

Sección del Tribunal Constitucional**TRIBUNAL CONSTITUCIONAL**

4149 *Pleno. Sentencia 17/2018, de 22 de febrero de 2018. Recurso de inconstitucionalidad 7089-2013. Interpuesto por el Presidente del Gobierno en relación con la Ley Foral 8/2013, de 25 de febrero, por la que se reconoce a las personas residentes en Navarra el derecho de acceso a la asistencia sanitaria gratuita del sistema público sanitario de Navarra. Competencias sobre extranjería, asistencia sanitaria y sanidad: nulidad de la ley foral que extiende la cobertura sanitaria a sujetos no incluidos en el Sistema Nacional de Salud (STC 134/2017). Votos particulares.*

ECLI:ES:TC:2018:17

El Pleno del Tribunal Constitucional, compuesto por don Juan José González Rivas, Presidente, doña Encarnación Roca Trías, don Andrés Ollero Tassara, don Fernando Valdés Dal-Ré, don Santiago Martínez-Vares García, don Juan Antonio Xiol Ríos, don Pedro José González-Trevijano Sánchez, don Antonio Narváez Rodríguez, don Alfredo Montoya Melgar, don Ricardo Enríquez Sancho, don Cándido Conde-Pumpido Tourón y doña María Luisa Balaguer Callejón, Magistrados, ha pronunciado

EN NOMBRE DEL REY

la siguiente

SENTENCIA

En el recurso de inconstitucionalidad núm. 7089-2013, interpuesto por el Presidente del Gobierno contra la Ley Foral 8/2013, de 25 de febrero, por la que se reconoce a las personas residentes en Navarra el derecho de acceso a la asistencia sanitaria gratuita del sistema público sanitario de Navarra. Han comparecido y formulado alegaciones el Gobierno y el Parlamento de Navarra. Ha sido Ponente el Magistrado don Santiago Martínez-Vares García, quien expresa el parecer del Tribunal.

I. Antecedentes

1. Mediante escrito presentado en el registro general de este Tribunal Constitucional el día 4 de diciembre de 2013, el Abogado del Estado, en nombre del Presidente del Gobierno, interpone recurso de inconstitucionalidad contra la Ley Foral 8/2013, de 25 de febrero, por la que se reconoce a las personas residentes en Navarra el derecho de acceso a la asistencia sanitaria gratuita del sistema público sanitario de Navarra. El Abogado del Estado invocó el artículo 161.2 CE y el artículo 30 de la Ley Orgánica del Tribunal Constitucional (LOTIC) a fin de que se acordase la suspensión de la aplicación de la Ley Foral recurrida.

La demanda fundamenta el recurso de inconstitucionalidad en las alegaciones que, resumidamente, se exponen a continuación:

a) Las competencias estatales derivan del artículo 149.1.1 CE en relación con el artículo 43 de la propia Constitución, de los que resulta un título competencial claro atribuido al Estado sobre el establecimiento de las condiciones básicas para garantizar la igualdad de todos los españoles en el ejercicio del derecho a la protección de la salud, así como del artículo 149.1, apartados 16 y 17, CE.

En desarrollo de estos títulos competenciales, el Estado ha dictado una serie de normas entre las que presenta especial interés para la resolución del presente recurso de inconstitucionalidad el 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, de acuerdo con el escrito del Abogado del Estado, persigue racionalizar el gasto sanitario a través, entre otras, de las siguientes medidas: (i) «se regula la condición de asegurado»; (ii) se procede a una «categorización de la cartera de servicios del Sistema Nacional de Salud», de forma que se «dé cabida a la actuación objetiva basada en un riguroso análisis coste-efectividad» y (iii) se profundiza en la línea de que «las decisiones de financiación estén presididas por criterios de evidencia científica de coste-efectividad» y se procede a revisar «el vigente sistema de aportación por parte del usuario».

Destaca el Abogado del Estado que el citado Real Decreto-ley ha modificado la Ley 16/2003, de 28 de mayo, de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud, con el fin de vincular la condición de beneficiario de la asistencia sanitaria con cargo a fondos públicos a la condición de asegurado o beneficiario del mismo, especificando que los extranjeros recibirán asistencia sanitaria cuando estén registrados o autorizados como residentes en España –anteriormente bastaba con que estuvieran empadronados–, salvo las excepciones previstas en el artículo 3 *ter* de la Ley 16/2003.

Subraya el escrito del Abogado del Estado que otro título competencial de procedente mención es el previsto en el artículo 149.1.2 CE, a cuyo amparo se dictó la Ley Orgánica 4/2000, de 11 de enero, sobre derechos y libertades de los extranjeros en España y su integración social que, tras la modificación operada en su artículo 12 por el Real Decreto-ley 16/2012 viene a remitir en bloque el reconocimiento y regulación del derecho a la asistencia sanitaria de los extranjeros a la regulación vigente en materia sanitaria.

b) A continuación, procede el escrito del Abogado del Estado a analizar cada uno de los títulos competenciales estatales alegados.

En primer lugar, de acuerdo con el artículo 149.1.1 CE, el Estado garantiza, mediante la regulación de condiciones básicas, la igualdad de todos los españoles en el ejercicio de su derecho a la protección de la salud. A la vista de la doctrina constitucional sobre el artículo 149.1.1 CE, que expone, llega a la conclusión de que la prestación de la asistencia sanitaria es un ámbito material que concentra de modo preferente la preocupación del legislador por garantizar la igualdad efectiva de todos los ciudadanos con independencia de su lugar de residencia, lo que se traduce en la formulación de unas reglas comunes sobre los sujetos que tienen derecho a la asistencia sanitaria, sobre el contenido de las prestaciones sanitarias y sobre las condiciones en las que éstas se materializan en todo el territorio nacional.

Para el Abogado del Estado, si bien conforme a la STC 136/2012 la competencia del artículo 149.1.1 CE queda subsumida en la más específica del artículo 149.1.16 CE, no puede ignorarse la doctrina consolidada sobre la extensión del título competencial del artículo 149.1.1 CE. A su entender, los aspectos nucleares relativos a la protección de la salud, como sería singularmente la definición de los beneficiarios, han de abordarse desde la perspectiva del artículo 149.1.1 CE, en virtud del cual el Estado ostenta competencia exclusiva, no susceptible propiamente de desarrollo autonómico.

En concreto, para el Abogado del Estado la definición del titular de la prestación sanitaria es una condición básica que tiende a garantizar la igualdad en el acceso al derecho previsto en el artículo 43 CE, cuya observancia se vería gravemente afectada si se admitiese la incidencia de la legislación autonómica sobre el ámbito subjetivo del derecho a la asistencia sanitaria. Por tanto, en esta materia, las competencias Estado-Comunidades Autónomas no se articulan en torno al binomio bases-desarrollo, sino que las «condiciones básicas» agotan la materia, en cuanto que son competencia exclusiva del Estado.

Señala el Abogado del Estado que la legislación estatal distingue claramente el ámbito subjetivo de la asistencia sanitaria pública del ámbito objetivo. En aquél, como elemento primario y nuclear para garantizar la igualdad en las condiciones de ejercicio del derecho a la salud, el Estado ejerce una competencia exclusiva *ex* artículo 149.1.1 CE, no susceptible de desarrollo. Por el contrario, en el ámbito objetivo es donde las Comunidades Autónomas pueden mejorar el mínimo prestacional que establecen las bases estatales,

introduciendo técnicas, tecnologías o procedimientos adicionales a los que pueden afectar recursos financieros adicionales.

En relación con la competencia estatal prevista en el artículo 149.1.16 CE en materia sanitaria, destaca el escrito del Abogado del Estado que las bases no siempre han de identificarse con un mínimo normativo mejorable por las Comunidades Autónomas. En concreto, la determinación de quiénes pueden acceder a la prestación sanitaria y la fijación de determinadas condiciones de acceso a tales prestaciones constituyen elementos comunes, no susceptibles de mejora por la legislación autonómica, que persiguen garantizar la igualdad efectiva de los ciudadanos independientemente de cual sea su lugar de residencia.

Respecto a la condición de asegurado, el Abogado del Estado examina el contenido de las normas estatales que regulan el sistema sanitario público, y recuerda lo afirmado en STC 136/2012, de 19 de junio, respecto al carácter básico de la decisión acerca de quiénes deban ser beneficiarios de las prestaciones sanitarias y cuáles sean dichas prestaciones, así como de la definición del sistema de financiación de la sanidad.

