02'00'

Por delegación de la consejera de Presidencia y Administraciones Públicas (BOIB núm.109, de 05/08/2023)

ANEXO
Bases de la convocatoria correspondiente al año 2024 de ayudas para compensar los gastos derivados de la asistencia sanitaria, farmacéutica, ortopédica, ortoprotésica, dental y ocular y los derivados de enfermedades crónicas

1. Objeto

1.1. Esta convocatoria tiene por objeto compensar de manera parcial los gastos derivados de la asistencia sanitaria, farmacéutica, ortopédica, ortoprotésica, dental y ocular y los derivados de enfermedades crónicas que haya tenido que abonar todo trabajador del Servicio de Salud de las Islas Baleares para sí mismo —y también para el cónyuge y para los hijos o para las personas asimiladas que no tengan ingresos propios que superen el salario mínimo interprofesional— durante el periodo comprendido entre los días 1 de octubre de 2023 y 30 de septiembre de 2024.

1.2. Las ayudas se refieren a los conceptos siguientes:

a) Prótesis dentarias:
- Dentadura superior o inferior.
- Dentadura completa.
- Piezas, fundas, endodoncias o coronas.
- Obturaciones (empastes).
- Implantes osteointegrados.
- Higiene dental/bucal (profilaxis y tartrectomía).
- Ortodoncia.
- Periodoncia.
- Férula de descarga.

b) Problemas oculares:
- Gafas para ver de cerca o de lejos.
- Gafas bifocales y progresivas.
- Sustitución de lentes.
- Sustitución de lentes bifocales y progresivas.
- Lentillas.
- Lentillas desechables.
- Sustitución de lentes con telelupa.
- Gafas con telelupa.
- Prisma.
- Lente terapéutica.
- Montura.

c) Problemas auditivos y de fonación:
- Audífono para hipoacusia bilateral (a partir de 27 años).
- Audífono para hipoacusia unilateral.
- Accesorios para implantes cocleares (excepto pilas y baterías).
- Laringófono.

d) Enfermedades crónicas: proceso neurodegenerativo.

e) Intervenciones quirúrgicas:

- Cirugía refractiva para corregir la miopía, la hipermetropía o el estigmatismo.
- Cirugía periodontal.

f) Otros tratamientos:

- Tratamiento del trastorno por déficit de atención e hiperactividad (TDAH). Es necesario un certificado médico con el diagnóstico.
- Tratamiento de enfermedades catalogadas como raras (inscritas en el Registro de Pacientes de Enfermedades Raras del Instituto de Salud Carlos III).
- Colchón o colchoneta anti escaras (con o sin compresor).
- Vacuna contra el meningococo B (hasta los 14 años). Hay que presentar la cartilla de vacunación.
- Vacuna contra el meningococo A, C, W e Y (entre los 2 y los 4 meses). Hay que presentar la cartilla de vacunación.
- Vacuna contra el virus del papiloma humano (únicamente a partir de los 12 años). Hay que presentar la cartilla de vacunación o un certificado.
- Tratamiento del trastorno del espectro autista (TEA). Es necesario un certificado médico con el diagnóstico.

2. Beneficiarios

1.1. Los destinatarios de estas ayudas son los siguientes:

a) Personal estatutario fijo que se encuentre en la situación de servicio activo en el Servicio de Salud de las Islas Baleares.

b) Personal estatutario fijo que se encuentre en la situación de reserva de plaza y en servicio activo en el Servicio de Salud de las Islas Baleares.

c) Personal estatutario temporal con nombramiento de carácter interino de acuerdo con el artículo 9.1.*a* de la Ley 55/2003, de 16 de diciembre, del estatuto marco del personal estatutario de los servicios de salud y que se encuentre en la situación de servicio activo en el Servicio de Salud de las Islas Baleares.

2.1. Estas situaciones deben acreditarse en la fecha del devengo de la ayuda solicitada, no en la fecha de la solicitud.

3. Requisitos

3.1. Solo puede solicitarse el abono de una ayuda por cada tipo de concepto, destinatario y año.

3.2. El tratamiento tiene que haber sido prescrito por un médico.

3.3. El tratamiento aplicado ha de estar comprendido expresamente en el punto 1.2.

3.4. Los gastos derivados de la asistencia deben haberse efectuado entre los días 1 de octubre de 2023 y 30 de septiembre de 2024.

