JUNTA DE EXTREMADURA

Consejería de
Sanidad y Políticas Sociales

Dirección General de Planificación,
Formación y Calidad Sanitarias y Sociosanitarias

Avda. de las Américas, 2
06800 MÉRIDA
http://www.juntaex.es
Teléfono: 924 00 41 00
Fax: 924 00 41 99

PROCEDIMIENTO DE LA DIRECCIÓN GENERAL DE PLANIFICACIÓN, FORMACIÓN Y CALIDAD SANITARIAS Y SOCIOSANITARIAS PARA EL CAMBIO DE NOMBRE Y GÉNERO SENTIDO DE PERSONAS TRANSEXUALES, EN LA BASE DE DATOS POBLACIONAL Y EN LA TARJETA SANITARIA INDIVIDUAL.

La Ley 12/2015, de 8 de abril , de igualdad social de lesbianas, gais, bisexuales, transexuales, transgénero e intersexuales y de políticas públicas contra la discriminación por orientación sexual e identidad de género en la Comunidad Autónoma de Extremadura, regula en el título II capítulo II las medidas en el ámbito de la salud para garantizar la igualdad social y la no discriminación por razón de orientación sexual e identidad de género, concretando en su artículo 16, que la Junta de Extremadura en el ámbito de sus competencias adoptará los mecanismos necesarios para que la documentación administrativa se adecue a la heterogeneidad del hecho familiar y a las circunstancias de las personas LGBTI. Así mismo el artículo 35, como medida para garantizar la igualdad real y efectiva de estos colectivos en el ámbito de la administración, establece la posibilidad de que, en el acceso a los servicios y prestaciones públicas, dichas personas puedan ser nombradas y tratadas de acuerdo con el género con el que se identifican.

En aplicación de la Ley, se reconoce el derecho de las personas con disconformidad de su identidad de género a ser tratadas con el nombre y el sexo con el que se sienten identificadas al objeto de favorecer una mejor inclusión y evitar situaciones de sufrimiento por exposición pública o discriminación.

En Extremadura, la Dirección General de Planificación, Formación y Calidad Sanitarias y Sociosanitarias es el organismo responsable de la regulación y emisión de la Tarjeta Sanitaria Individual y de la Gestión Poblacional atendiendo al apartado primero del artículo 3 letra u), del Decreto 265/2015, de 7 de agosto, por el que se establece la estructura orgánica de la Consejería de Sanidad y Políticas Sociales.

La Ley 16/2003, de 28 de mayo, de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud, encomendó al Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, el desarrollo de una base de datos que

recoja la información básica de los usuarios del Sistema Nacional de Salud, de tal manera que los Servicios de Salud de las distintas comunidades autónomas, dispongan de un intercambio de información sobre la población protegida, mantenido y actualizado por los propios integrantes del sistema, para dar cumplimiento al artículo 4c) de la citada Ley que establece que los ciudadanos y ciudadanas tienen derecho a recibir por parte del servicio de salud de la Comunidad Autónoma en la que se encuentren desplazados, la asistencia sanitaria del catálogo de prestaciones del Sistema Nacional de Salud que pudieran requerir, en las mismas condiciones e idénticas garantías que los ciudadanos residente en esa comunidad autónoma.

En este sentido, es necesario informar que, actualmente la identificación de género y nombre a que atiende el Ministerio de Sanidad, se acuerda según lo preceptuado por la Ley 3/2007 de 15 de marzo, reguladora de la rectificación registral de la mención relativa al sexo de las personas, criterio que rige a su vez en la base de datos asistencial (BADAS) del Instituto Nacional de Seguridad Social que determina la condición de asegurado y que difiere con la normativa autonómica de determinadas Comunidades Autónomas, entre las que se encuentra Extremadura, en cuanto a la posibilidad de cambio de nombre y género sentido de las personas transexuales en sus documentos administrativos independientemente de su tramitación en el Registro Civil o Documento Nacional de Identidad.

Es por ello, que desde la Junta de Extremadura a través de la Consejería de Sanidad y Políticas Sociales se garantiza atendiendo a nuestra normativa autonómica, la igualdad de trato para la no discriminación por motivos de identidad de género en las personas transexuales, con respecto a la asistencia sanitaria en nuestra región, quedando fuera de nuestro ámbito competencial, los problemas que se pudiesen producir ante una asistencia sanitaria fuera de nuestra comunidad, ya sea en los desplazamientos temporales, las derivaciones intrahospitalarias, o cualquier otra tramitación en la que el organismo competente pueda ser otro diferente a la Consejería de Sanidad y Políticas Sociales.

Una vez llevada a cabo la modificación del nombre y género sentido tanto en la base de datos poblacional como en la tarjeta sanitaria, cualquier problema asistencial que pueda derivarse deberá ser puesto en conocimiento del Servicio Extremeño de Salud para su resolución donde proceda, atendiendo al protocolo de atención integral a personas transexuales existente en nuestra región.

TRAMITACIÓN

El procedimiento se iniciará a solicitud de la persona interesada atendiendo al modelo de solicitud del Anexo I, y que estará a disposición de cualquier usuario o usuaria tanto en los Centros de Salud, como en cualquier otra dependencia administrativa de la Consejería de Sanidad y Políticas Sociales así como en los correspondientes portales web.

Cuando la persona interesada sea menor de dieciséis años, deberá presentarse la solicitud del Anexo II firmada por el padre/madre o tutor/a legal.

La solicitud correspondiente junto con la documentación requerida se remitirá a la Dirección General de Planificación, Formación y Calidad Sanitarias y Sociosanitarias (Avenida de las Américas Nº 2 06800 de Mérida), como órgano responsable de la base de datos poblacional y de la emisión de la tarjeta sanitaria.