Finalmente, el Abogado del Estado afirma que no desconoce que el reconocimiento del derecho a la prestación sanitaria forma parte del núcleo de lo básico, como ha señalado el Tribunal Constitucional desde la perspectiva del artículo 149.1.16 CE, pero entiende que no cabe negar la incidencia que, sobre el mismo, tiene también el artículo 149.1.17 CE, tanto en cuanto prestación contributiva (en determinados supuestos) como asistencial.

c) Seguidamente, el escrito del Abogado del Estado examina las competencias de la Comunidad Foral en materia de sanidad definidas en los artículos 53, 54 y 58.1 g) de la Ley Orgánica 13/1982, de 10 de agosto, de reintegración y mejoramiento del régimen foral de Navarra (LORAFNA) entendiéndose que, aunque la ley impugnada no cita el título competencial en virtud del cual se dicta, ha de considerarse que se ha aprobado al amparo de las competencias que corresponden a la Comunidad Foral en materia de sanidad.

d) A continuación el Abogado del Estado expone que se dan los requisitos formales y materiales para confirmar que el régimen contenido en la normativa que sirve de parámetro de constitucionalidad constituye bases de la sanidad conforme al artículo 149.1.16 CE. Los correspondientes preceptos de las Leyes 16/2003 y 29/2006 y del Real Decreto-ley 16/2012 son formalmente básicos y también lo es la regulación del Real Decreto 1192/2012, conforme a lo dispuesto en su disposición final primera y atendiendo a la doctrina constitucional que afirma el carácter básico del complemento reglamentario de la ley por su carácter técnico o variable. Además, tienen carácter materialmente básico si se atiende al carácter de elementos normativos uniformes o de denominador común en todo el ámbito nacional que las bases tienen necesariamente. Tales preceptos, teniendo en cuenta la trascendencia de la prestación que regulan, tratan de proporcionar al sistema sanitario una regulación mínimamente uniforme, a partir de la cual podrá cada Comunidad Autónoma desarrollar sus competencias estatutarias, sin olvidar, como ha quedado señalado, que en esta materia, las competencias Estado-Comunidades Autónomas no se articulan en torno al binomio bases-desarrollo, sino que las «condiciones básicas» agotan la materia.

Alega que en la fijación por el Estado de la condición de asegurado concurre indudablemente la exigencia material de lo básico y así se pronuncia la STC 136/2012, FJ 5, en la que se afirma el carácter materialmente básico de la definición de quiénes pueden considerarse asegurados y tener acceso al Sistema Nacional de Salud. Una vez definidos quienes pueden considerarse asegurados se han de distinguir dos cuestiones diferenciadas: el reconocimiento de la condición de asegurado o beneficiario (art. 149.1.17 CE) con el consiguiente reconocimiento del derecho a la asistencia sanitaria a quienes ostentan dicha condición y la prestación misma de dicha asistencia (art. 149.1.16 CE). Además, considera que las Comunidades Autónomas carecen de competencia para extender el reconocimiento del derecho a personas distintas a las previstas en la normativa estatal ya que el reconocimiento del derecho a la prestación sanitaria deriva del reconocimiento de prestaciones de la Seguridad Social e implica directamente la gestión de los recursos financieros del sistema y por tanto de la caja única de la Seguridad Social, entrañando con

ello su inclusión en el régimen económico de la Seguridad Social. Finalmente, la extensión del derecho a la asistencia social a personas no aseguradas a través de un convenio especial queda amparada en el artículo 149.1.16 CE.

e) Expone, a continuación, el Abogado del Estado la alegada contradicción de la Ley Foral 8/2013 con la normativa estatal.

Con carácter general afirma que las previsiones del artículo único de la Ley Foral incurren en extralimitación competencial por vulnerar la normativa básica estatal que determina las condiciones para acceder a las prestaciones del Sistema Nacional de Salud y regula el reconocimiento del derecho a dichas prestaciones, normativa dictada de acuerdo con las competencias que le corresponden al Estado ex artículo 149.1, apartados 1, 2, 16 y 17 CE. Dicha extralimitación competencial se pone de manifiesto en el preámbulo de la ley en el que se exterioriza la voluntad del legislador foral de prescindir de la normativa básica estatal y hacer prevalecer sobre ella la norma impugnada.

Concretamente, el apartado primero del artículo único al reconocer el derecho de asistencia sanitaria pública a todas las personas con residencia en Navarra, sin excepción, y el apartado segundo, al determinar lo que se entiende por «residencia» vulnera las competencias del Estado ex artículo 149.1.16 CE. Dicha vulneración se produce porque regula una materia que corresponde al Estado (de acuerdo con la STC 136/2012), en contradicción con la normativa estatal al extender el referido derecho a colectivos que no tienen la condición de asegurado, de beneficiario o de asimilado en la legislación estatal y que, en algunos casos, han sido objeto de una regulación específica (Real Decreto 576/2013, de 26 de junio).

El apartado tercero, al regular el documento de identificación de acceso al régimen de universalización de la asistencia sanitaria pública en Navarra, incurre en inconstitucionalidad por conexión, en cuanto es un instrumento para llevar a la práctica las previsiones de una norma inconstitucional.

El apartado cuarto, al prever que «la asistencia sanitaria que preste el sistema sanitario público de la Comunidad Foral a las personas a que se refiere el número 1 será la misma que la que presta a los poseedores de la Tarjeta Sanitaria Individual del Sistema Nacional de Salud, sin que la Administración sanitaria navarra pueda introducir discriminación alguna», incurre en extralimitación competencial por los mismos motivos que los expuestos respecto a los apartados primero y segundo.

Asimismo, se considera que los apartados primero, segundo y cuarto vulneran las competencias del Estado ex artículo 149.1.2 CE al reconocer a los extranjeros irregulares pleno derecho al acceso a las prestaciones sanitarias del Sistema Nacional de Salud con el único requisito de estar empadronados en Navarra sin atención a tiempo alguno, lo que excede de lo previsto en la legislación estatal en la materia (art. 3 *ter* de la Ley de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud).

Por su parte, la disposición adicional de la norma impugnada es inconstitucional al reiterar las previsiones de la Ley Foral 18/2012, de 19 de octubre, sobre la complementación de las prestaciones farmacéuticas en la Comunidad Foral de Navarra, por las razones expuestas en el recurso de inconstitucionalidad 501-2013, al que se remite, considerando que la misma es además un intento de soslayar la aplicación del ATC de 23 de abril de 2013, en el que se mantuvo en lo sustancial la suspensión de la Ley 18/2012.

Finalmente, el apartado quinto y las disposiciones derogatoria y final carecerán de toda funcionalidad, una vez declarados nulos los demás preceptos de la ley, por lo que se entiende que el recurso debe referirse a la totalidad de la norma.

2. Por providencia de 17 de diciembre de 2013, el Pleno del Tribunal Constitucional, a propuesta de la Sección Segunda, acordó admitir a trámite el recurso de inconstitucionalidad y dar traslado de la demanda y documentos presentados, conforme establece el artículo 34 de la Ley Orgánica del Tribunal Constitucional (LOTIC), al Congreso de los Diputados y al Senado así como al Gobierno y al Parlamento de Navarra, al objeto de que en el plazo de 15 días pudieran personarse en el proceso y formular las alegaciones que estimaren convenientes. Asimismo, se tuvo por invocado por el Presidente del Gobierno el artículo 161.2 CE, lo que, a su tenor y conforme dispone el artículo 30 LOTIC,

produce la suspensión de la vigencia y aplicación de la ley impugnada desde la fecha de interposición del recurso —4 de diciembre de 2013— para las partes del proceso y desde el día en que aparezca publicada la suspensión en el «Boletín Oficial del Estado» para los terceros, lo que se comunicó a los Presidentes del Gobierno de Navarra y del Parlamento de Navarra. Por último, también se ordenó publicar la incoación del recurso en el «Boletín Oficial del Estado» y en el «Boletín Oficial de Navarra».

3. El Presidente del Congreso de los Diputados, mediante escrito registrado en este Tribunal el día 17 de enero de 2014, comunicó que la Mesa de la Cámara había acordado darse por personada en este procedimiento y ofrecida su colaboración a los efectos del artículo 88.1 LOTC.

4. El Asesor Jurídico-Letrado de la Comunidad Foral de Navarra, en representación de la Comunidad Foral de Navarra, cumplimentó el trámite de alegaciones mediante escrito registrado en este Tribunal el 21 de enero de 2014 en el que se solicita se dicte Sentencia que desestime el recurso y declare la constitucionalidad de la Ley Foral impugnada. Mediante otrosí solicita el levantamiento de la suspensión de la vigencia y aplicación de la ley impugnada.