3.5. Si ambos miembros de una unidad familiar tienen derecho a percibir la ayuda por un hijo menor, solo uno puede recibirlo.

3.6. Si se solicita la ayuda por un hijo menor o por el cónyuge o una persona asimilada, estos deben depender económicamente del solicitante (es decir, sus ingresos no deben superar el salario mínimo interprofesional).

4. Lugar y plazo para presentar solicitudes

4.1. El plazo para registrar las solicitudes es del 1 de octubre de 2024 al 31 de octubre de 2024.

4.2. La solicitud debe cursarse exclusivamente de forma telemática. El enlace para iniciar el procedimiento está disponible en el portal web del Servicio de Salud (*www.ibsalut.es*).

5. Documentación

5.1. La solicitud debe cursarse siguiendo las instrucciones descritas en la web correspondiente del portal del Servicio de Salud. Hay que registrar una solicitud por cada beneficiario —no es necesario por cada concepto— adjuntando la documentación siguiente:

a) Informe médico que justifique la necesidad y especifique el tratamiento aplicado, salvo los relativos a los conceptos de odontología y oftalmología. En los casos de enfermedades raras, es necesario un certificado relativo a la enfermedad (no al beneficiario) expedido por el Instituto de Salud Carlos III, responsable del Registro de Pacientes de Enfermedades Raras.

b) Factura justificativa de haber abonado el gasto, emitido entre los días 1 de octubre de 2023 y 30 de septiembre de 2024.

c) Para los gastos abonados por el cónyuge, por un hijo menor o por una persona asimilada que no tenga ingresos propios, además de la documentación mencionada en el apartado anterior hay que aportar esta otra documentación:

- Libro de familia o documento acreditativo del acogimiento o la tutela.
- Declaración del IRPF del solicitante o, si no está obligado a hacerla, certificado de Hacienda en el que figuren los hijos o los descendientes solteros menores de 25 años o con discapacidad que conviven con el contribuyente, o el cónyuge o la persona asimilada que no tenga ingresos mínimos de acuerdo con la normativa fiscal española.

d) Si el otro miembro de la pareja presta servicio en la Administración de la Comunidad Autónoma de las Islas Baleares, debe adjuntarse también el justificante que acredite que no percibe ninguna ayuda por el mismo beneficiario, o bien una declaración jurada en la que haga constar que no percibe ninguna ayuda.

5.2. Si no se aporta toda la documentación requerida, se concederá un plazo de quince días hábiles para aportarla. Si finalmente no se presenta o se aporta fuera del plazo establecido, por medio de la resolución correspondiente se considerará que el interesado ha desistido de la solicitud.

5.3. La ocultación de datos, la falsedad en la documentación aportada o la omisión de la documentación requerida dan lugar a la denegación de la ayuda solicitada o a la pérdida de la ayuda concedida; en este último caso procederá reclamar la devolución de las cantidades indebidamente percibidas, independientemente de las responsabilidades oportunas.

6. Cuantía

Las cuantías para compensar parcialmente cada uno de los gastos son las siguientes:

a) Prótesis dentarias:
- Dentadura superior o inferior: hasta un máximo de 264,00 €.
- Dentadura completa: hasta un máximo de 520,50 €.
- Piezas, fundas, endodoncias o coronas: hasta un máximo de 112,00 €.
- Obturaciones: hasta un máximo de 49,00 €.
- Implantes osteointegrados: hasta un máximo de 210,00 €.
- Higiene bucal (profilaxis o tartrectomía): hasta un máximo de 49,00 €.
- Ortodoncia: hasta un máximo de 550,00 €.
- Periodoncia: hasta un máximo de 61,50 €.
- Férula de descarga: hasta un máximo de 107,25 €.

b) Problemas oculares:
- Gafas para ver de cerca o de lejos: hasta un máximo de 97,00 €.
- Gafas bifocales y progresivas: hasta un máximo de 180,00 €.
- Sustitución de lentes: hasta un máximo de 46,50 €.
- Sustitución de lentes bifocales y progresivas: hasta un máximo de 75,00 €.
- Lentillas: hasta un máximo de 80,00 €.
- Lentillas desechables: hasta un máximo de 113,50 €.
- Sustitución de lentes con telelupa: hasta un máximo de 76,50 €.
- Gafas con telelupa: hasta un máximo de 229,50 €.
- Prisma: hasta un máximo de 61,50 €.
- Lente terapéutica: hasta un máximo de 92,25 €.
- Montura: hasta un máximo de 46,50 €.