Una vez recibida la solicitud y realizadas las comprobaciones oportunas, la Unidad Central de Gestión Poblacional dependiente de la Dirección General de Planificación, procederá al cambio del nombre en la Base de Datos Poblacional de la Comunidad Autónoma de Extremadura (CIVITAS) y en la tarjeta sanitaria individual del usuario o usuaria con remisión de la nueva tarjeta sanitaria individual. Así mismo se comunicará el cambio tanto a la base de datos asistencial JARA, como al Sistema Nacional de Salud para su asistencia sanitaria en todo el territorio nacional.

Este cambio, no se producirá en el fichero de datos de carácter personal (BADAS), dependiente del Instituto Nacional de Seguridad Social donde se regula el derecho al aseguramiento.

En Mérida a 6 de Julio de 2018

El Director General de Planificación,Formación

Y Calidad Sanitarias y Sociosanitarias

Fdo: D. Luis Tobajas Belvís

ANEXO I

SOLICITUD DE CAMBIO EN LA BASE DE DATOS POBLACIONAL Y EXPEDICIÓN DE TARJETA SANITARIA INDIVIDUAL ACORDE AL NOMBRE Y GÉNERO SENTIDO. (*Para personas mayores de edad y menores emancipados).*

Don/Doña _____, con Documento Nacional de Identidad Nº_____ y con domicilio a efectos de notificaciones en _____ Población_____, código postal_____

EXPONE:

1.- Que tengo la condición de persona transexual.

2.- Que la Ley 12/2015, de 8 de abril, de igualdad social de lesbianas, gais, bisexuales, transexuales, transgénero e intersexuales y de políticas públicas contra la discriminación por orientación sexual e identidad de género en la Comunidad Autónoma de Extremadura establece en su artículo 16 que: *"la Junta de Extremadura, en el ámbito de sus competencias, adoptará los mecanismos necesarios para que la documentación administrativa y los formularios médicos se adecuen a la heterogeneidad del hecho familiar y a las circunstancias de las personas LGBTI".*

3.- Que habiendo sido informado o informada del procedimiento para la realización del cambio de nombre y género sentido tanto en mi tarjeta sanitaria individual como en la Base de datos poblacional,

SOLICITA:

Se me expida la tarjeta sanitaria individual o documento acreditativo válido para todo el Sistema Nacional de Salud, en la que se modifique mi nombre registral por el nombre sentido de_____, y con género sentido_____, manteniéndose mi código de identificación autonómico, así como el código de identificación en el Sistema Nacional de Salud identificativos de mi historial clínico.

Adjuntando para ello, la siguiente documentación a la solicitud:

☐ Copia cotejada del documento que acredita mi identidad (NIF/NIE/Pasaporte).

En _____, a_____de_____de 201__

PERSONA INTERESADA:

Fdo: _____

DIRECCIÓN GENERAL DE PLANIFICACIÓN, FORMACIÓN Y CALIDAD SANITARIAS Y SOCIOSANITARIAS.
Unidad Central de Gestión Poblacional. Avda de las Américas Nº 2 06800- MÉRIDA

ANEXO II

SOLICITUD DE CAMBIO EN LA BASE DE DATOS POBLACIONAL Y EXPEDICIÓN DE TARJETA SANITARIA INDIVIDUAL ACORDE AL NOMBRE Y GÉNERO SENTIDO. *(Para menores de edad)*

Don/Doña _____,
con Documento Nacional de Identidad Nº_____ y con domicilio a efectos de notificaciones en_____
Población_____, código postal_____, como padre/madre/tutor y representante legal de *(Nombre según se recoge en el documento identificativo del menor)*_____

EXPONE:

1.- Que la persona menor de edad mencionada tiene la condición de persona transexual.

2.- Que la Ley 12/2015, de 8 de abril, de igualdad social de lesbianas, gais, bisexuales, transexuales, transgénero e intersexuales y de políticas públicas contra la discriminación por orientación sexual e identidad de género en la Comunidad Autónoma de Extremadura establece en su artículo 16 que: *"la Junta de Extremadura, en el ámbito de sus competencias, adoptará los mecanismos necesarios para que la documentación administrativa y los formularios médicos se adecuen a la heterogeneidad del hecho familiar y a las circunstancias de las personas LGBTI".*

3.- Que habiendo sido informado o informada del procedimiento para la realización del cambio de nombre y género sentido tanto en la tarjeta sanitaria individual como en la Base de datos poblacional,

4.- Que como padre, madre o representante legal de la persona interesada, declara que los datos anteriormente expuestos son ciertos, así como la documentación que se adjunta, asumiendo la responsabilidad derivada de la omisión o falsedad en alguno de ellos.

SOLICITA:

Se expida la tarjeta sanitaria individual o documento acreditativo válido para todo el Sistema Nacional de Salud, en la que se designe a la persona menor con el nombre sentido de_____, y con género sentido_____, manteniendo su código de identificación autonómico, así como el código de identificación en el Sistema Nacional de Salud identificativos del historial clínico.

Adjuntando para ello, la siguiente documentación a la solicitud: *(Han de entregarse ambos documentos)*

☐ Copia cotejada del documento que acredita la identidad de la persona interesada (NIF/NIE/Pasaporte).

☐ Copia cotejada del documento que acredita la identidad del padre/madre o tutor legal de la persona interesada.

En _____, a_____de_____de 201__

PADRE/MADRE O TUTOR LEGAL:

Fdo: _____

DIRECCIÓN GENERAL DE PLANIFICACIÓN, FORMACIÓN Y CALIDAD SANITARIAS Y SOCIOSANITARIAS.
Unidad Central de Gestión Poblacional. Avda de las Américas Nº 2 06800- MÉRIDA