El representante del Gobierno de Navarra examina sucesivamente el derecho constitucional a la salud, la evolución de la normativa en la materia con especial atención a la legislación estatal que se aduce como infringida, el significado y justificación de la Ley Foral impugnada, los títulos competenciales esgrimidos por el Estado y la adecuación constitucional de la Ley Foral recurrida.

a) Así, en primer lugar, expone que el artículo 43 CE contiene un mandato imperativo que, a su juicio, ordena a los poderes públicos a fin de que regulen, establezcan y controlen un sistema que debe proveer con carácter universal las correspondientes prestaciones y servicios sanitarios (SSTC 98/2004, de 25 de mayo, FJ 5, y 87/1985, de 16 de julio, FJ 2). Ahora bien, este derecho se configura y concreta de acuerdo con lo que disponga la ley.

b) En segundo lugar, expone la evolución legislativa en esta materia, llegando a la conclusión de que, con anterioridad al Real Decreto-ley 16/2012, pese a los principios de universalidad y financiación pública, la asistencia sanitaria del Sistema Nacional de Salud no cubría o incluía ni a todos los españoles ni a todas las personas residentes en España. Por ello, de forma paralela coexistía en Navarra una regulación propia en aras de la universalización y financiación pública de la asistencia sanitaria; normativa foral que ha coexistido con la legislación básica estatal, dado que aquella era paralela y complementaria de ésta por referirse a las personas no comprendidas en el Sistema Nacional de Salud. Esta regulación se ve indirectamente afectada por el Real Decreto-ley 16/2012, ya que la nueva regulación de la condición de asegurado amplía la cobertura a colectivos que estaban antes excluidos del acceso al Sistema Nacional de Salud y al tiempo restringe el acceso de otros colectivos que antes estaban incluidos en el acceso al Sistema Nacional de Salud.

c) En este contexto, la norma recurrida tiene dos fines primordiales: de un lado, la realización del derecho constitucional a la salud y la implantación del principio de universalización y financiación pública o gratuidad de la asistencia sanitaria pública de Navarra para todas las personas derivada de los tratados internacionales y fijada en el artículo 11 de la Ley Foral 17/2010. Y, de otro, la atención sanitaria a la situación de los inmigrantes irregulares con escasos medios económicos que han sido excluidos, a consecuencia del Real Decreto-ley 16/2012, del acceso pleno al Sistema Nacional de Salud.

El apartado primero de su artículo único contiene una previsión general que incluye en la asistencia sanitaria pública de Navarra a las personas que no tengan la condición de asegurado o de beneficiario del Sistema Nacional de Salud según lo establecido en la normativa estatal básica. Con ello se reitera igual previsión ya contenida —y nunca cuestionada— del artículo 11 de la Ley Foral 17/2010, sin introducir novedad alguna. La asistencia sanitaria que preste el sistema sanitario público de la Comunidad Foral será la misma que la que presta a los poseedores de la tarjeta sanitaria individual del Sistema

Nacional de Salud, sin que la Administración sanitaria navarra pueda introducir discriminación alguna (apartado 4 del artículo único). Además, lo es a los solos efectos de acceder a la asistencia sanitaria primaria o especializada, prestada por el sistema sanitario público de la Comunidad Foral de Navarra (apartados 1 y 4 del artículo único); esto es, no supone el acceso al Sistema Nacional de Salud. Así pues, no se otorga la tarjeta sanitaria individual del Sistema Nacional de Salud (disposición adicional primera del Ley Foral 8/2013), sino un documento distinto, cuya denominación se ha modificado («documento de identificación») para eliminar cualquier mención a la concesión de una tarjeta. Esta normativa y reconocimiento se limitan al territorio de Navarra, sin que ello pueda surtir efectos más allá de su territorio. A tal fin, se exige acreditar, por cualquier medio admitido en Derecho, incluido el empadronamiento, que el domicilio de la persona está en un municipio de Navarra (apartado 2 del artículo único). Por tanto, la Ley Foral 8/2013 es una regulación complementaria limitada a Navarra y a los servicios sanitarios de Navarra, a partir de la consideración y respeto de la legislación básica recientemente reformada.

d) Discrepa, el representante del Gobierno foral del régimen de distribución de competencias expuesto por el Abogado del Estado, descartando, conforme a la doctrina constitucional que cita, todos los títulos competenciales por este invocados, salvo el previsto en el artículo 149.1.16 CE. A su juicio, la regulación del derecho de acceso a la asistencia sanitaria gratuita del sistema público sanitario de Navarra debe ubicarse en la materia de sanidad, por lo que el título estatal a considerar es el artículo 149.1.16 CE, que atribuye al Estado la competencia exclusiva sobre bases y coordinación de la sanidad.

Tras exponer la delimitación de competencias en materia de sanidad conforme a lo dispuesto en el artículo 149.1.16 CE y 53 LORAFNA, afirma que de la doctrina constitucional (cita las SSTC 109/2003, 98/2004, 22/2012 y 136/2012, entre otras) se infiere que la competencia estatal en cuanto a las bases es primordialmente normativa, ciñéndose al mínimo común denominador, a partir del cual las Comunidades Autónomas pueden desarrollar sus políticas y dictar sus normas, que pueden incluir diferencias y mejoras respecto del mínimo básico estatal. En suma, esta competencia estatal no permite al Estado fijar un régimen de total y plena uniformidad que no permita el desarrollo y la mejora por las Comunidades Autónomas.

e) En relación con las alegaciones del Abogado del Estado, si bien comparte el carácter básico de la condición de asegurado, cuestiona que las Comunidades Autónomas no puedan extender el reconocimiento del derecho a la asistencia a personas distintas de las previstas en la normativa estatal, por varias razones: en primer lugar, de acuerdo con reiterada doctrina constitucional, la Comunidad Foral de Navarra en ejercicio de sus competencias en materia de sanidad interior puede mejorar el mínimo común denominador fijado por las bases estatales en cuanto a la asistencia sanitaria; en segundo lugar, en el presente caso se respeta el núcleo básico de la competencia estatal, que se refiere a la definición de la condición de asegurado y beneficiario, pues la Ley Foral impugnada extiende parcialmente la prestación sanitaria a las personas mayores de edad, no aseguradas ni beneficiarias, a las que se completa la atención en situaciones especiales; y, en tercer lugar, tal extensión o mejora tienen justificación constitucional y legal, ya que tienden a hacer realidad el derecho constitucional de todos a la salud y los principios de universalidad y financiación pública de la asistencia sanitaria fijados por la propia legislación básica estatal, así como evita las disfunciones y conflictos que genera la cobertura parcial en situaciones especiales.

En definitiva, el representante del Gobierno de la Comunidad Foral afirma que la Ley impugnada no incurre en las vulneraciones aducidas en la demanda, por las razones que se resumen a continuación:

i) La Ley Foral 8/2013 se dicta en ejercicio de la competencia de la Comunidad Foral de Navarra de desarrollo legislativo y ejecución en materia de sanidad interior (art. 53 LORAFNA), en materia de asistencia social (art. 44.17 LORAFNA) y se dirige a una mejora en su ámbito territorial del mínimo común normativo fijado por el Estado, pues, sin desconocer ni interferir la normativa básica sobre la condición de asegurado y beneficiario a efectos de la asistencia sanitaria en el Sistema Nacional de Salud, hace efectivos los

principios de universalización y financiación pública o gratuidad para las personas excluidas del Sistema Nacional de Salud mediante un régimen propio y con cargo a sus propios recursos sin otorgar la tarjeta sanitaria individual que da acceso a dicho sistema.

ii) La norma foral no persigue la ampliación de la condición de asegurado y de beneficiario del Sistema Nacional de Salud en la Comunidad Foral de Navarra reconociendo el derecho a la asistencia sanitaria del Sistema Nacional de Salud en supuestos no previstos por la legislación estatal básica. La Ley Foral 8/2013 regula la asistencia sanitaria pública en la Comunidad Foral de Navarra con carácter universal y gratuito, que se caracteriza, en lo que ahora interesa, por tres notas: 1) Se prevé el acceso a la sanidad pública de Navarra de aquellas personas que están total o parcialmente fuera del Sistema Nacional de Salud de acuerdo con la legislación básica estatal, como son, primordialmente, los extranjeros o inmigrantes mayores de edad en situación irregular o sin autorización de residencia en España; 2) tal régimen navarro de universalización lo es al margen del Sistema Nacional de Salud, ya que se limita a los servicios públicos de Navarra y no confiere la tarjeta sanitaria individual ni la europea y 3) tal régimen se financia con fondos propios de la Comunidad Foral de Navarra.