c) Problemas auditivos y de fonación:
- Audífono para hipoacusia bilateral (a partir de 27 años): hasta un máximo de 1.350,00 €.
- Audífono para hipoacusia unilateral: hasta un máximo de 675,00 €.
- Accesorios para implantes cocleares (excepto pilas y baterías): hasta un máximo de 450,00 €.
- Laringófono: hasta un máximo de 1.500,00 €.

d) Enfermedad crónica (proceso neurodegenerativo): hasta un máximo de 1.350,00 €.

e) Intervenciones quirúrgicas:

– Cirugía refractiva para corregir la miopía, la hipermetropía o el estigmatismo: hasta un máximo de 1.417,50 €.

– Cirugía periodontal: hasta un máximo de 1.350,00 €.

f) Otros tratamientos:

– Tratamiento del trastorno por déficit de atención e hiperactividad (TDAH): hasta un máximo de 1.350,00 €.

– Tratamiento de enfermedades catalogadas como raras (inscritas en el Registro de Pacientes de Enfermedades Raras del Instituto de Salud Carlos III): hasta un máximo de 1.350,00 €.

– Colchón o colchoneta antiescaras (con o sin compresor): hasta un máximo de 187,50 €.

– Vacuna contra el meningococo B (hasta los 14 años): hasta un máximo de 60,00 € por dosis (2 unidades).

– Vacuna contra el meningococo A, C, W e Y (entre los 2 y los 4 meses): hasta un máximo de 22,00 € por dosis (2 unidades).

– Vacuna contra el virus del papiloma humano (únicamente a partir de los 12 años): hasta un máximo de 80,00 € por dosis (2 unidades).

– Trastornos del espectro autista (TEA): hasta un máximo de 1.350,00 €.

7. Procedimiento administrativo

7.1. La unidad de cada gerencia del Servicio de Salud que se ocupa de los asuntos del personal debe encargarse de tramitar las solicitudes del personal dependiente de aquella, de acuerdo con el procedimiento siguiente:

a) Una vez recibida la solicitud, ha de comprobar los datos del solicitante y los requisitos alegados. Solo puede admitir a trámite las solicitudes que acrediten los requisitos.

b) Si en la solicitud no se acreditan los requisitos, ha de requerir al solicitante que dentro el plazo de quince días hábiles subsane esta deficiencia aportando los documentos exigidos.

c) Una vez comprobada la solicitud, ha de enviar a la Comisión de Acción Social la propuesta de resolución de la ayuda solicitada para que, una vez aprobada o denegada, la eleve a la gerencia correspondiente.

d) Cuando la gerencia correspondiente reciba la propuesta de resolución elevada por la Comisión, el gerente ha de dictar la resolución de concesión o denegación de la ayuda, que debe notificarse al interesado.

e) Contra esta resolución, que agota la vía administrativa, se podrá interponer un recurso de reposición ante el órgano que la haya dictado en el plazo de un mes a contar desde el día siguiente a la fecha de recepción de su notificación, de acuerdo con los artículos 123 y 124 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del procedimiento administrativo común de las administraciones públicas, o bien directamente un recurso contencioso-

administrativo ante la jurisdicción contencioso-administrativa en el plazo de dos meses a contar desde el día siguiente a la fecha de recepción de la notificación de la resolución, de acuerdo con los artículos 8.6 y 46 de la Ley 29/1998, de 13 de julio, reguladora de la jurisdicción contencioso-administrativa, sin perjuicio de cualquier otro recurso que se considere oportuno interponer.

f) Los recursos interpuestos en las gerencias del Servicio de Salud deben remitirse a la Comisión de Acción Social para que emita un informe al respecto.

g) Corresponde al gerente de cada centro de gasto resolver las solicitudes de ayuda de acción social de cada trabajador adscrito a su centro de trabajo. Cuando dicte la resolución por delegación de competencias, debe hacerse constar esta circunstancia en la firma, de conformidad con el artículo 9 de la Ley 40/2015, de 1 de octubre, de régimen jurídico del sector público.

7.2. Lugar de abono: las ayudas concedidas se abonarán con la nómina y en la misma cuenta bancaria.

7.3. Retenciones: es aplicable la normativa reguladora del IRPF en materia de retenciones.