En consecuencia, la Ley Foral impugnada ni amplía la condición de asegurado y beneficiario del Sistema Nacional de Salud ni reconoce el acceso al Sistema Nacional de Salud; sino que establece un régimen complementario para las personas que están excluidas total o parcialmente del Sistema Nacional de Salud por la legislación básica estatal. Así pues, la Ley Foral 8/2013 respeta plenamente tal normativa básica, que se limita a complementar y mejorar, sin interferir en su regulación.

iii) Al respecto, pone de manifiesto la regulación estatal que se aplica al colectivo de los extranjeros o inmigrantes mayores de edad en situación irregular o sin autorización de residencia en España. Respecto de ellos, la normativa básica (art. 3 *ter* del Real Decreto-ley 16/2012) prevé su acceso parcial (en la modalidad de urgencias) al Sistema Nacional de Salud; esto es, la legislación estatal en este caso parte del principio de universalización en el acceso de todos, pero restringe el contenido de las prestaciones a las que acceden dentro del Sistema Nacional de Salud.

La Ley Foral 8/2013 se limita a complementar esa previsión permitiendo el acceso de dicho colectivo a unas prestaciones al margen del Sistema Nacional de Salud, que complementan aquéllas accesibles por dicho colectivo de acuerdo con la legislación básica estatal. Y ello se hace por la Ley Foral impugnada para implantar el derecho internacional y constitucional de todos a la salud y la recomendación de la Defensora del Pueblo en relación con la atención sanitaria a estas personas.

iv) La Ley Foral 8/2013 no afecta a la Seguridad Social ni al régimen económico de ésta ya que no regula prestaciones de la Seguridad Social ni contempla la cotización y recaudación de la seguridad social ni incide sobre la llamada «caja única» del sistema.

v) Tampoco concurre la alegada infracción por los apartados primero, segundo y cuarto del artículo único de la Ley Foral recurrida de las competencias exclusivas del Estado sobre extranjería ex artículo 149.1.2 CE, al reconocer a los extranjeros irregulares pleno derecho de acceso a las prestaciones del Sistema Nacional de Salud con el único requisito de estar empadronados en Navarra ya que el artículo 12 de la Ley Orgánica 4/2000, se limita a remitirse a la normativa de aplicación en la materia y esta está constituida tanto por la legislación básica estatal como por la legislación dictada por las Comunidades Autónomas en ejercicio de sus respectivas competencias.

vi) Finalmente, en relación con la disposición adicional de la Ley Foral 8/2013 se afirma que ha entenderse en el sentido de la directa vigencia y efectividad de aquellos preceptos de la Ley Foral 18/2012 no afectados por la suspensión decretada por el ATC 88/2013. Y, desde esa perspectiva, no incurre en inconstitucionalidad.

vii) El apartado quinto del artículo único de la Ley Foral 8/2013 no resulta inconstitucional, pues se limita a reiterar la previsión básica establecida en el artículo 3.6 de la Ley 16/2003 en la redacción dada por el Real Decreto-ley 16/2012, reconociendo, con ello, que tal regulación corresponde por su contenido al Estado.

viii) Las disposiciones derogatoria y final de la Ley Foral 8/2013, solo se impugnan por conexión, por lo que, con base en lo razonado a lo largo de este escrito, es clara su plena constitucionalidad. Por otra parte, la derogación de otras normas forales precedentes en nada afecta a las competencias estatales, por lo que no concurre infracción constitucional alguna.

5. Mediante escrito registrado en este Tribunal el 27 de enero de 2014, la Letrada del Parlamento de Navarra, en nombre y representación de la Cámara, presenta sus alegaciones en las que solicita se declare la inadmisión y archivo del recurso por haber sido presentado fuera de plazo y subsidiariamente por no estar fundado y, de no accederse a lo solicitado, se dicte Sentencia desestimatoria del recurso de inconstitucionalidad y se declare la plena constitucionalidad de la Ley Foral 8/2013. Asimismo, se solicita el inmediato levantamiento de la suspensión de la ley recurrida.

La solicitud de inadmisión del recurso se fundamenta en que el mismo es extemporáneo al presentarse transcurridos tres meses desde la publicación de la ley recurrida y sin que se cumplan los requisitos previstos en el artículo 33.2 LOTC para la ampliación del plazo a nueve meses. Entiende la representante del Parlamento de Navarra que no resulta suficiente la mera existencia de un escrito de inicio de negociaciones si no va acompañado de una mínima actividad dirigida a resolver las discrepancias con la finalidad «de evitar la interposición del recurso». Y esta mínima actividad exige que se cumpla lo establecido en la letra a) del artículo 33.2 LOTC: que se reúna la comisión bilateral y que se acredite la celebración de dicha reunión. En consecuencia si no se acredita, como no se ha acreditado, a su juicio, la existencia de una reunión de fecha 26 de abril de 2013, tal como establece la letra a) del apartado segundo del artículo 33 LOTC no se pueden aplicar las previsiones sobre ampliación del plazo a que hace referencia dicho apartado y el recurso debe ser inadmitido por haber sido presentado fuera de plazo.

Asimismo, la Letrada del Parlamento de Navarra solicita la inadmisión del recurso de inconstitucionalidad por falta de carga alegatoria ya que, en su opinión, el Abogado del Estado considera que la Ley Foral impugnada ha sido dictada al amparo de las competencias de la Comunidad Foral en materia de sanidad. En su defecto, la Letrada del Parlamento de Navarra solicita la desestimación del recurso de inconstitucionalidad.

Las alegaciones relativas a la oposición a la demanda que plantea el recurso de inconstitucionalidad son, sumariamente expuestas, las siguientes:

Tras realizar una exposición sobre el Estado autonómico y el principio de igualdad, afirma que la controversia se suscita en materia de sanidad y que el título competencial a tener en cuenta para la resolución de la presente controversia es el previsto en el artículo 149.1.16 CE. Expone que la Ley Foral 8/2013 reconoce el derecho a la asistencia sanitaria gratuita del sistema público sanitario de Navarra a las personas residentes en Navarra y regula, exclusivamente para el ámbito del sistema sanitario de Navarra, el derecho de acceso a la asistencia sanitaria pública de aquellas personas excluidas del Sistema Nacional de Salud por no tener la condición de aseguradas o de beneficiarias del mismo. Discrepa con la afirmación de la demanda que mantiene que la Ley Foral 8/2013 regula el pleno derecho al acceso a las prestaciones sanitarias del Sistema Nacional de Salud ya que, en su opinión, la norma se limita reconocer el derecho de acceso a las prestaciones sanitarias exclusivamente en el ámbito de la Comunidad Foral de Navarra. Asimismo considera incorrecta la argumentación acerca de que la norma navarra reconozca a los extranjeros irregulares el pleno derecho a las prestaciones del Sistema Nacional de Salud. La norma foral les reconoce el derecho a la asistencia sanitaria exclusivamente en el ámbito de la Comunidad Foral de Navarra, como, por otra parte ya se les había reconocido, expresamente, en los mismos términos a partir del año 2000.

El acceso a las prestaciones que contiene la Ley Foral 8/2013 se refiere exclusivamente a las del Sistema Navarro de Salud y no a las del conjunto del Sistema Nacional de Salud como, erróneamente, se mantiene en la demanda. La Ley Foral 8/2013 recuerda que el Tribunal Constitucional ha reconocido a las Comunidades Autónomas la competencia para dictar normas que mejoren en su ámbito territorial el denominador común establecido por

el Estado en la normativa básica; que Navarra, al amparo de la LORAFNA, ostenta amplias competencias en materia de sanidad y puede complementar las normas que dicte el Estado en materia sanitaria y así ha actuado desde la aprobación del Decreto Foral 640/1996, de 18 de noviembre, por el que se establecen el procedimiento y las condiciones para el acceso a las prestaciones del régimen de universalización de la asistencia sanitaria pública en la Comunidad Foral de Navarra y con las posteriores Leyes Forales 2/2000, de 25 de mayo, por la que se extendió la cobertura sanitaria del sistema sanitario público a todos los inmigrantes residentes en la Comunidad Foral de Navarra y 17/2010. El artículo 11 de esta última, vigente y no impugnada ante el Tribunal Constitucional, dispone que la asistencia sanitaria pública, de cobertura universal, en el ámbito territorial de la Comunidad Foral de Navarra, se extiende a todas las personas que residan en los municipios de la Comunidad Foral de Navarra, y también a los inmigrantes que residan en los municipios de Navarra con independencia de su situación legal o administrativa. La Letrada del Parlamento de Navarra sostiene que la Ley Foral 8/2013, siguiendo el mandato del artículo 43 CE, y al amparo de las competencias que ostenta en materia de sanidad, mejora el mínimo estatal definido por la legislación básica en un ámbito tan sensible como es el relativo a la salud de las personas. Dicha mejora consiste en reconocer el derecho de todas las personas que residan en Navarra a recibir la asistencia sanitaria –primaria o especializada– prestada por el sistema sanitario público de la Comunidad Foral, de forma gratuita con cargo a los presupuestos generales de Navarra. Y se configura al amparo de las competencias de desarrollo legislativo de la legislación básica que en esta materia ostenta la Comunidad Foral de Navarra.

A continuación, la Letrada del Parlamento de Navarra, recuerda la doctrina constitucional en cuya virtud la cuestión discutida en este recurso debe incardinarse en el artículo 149.1.16 CE, descartando la aplicación de otros títulos competenciales estatales, como los de los artículos 149.1.1 y 149.1.17 CE, entre otros. Conforme con ello el análisis de la constitucionalidad de la Ley Foral 8/2013 debe realizarse desde la perspectiva de la distribución de competencias en materia de sanidad, de forma que corresponden al Estado las «bases y coordinación general de la sanidad» y a Navarra las establecidas en el artículo 53 LORAFNA: «desarrollo legislativo y ejecución de la legislación básica del Estado» y en exclusiva la de «organizar y administrar todos los servicios correspondientes» a dicha materia.

Determinado lo anterior, el escrito del Parlamento Foral hace una breve referencia a los conceptos de «bases» y de «desarrollo legislativo», en especial desde el punto de vista de la materia «sanidad». Sostiene en este sentido que la normativa básica tiene como cometido establecer un mínimo común denominador de manera que, respetando ese marco básico, sean posibles diversas regulaciones y el establecimiento de políticas propias por las Comunidades Autónomas. Por tanto, la regulación básica del Estado en materia sanitaria no puede ser una regulación completa y uniforme, sino que está limitada a lo nuclear o esencial para que a partir de ahí puedan entrar en juego las particularidades de las Comunidades Autónomas. En consecuencia, ni la fijación de las bases ni la coordinación general a la que también se refiere el artículo 149.1.16 CE deben llegar a tal grado de desarrollo que dejen vacías de contenido las correspondientes competencias que las Comunidades Autónomas hayan asumido en la materia. Para la Letrada del Parlamento de Navarra, la doctrina constitucional (con cita de la STC 136/2012) permite que las Comunidades Autónomas puedan, en virtud de sus competencias sustantivas y su autonomía financiera, mejorar, para su ámbito territorial, la uniformidad mínima que corresponde establecer al Estado y, en concreto, en lo que se refiere a quienes pueden ser beneficiarios de las prestaciones sanitarias, siempre que, como es el caso, se respete el mínimo estatal.

Se mencionan, a continuación, las normas estatales que regulan la asistencia sanitaria con cargo a fondos públicos insistiendo en la idea de que la legislación básica garantiza el acceso a las prestaciones de todo el Sistema Nacional de Salud a las personas que ostenten la condición de asegurado o de beneficiario. La Ley Foral 8/2013 se limita a garantizar la asistencia sanitaria, en su ámbito territorial, a las personas residentes en Navarra que han sido excluidas de ese sistema general al que hace referencia la legislación

del Estado. Por ello, no existe contradicción alguna entre la legislación básica y la dictada en su desarrollo por la Comunidad Foral de Navarra. Esta última está amparada por lo dispuesto en el artículo 53 LORAFNA y por la doctrina constitucional.

La Letrada del Parlamento Foral recalca que Navarra ha venido ejerciendo pacíficamente competencias de desarrollo legislativo de las normas básicas del Estado en materia de sanidad en el aspecto cuestionado ahora por el Estado. Cita al respecto diversos decretos forales relativos a la asistencia sanitaria prestada por la Comunidad Foral, así como distintas leyes forales que también regulan esta cuestión (Leyes Forales 2/2000, 17/2010 y 8/2013).

Seguidamente, el escrito del Parlamento de Navarra señala que la Ley Foral impugnada no vulnera el principio de igualdad, pues la capacidad para mejorar el ámbito de prestaciones del Estado que invoca la Ley Foral 8/2013, que le permite extender la cobertura establecida por el Estado a sujetos excluidos de ella, no rompe tal principio. Por el contrario, aludiendo al contenido del recurso de inconstitucionalidad interpuesto por el Parlamento de Navarra contra determinados preceptos del Real Decreto-ley 16/2012, se sostiene que la norma estatal es inconstitucional, entre otros motivos, por ser contraria a dicho principio de igualdad en relación con el artículo 43 CE, al excluir de la asistencia sanitaria con cargo a fondos públicos a determinados colectivos, entre los que se encuentran determinados españoles y los extranjeros en situación irregular. A su juicio, por esa razón, tampoco se puede afirmar que, con la aprobación de la Ley Foral 8/2013, se lesione el principio de igualdad al configurar categorías de personas con derecho a la asistencia sanitaria en una parte del territorio que no la tienen en el resto, pues es la regulación estatal la que ha establecido diferentes categorías de personas a efectos de la asistencia sanitaria sufragada con fondos públicos.

La Letrada del Parlamento de Navarra niega que la Ley Foral 17/2010 incurra en inconstitucionalidad sobrevenida, como sostiene el Abogado del Estado, pues ha sido dictada con pleno respeto a las competencias que el Estado ostenta para el establecimiento de las bases en materia de sanidad, sin que la aprobación del Real Decreto-ley 16/2012 haya supuesto cambios en la delimitación de competencias en la materia. Finalmente, el escrito de contestación a la demanda argumenta que la tesis que se sostiene en el recurso que exige la uniformidad en este ámbito no se corresponde con el actuar del Estado en otros ámbitos también de carácter prestacional como es el educativo, entre otros, en los que se acepta sin ningún problema que las Comunidades Autónomas desarrollen aspectos como los conciertos educativos.

Por último, se solicita el levantamiento anticipado de la suspensión que pesa sobre la Ley Foral 8/2013 como consecuencia de la interposición del recurso de inconstitucionalidad.

6. Mediante providencia de 28 de enero de 2014, el Pleno del Tribunal acordó unir a las actuaciones los escritos presentados por el Asesor Jurídico-Letrado de la Comunidad Foral de Navarra y la Letrada del Parlamento de Navarra en representación del Gobierno de Navarra y del Parlamento de Navarra, respectivamente, y en cuanto a las solicitudes que formulan en los otrosíes, sobre el inmediato levantamiento de la suspensión de la ley objeto del recurso acordó oír a los mismos y al Abogado del Estado para que, en el plazo de cinco días, expongan lo que estimen procedente al respecto.

7. Evacuados los traslados conferidos, mediante ATC 114/2014, de 8 de abril, se acordó mantener la suspensión de la disposición adicional de la Ley Foral 8/2013, de 25 de febrero, por la que se reconoce a las personas residentes en Navarra el derecho de acceso a la asistencia sanitaria gratuita del sistema público sanitario de Navarra, en los términos a los que se refiere el fundamento jurídico 9 del mismo, y levantar la suspensión de los demás preceptos de la Ley Foral 8/2013.

8. Mediante providencia de 20 de febrero de 2018, se señaló para deliberación y votación de la presente Sentencia el día 22 del mismo mes y año.

II. Fundamentos jurídicos

1. El presente proceso constitucional tiene por objeto resolver el recurso de inconstitucionalidad planteado por el Presidente del Gobierno contra la Ley Foral 8/2013, de 25 de febrero, por la que se reconoce a las personas residentes en Navarra el derecho de acceso a la asistencia sanitaria gratuita del sistema público sanitario de Navarra.

Como ha quedado expuesto en los antecedentes, el Abogado del Estado argumenta que las previsiones del artículo único de la Ley Foral incurren en extralimitación competencial al vulnerar la normativa básica por la que se determinan las condiciones para acceder a las prestaciones del Sistema Nacional de Salud y se regula el reconocimiento del derecho a dichas prestaciones, normativa que ha sido dictada de acuerdo con las competencias que le corresponden al Estado conforme al artículo 149.1, apartados 1, 2, 16 y 17 CE. Además, la disposición adicional de la norma impugnada es inconstitucional al reiterar las previsiones de la Ley Foral 18/2012, de 19 de octubre, sobre la complementación de las prestaciones farmacéuticas en la Comunidad Foral de Navarra, por las razones expuestas en el recurso de inconstitucionalidad 501-2013, al que se remite.

Por su parte, tanto el Letrado del Gobierno de Navarra como la Letrada del Parlamento de Navarra solicitan la desestimación íntegra del recurso, en los términos recogidos en los antecedentes.

2. Expuestas las posiciones de las partes en el proceso y antes de comenzar a resolverlo, hemos de examinar los óbices procesales formulados por la Letrada del Parlamento de Navarra.

a) En primer lugar, solicita la inadmisión del recurso de inconstitucionalidad por haberse presentado el mismo fuera del plazo de tres meses establecido en el artículo 33.1 de la Ley Orgánica del Tribunal Constitucional (LOTIC), sin que resulte aplicable la ampliación a nueve meses prevista en el artículo 33.2 LOTIC, al no haberse alegado ni acreditado el cumplimiento de los requisitos establecidos en este precepto.

Esta objeción debe rechazarse, como ya hicieramos en las SSTC 207/2013, de 5 de diciembre, FJ 1 a), 111/2014, de 26 de junio, FJ 1 a) y 59/2016, de 17 de marzo, FJ 2. Como en aquellas ocasiones se razonó, también en este proceso se han cumplido todos los requisitos exigidos por el artículo 33.2 LOTIC para interponer el recurso de inconstitucionalidad en el plazo de nueve meses. El Acuerdo de la Junta de Cooperación Administración General del Estado-Comunidad Foral de Navarra relativo a la Ley Foral 8/2013 fue suscrito el 26 de abril de 2013, y notificado al Tribunal Constitucional mediante escrito registrado el 17 de mayo de 2013, dentro de los tres meses siguientes a la publicación oficial de la Ley en el «Boletín Oficial de Navarra». El referido acuerdo fue publicado con fecha 17 de junio de 2013 en el «Boletín Oficial del Estado» (por resolución de 28 de mayo de 2013, de la Secretaría General de coordinación autonómica y local) siendo por tanto de general conocimiento.

Por tanto, el recurso no es extemporáneo y no puede aceptarse el óbice procesal planteado por el Parlamento de Navarra.

b) Asimismo, antes de abordar el fondo del recurso, hemos de resolver la solicitud de inadmisión formulada por la Letrada del Parlamento de Navarra, que se basa en el incumplimiento por el recurrente de su carga alegatoria. Para ello, como afirmamos en STC 118/2017, de 19 de octubre, FJ 2, «resulta necesario examinar si “la impugnación de las normas se acompaña de una fundamentación que permita a las partes a las que asiste el derecho de defensa, así como a este Tribunal, conocer las razones por las cuales los recurrentes entienden que las disposiciones cuestionadas vulneran el orden constitucional” (STC 103/2013, de 25 de abril, FJ 7). Tal carga alegatoria es una condición inexcusable inherente “a la presunción de constitucionalidad de las normas con rango de ley, que no puede desvirtuarse sin una argumentación suficiente, no siendo admisibles las impugnaciones globales carentes de un razonamiento desarrollado que las sustente” (STC 185/2016, de 3 de noviembre, FJ 7 c))».

A fin de verificar si el recurrente ha satisfecho la diligencia procesal exigible para justificar la existencia de la infracción constitucional que denuncia, es obligado analizar el contenido del recurso, ampliamente expuesto en los antecedentes. Atendiendo al mismo, constatamos que en la demanda hay una argumentación específica destinada a determinar la contradicción entre el artículo único y la norma estatal de contraste aducida por el Abogado del Estado. En el caso de la disposición adicional, que determina la aplicación de la Ley Foral 18/2012, de 19 de octubre, sobre la complementación de las prestaciones farmacéuticas en la Comunidad Foral de Navarra, el representante estatal se remite a los argumentos expuestos en el recurso de inconstitucionalidad planteado contra dicha Ley. Finalmente, el Abogado del Estado afirma que tanto el apartado quinto del artículo único como las disposiciones final y derogatoria son accesorias de la regulación anterior por lo que se impugna la totalidad de la Ley 8/2013. En consecuencia, entendiendo que concurre la carga argumental mínima exigible, no puede apreciarse la causa de inadmisión aducida por la Letrada del Parlamento de Navarra.

c) Finalmente, debemos realizar una precisión a la vista de las alegaciones expuestas por los representantes del Parlamento y del Gobierno de Navarra sobre la similitud de parte de los preceptos recurridos con regulación ya vigente en la Comunidad Foral de Navarra antes de la modificación realizada por la Ley Foral 8/2013 ahora impugnada y que no han sido objeto de la correspondiente impugnación ante este Tribunal. Dichas consideraciones resultan irrelevantes a la hora de realizar nuestro enjuiciamiento, ya que, tal y como hemos recordado de forma reiterada, cualquier consideración sobre la falta de impugnación de disposiciones o actuaciones previas de contenido idéntico o similar al del objeto del proceso resulta completamente irrelevante en el ejercicio de nuestra jurisdicción. Desde la STC 39/1982, de 30 de junio, FJ 3, este Tribunal ha dejado sentado que «[l]a indisponibilidad de las competencias y la nulidad de pleno derecho de las normas contrarias a los preceptos constitucionales y de los que, dentro del marco constitucional, se hubieran dictado para delimitar las competencias, consecuencia de la prevalencia del aludido bloque constitucional, son razones que desautorizan cualquier alegato asentado sobre la idea de aquiescencia por no haberse planteado en tiempo el conflicto o el recurso, con sujeción al juego de los plazos previstos en el artículo 62 o en el artículo 33 LOTC» (en el mismo sentido, SSTC 111/2014, de 26 de junio, FJ 4; 36/2017, de 1 de marzo, FJ 4, y 154/2017, de 21 de diciembre, FJ 2).

3. El recurso de inconstitucionalidad se interpone contra la Ley Foral 8/2013, de 25 de febrero, por la que se reconoce a las personas residentes en Navarra el derecho de acceso a la asistencia sanitaria gratuita del sistema público sanitario de Navarra, Ley Foral que consta de artículo único y de disposición adicional, disposición derogatoria y disposición final.

El artículo único regula el derecho de asistencia sanitaria que corresponde a todas las personas con residencia en Navarra, en los términos previstos en el mismo. Por su parte, la disposición adicional regula el derecho a las prestaciones farmacéuticas, para lo cual se remite a la Ley Foral 18/2012, de 19 de octubre, sobre la complementación de las prestaciones farmacéuticas en la Comunidad Foral de Navarra.

Tanto la disposición derogatoria, como la disposición final no son sino normas accesorias de las anteriores y determinan la derogación del Decreto Foral 640/1996, de 18 de noviembre, por el que se establecen el procedimiento y las condiciones para el acceso a las prestaciones del régimen de universalización de la asistencia sanitaria pública en la Comunidad Foral de Navarra, sus modificaciones y disposiciones de desarrollo, y cualesquiera otras disposiciones de igual o inferior rango que se opongan a lo dispuesto en esta Ley Foral, así como la entrada en vigor de la Ley Foral.

Atendiendo al contenido de la Ley Foral 8/2013, así como a los motivos de inconstitucionalidad aducidos por el Abogado del Estado, debemos diferenciar, en el análisis del presente recurso de inconstitucionalidad, entre la impugnación del artículo único y la de la disposición adicional.

4. Procederemos, en consecuencia, a analizar el primer motivo impugnatorio, esto es, la vulneración del orden constitucional de competencias que se imputa al artículo único de la Ley Foral 8/2013, de 25 de febrero.

Dicho precepto, como hemos señalado anteriormente, regula el derecho a la asistencia sanitaria, determinando, en su primer apartado, que «todas las personas con residencia en Navarra tienen derecho de forma gratuita a la asistencia sanitaria primaria o especializada, prestada por el sistema sanitario público de la Comunidad Foral de Navarra, con cargo a los presupuestos generales de Navarra, cualquiera que sea su edad, nacionalidad o situación legal o administrativa». A su vez, los apartados segundo y tercero de la misma disponen que «se entiende por “residencia” el hecho de acreditar, por cualquier medio admitido en Derecho, incluido el empadronamiento, que el domicilio de la persona está en un municipio de Navarra, sin atención a tiempo alguno» y que «aportada la documentación que acredite la residencia, la Administración sanitaria expedirá, gratuitamente y sin más dilación, a las personas a que se refiere el número 1 y que no dispongan de la tarjeta sanitaria individual del Sistema Nacional de Salud, un documento de identificación de acceso al régimen de universalización de la asistencia sanitaria pública en Navarra».

Por su parte, el apartado cuarto establece que «la asistencia sanitaria que preste el sistema sanitario público de la Comunidad Foral a las personas a que se refiere el número 1 será la misma que la que presta a los poseedores de la tarjeta sanitaria individual del Sistema Nacional de Salud, sin que la Administración sanitaria navarra pueda introducir discriminación alguna».

Finalmente, el apartado quinto dispone que «lo dispuesto en los apartados anteriores no modifica el régimen de asistencia sanitaria de las personas titulares o beneficiarias de los regímenes especiales de la Seguridad Social gestionados por las mutualidades de Funcionarios Civiles del Estado, Mutualidad General Judicial o Instituto Social de las Fuerzas Armadas, que mantendrán su régimen jurídico específico conforme al artículo 3.6 de la Ley 16/2003, de 28 de mayo, de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud».

Atendiendo al motivo de impugnación esgrimido por el Abogado del Estado hemos de comenzar afirmando que nos encontramos ante lo que nuestra doctrina denomina inconstitucionalidad mediata o indirecta «en el que la norma autonómica no vulneraría directamente la Constitución, sino que lo haría de manera secundaria o derivada, por infringir una norma de rango infraconstitucional dictada por el Estado en el ejercicio de sus competencias propias. En estos casos, lo primero que hay que analizar es si la norma estatal, que el Abogado del Estado reputa infringida por la norma reglamentaria autonómica, es una norma básica en el doble sentido material y formal y, por tanto, dictada legítimamente al amparo de los correspondientes títulos competenciales que la Constitución ha reservado al Estado. En su caso y, en segundo lugar, constatar si la contradicción entre ambas normas, estatal y autonómica, es efectiva e insalvable por vía interpretativa (SSTC 151/1992, de 19 de octubre, FJ 1; 166/2002, de 18 de septiembre, FJ 3; 4/2013, de 17 de enero, FJ 3; 219/2013, de 19 de diciembre, FJ 4; 106/2014, de 24 de junio, FJ 5; 200/2015, de 24 de septiembre, FJ 4; 88/2016, de 28 de abril, FJ 3, y 134/2017, FJ 6).

Por lo tanto, hemos de determinar si, como aduce el Abogado del Estado, el artículo único de la Ley Foral 8/2013 vulnera lo dispuesto en la normativa estatal sobre las condiciones para acceder a las prestaciones del Sistema Nacional de Salud y regula el reconocimiento del derecho a dichas prestaciones.

Para la solución de la presente controversia cobran especial relevancia las SSTC 134/2017, de 16 de noviembre, 145/2017, de 14 de diciembre y 2/2018, de 11 de enero, que resolvieron, respectivamente, el conflicto positivo de competencia núm. 4540-2012, interpuesto por el Gobierno, contra determinados preceptos del Decreto 114/2012, de 26 de junio, sobre régimen de las prestaciones sanitarias del Sistema Nacional de Salud en el ámbito de la Comunidad Autónoma del País Vasco, el recurso de inconstitucionalidad núm. 6022-2015 promovido por el Presidente del Gobierno contra el Decreto-ley del Consell de la Generalitat Valenciana 3/2015, de 24 de julio, por el que se regula el acceso universal a la atención sanitaria en la Comunidad Valenciana y el recurso de inconstitucionalidad núm. 2002-2017, promovido por el Presidente del Gobierno contra

determinadas disposiciones de la Ley 7/2016, de 21 de julio, de medidas extraordinarias contra la exclusión social, de la Comunidad Autónoma de Extremadura.

En dichos procesos constitucionales se planteó un problema similar al ahora suscitado y que se concreta en si en el Sistema Nacional de Salud, establecido para todo el territorio del Estado, el derecho de acceso a la cartera de prestaciones sanitarias debe tener el mismo nivel de cobertura subjetiva.

Atendiendo a dicha similitud, procede remitirnos a la STC 134/2017, FJ 3, respecto al encuadramiento de la controversia en materia de sanidad, así como al fundamento jurídico 4 de la misma, en relación con la doctrina sobre el régimen de distribución de competencias en esta materia.

La norma de contraste en cuya vulneración sustenta la demanda la presente impugnación es el artículo 3 de la Ley 16/2003, de 28 de mayo, de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud, en la redacción introducida por el artículo 1.1 del Real Decreto-ley 16/2012, que garantiza la asistencia sanitaria en España, con cargo a fondos públicos, a través del Sistema Nacional de Salud, a aquellas personas que ostenten la condición de asegurado. Tienen dicha condición: (i) los ciudadanos de nacionalidad española o los extranjeros afiliados a la Seguridad Social como trabajadores por cuenta ajena o propia, en situación de alta o asimilada al alta; los pensionistas del Sistema de Seguridad Social; los perceptores de cualquier otra prestación periódica de la Seguridad Social (incluyendo la prestación y el subsidio de desempleo) y los inscritos en las oficinas de trabajo, una vez que hayan agotado la prestación o el subsidio de desempleo; (ii) el apartado tercero del mismo artículo 3 de la Ley 16/2003 amplía el colectivo de personas que pueden acceder a la condición de asegurado, aunque no cumplan ninguno de los requisitos anteriores, a quienes tengan la nacionalidad española o de algún otro Estado de la Unión europea, del Espacio Económico Europeo o de Suiza, y los extranjeros titulares de una autorización para residir en territorio español, siempre y cuando no superen el límite de ingresos que se determine reglamentariamente; (iii) el apartado cuarto extiende la cobertura a personas que tampoco mantienen una vinculación personal directa con el Sistema de la Seguridad Social, como son los «beneficiarios», categoría que comprende a los cónyuges y a las personas con una relación asimilada jurídicamente; a los excónyuges a cargo del asegurado; a los descendientes y personas asimiladas que sean menores de 26 años o que tengan una discapacidad de grado igual o superior al 65 por 100; (iv) el apartado quinto prevé el acceso a las prestaciones sanitarias de todas las personas que no tengan la condición de asegurado o de beneficiario mediante la correspondiente contraprestación o pago de una cuota derivada de la suscripción de un convenio especial (regulado por el Real Decreto 576/2013, de 26 de julio) y en el apartado sexto se mantiene el régimen específico de gestión indirecta de la asistencia sanitaria para las personas titulares o beneficiarias de los regímenes especiales de la Seguridad Social gestionados por diversas mutualidades; y (v) finalmente, la disposición transitoria primera prevé que las personas que tenían acceso a la asistencia sanitaria en España antes de la entrada en vigor del Real Decreto-ley 16/2012 la continuarán teniendo hasta el 31 de agosto de 2012, sin necesidad de acreditar la condición de asegurado o beneficiario. En conexión con este precepto, la disposición transitoria primera limitó temporalmente el disfrute del derecho de acceso a las prestaciones sanitarias en España hasta el día 31 de agosto de 2012, «sin necesidad de acreditar la condición de asegurado en los términos previstos en el artículo 3 de la Ley 16/2003, de 28 de mayo».

La determinación de la condición de asegurado y beneficiario del Sistema establecida en el artículo 3 de la Ley 16/2003, cumple la doble exigencia de ser formal y materialmente básica (SSTC 134/2017, FFJJ 5 y 6, 140/2017, FJ 2 y 2/2018, FJ 3b), habiendo sostenido, asimismo, este Tribunal que «la normativa básica estatal cierra toda posibilidad a las normas autonómicas de desarrollo para configurar un sistema de acceso a las prestaciones sanitarias que no atienda a los conceptos de asegurado o de beneficiario que han establecido las bases recogidas en el tantas veces citado artículo 3 de la Ley 16/2003, a excepción del supuesto residual de la suscripción del convenio especial previsto en el apartado quinto del citado precepto» (SSTC 134/2017, FJ 5 y 145/2017, FJ 2).

Afirmada así la competencia estatal para dictar la referida regulación, debemos ahora analizar la eventual contradicción entre la norma impugnada y la norma de contraste aducida por el Abogado del Estado.

Como hemos señalado, el artículo único de la Ley Foral 8/2013 determina que todas las personas con residencia en Navarra tienen derecho de forma gratuita a la asistencia sanitaria primaria o especializada, prestada por el sistema sanitario público de la Comunidad Foral de Navarra, con cargo a los presupuestos generales de Navarra, cualquiera que sea su edad, nacionalidad o situación legal o administrativa (apartado primero). Estas podrán o bien disponer de tarjeta sanitaria individual del Sistema Nacional de Salud o, en su defecto, si tienen la residencia en Navarra (en los términos recogidos en el apartado segundo), contar con un documento de identificación de acceso al régimen de universalización de la asistencia sanitaria pública en Navarra (apartado tercero). En ambos casos la asistencia sanitaria será la misma (apartado cuarto). Atendiendo a dicha regulación podemos apreciar la contradicción entre la normativa autonómica y la normativa estatal en la medida en que el reconocimiento de acceso a la asistencia sanitaria en la misma no se corresponde con el previsto en la Ley 16/2003, de 28 de mayo.

En efecto, el artículo 3 *bis* de la Ley 16/2003 determina que «una vez reconocida la condición de asegurado o de beneficiario del mismo, el derecho a la asistencia sanitaria se hará efectivo por las administraciones sanitarias competentes, que facilitarán el acceso de los ciudadanos a las prestaciones de asistencia sanitaria mediante la expedición de la tarjeta sanitaria individual». Por lo tanto, la condición de asegurado o beneficiario del Sistema Nacional de Salud, condición que tienen aquellos a los que se refiere el artículo 3 de la Ley 16/2003, queda acreditada con la tarjeta sanitaria individual. Consecuentemente, la norma foral, al extender la cobertura sanitaria de los titulares de tarjeta sanitaria individual del Sistema Nacional de Salud a todas aquellas personas que acrediten, por cualquier medio admitido en Derecho, incluido el empadronamiento, que el domicilio de la persona está en un municipio de Navarra, sin atención a tiempo alguno en Navarra, resulta incompatible con la regulación estatal.

Dicha contradicción se aprecia en la regulación de los apartados primero a cuarto del artículo único. El apartado quinto de dicho artículo no es sino norma complementaria de las anteriores por lo que ha de correr la misma suerte.

Procede, pues, estimar este motivo de impugnación.

5. La disposición adicional de la Ley Foral 8/2013 determina la aplicación de la Ley Foral 18/2012, de 19 de octubre, sobre la complementación de las prestaciones farmacéuticas en la Comunidad Foral de Navarra. Concretamente, la referida disposición establece que «las normas de la Ley Foral 18/2012, de 19 de octubre, sobre la complementación de las prestaciones farmacéuticas en la Comunidad Foral de Navarra, son de directa aplicación desde su entrada en vigor, y han de aplicarse por el Departamento de Salud y por el Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea con independencia de las normas reglamentarias que se precisen para el desarrollo de la Ley Foral. En consecuencia, las personas a las que se refiere el artículo 2 de esta Ley Foral tienen derecho efectivo e inmediato de acceso a la complementación de las prestaciones farmacéuticas desde el mismo día de la entrada en vigor de la Ley Foral, en los términos del artículo 5 de la misma».

El Abogado del Estado afirma la inconstitucionalidad de dicha disposición por las razones expuestas en el recurso de inconstitucionalidad núm. 501-2013 al que se remite. Además, considera que dicha disposición adicional es una manera de soslayar la aplicación del ATC 88/2013, de 23 de abril, que mantuvo parcialmente la suspensión de las disposiciones de la citada Ley Foral 18/2012.

Este Tribunal ha resuelto ya el recurso de inconstitucionalidad núm. 501-2013, en la STC 140/2017, de 30 de noviembre, por lo que no debemos sino remitirnos a la misma para resolver la controversia trabada en relación con la disposición adicional de la Ley Foral 8/2013. La citada Sentencia estimó parcialmente el referido recurso de inconstitucionalidad y declaró inconstitucionales y nulos, entre otros, diversos apartados e incisos de los preceptos que cita la disposición adicional impugnada, esto es, de los

artículos 2 y 5 de la Ley Foral 18/2012, referidos al derecho de acceso a la complementación de las prestaciones farmacéuticas.

La disposición adicional de la Ley Foral 8/2013 determina, no sólo que las normas de la Ley Foral 18/2012, de 19 de octubre, sobre la complementación de las prestaciones farmacéuticas en la Comunidad Foral de Navarra son de directa aplicación desde su entrada en vigor, y han de aplicarse por el Departamento de Salud y por el Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea con independencia de las normas reglamentarias que se precisen para el desarrollo de la Ley Foral, sino la forma de su aplicación, estableciendo que «las personas a las que se refiere el artículo 2 de esta Ley Foral tienen derecho efectivo e inmediato de acceso a la complementación de las prestaciones farmacéuticas desde el mismo día de la entrada en vigor de la Ley Foral, en los términos del artículo 5 de la misma».

Sin embargo, el Tribunal Constitucional, en la citada STC 140/2017 (FJ 5), entendió que la Ley Foral 18/2012 «introduce diferencias en las condiciones de aportación de los usuarios y, por tanto, en las condiciones de financiación de los medicamentos fijadas en la normativa básica estatal, que no se corresponden con los criterios que determina la norma básica estatal, lo que determina la estimación del conflicto» (STC 134/2017, FJ 6) y «la declaración de inconstitucionalidad y consiguiente nulidad de aquellos preceptos e incisos de la Ley Foral 18/2012 que contradicen la normativa básica estatal». Concretamente, afirmó que han de ser declarados inconstitucionales y nulos el «apartado segundo del artículo 2 al extender el derecho de acceso a la complementación de las prestaciones farmacéuticas a sujetos que según la norma estatal no tienen la condición de asegurados o beneficiarios del Sistema Nacional de Salud». Asimismo, del artículo 5 declaró inconstitucional y nulo «el artículo 5.1 a), pues la fijación del porcentaje de aportación económica que corresponde satisfacer a las personas usuarias (el 40 por 100 sobre el precio de venta al público) contradice el régimen de aportaciones variables en función de la renta de los ciudadanos que ha establecido la norma básica estatal; por desconocer el régimen de exención de aportación fijado por las bases, debe ser declarada inconstitucional la referencia a los pensionistas recogida en el artículo 5.1 b) i), así como el artículo 5.1 b) vi), que alude a los mayores de 65 años, a las personas viudas, a las personas huérfanas menores de 18 años y a las personas con minusvalía en grado igual o superior al 33 por 100, toda vez que estos colectivos de personas aparecen como exentos de toda aportación económica en su enunciado general y sin hacer ninguna precisión delimitadora»; y «por lo que se refiere al artículo 5.2 debe ser declarado inconstitucional el inciso «si la dispensación se realiza en una oficina de farmacia ubicada fuera de la Comunidad Foral de Navarra, el reintegro de lo abonado en exceso se ajustará a lo dispuesto en el artículo 4.3», una vez que el artículo 4 ha sido declarado inconstitucional».

La disposición adicional única de la Ley Foral 8/2013, por lo tanto, reconoce el derecho efectivo e inmediato de acceso a la complementación de las prestaciones farmacéuticas en los términos de dos preceptos de la Ley 18/2012 que han sido declarados, parcialmente, inconstitucionales y nulos. La remisión a dichos preceptos para configurar el citado derecho incurre, de esta manera, en los mismos vicios de inconstitucionalidad que apreciamos en la citada STC 140/2017, lo que determina la inconstitucionalidad y nulidad de la misma.

En definitiva, ha de estimarse la impugnación de la disposición adicional única de la Ley Foral 8/2013, puesto que configura el derecho de acceso a las prestaciones farmacéuticas remitiéndose a la Ley Foral 18/2012 y concretamente a lo dispuesto en sus artículos 2 y 5, que han sido declarados parcialmente inconstitucionales y nulos por la STC 140/2017.

6. Finalmente, una vez resueltas las impugnaciones del artículo único y la disposición adicional, las restantes previsiones no pueden sino considerarse complementarias, por lo que no podemos sino llegar a la misma conclusión en cuanto a las mismas, dado que su impugnación no es autónoma.

Consecuentemente, y en atención a lo afirmado en los anteriores fundamentos jurídicos, debemos declarar la inconstitucionalidad y nulidad de la Ley Foral 8/2013, de 25

de febrero, por la que se reconoce a las personas residentes en Navarra el derecho de acceso a la asistencia sanitaria gratuita del sistema público sanitario de Navarra.

FALLO

En atención a todo lo expuesto, el Tribunal Constitucional, POR LA AUTORIDAD QUE LE CONFIERE LA CONSTITUCIÓN DE LA NACIÓN ESPAÑOLA,

Ha decidido

Estimar el presente recurso de inconstitucionalidad y, en consecuencia, declarar inconstitucional y nula la Ley Foral 8/2013, de 25 de febrero, por la que se reconoce a las personas residentes en Navarra el derecho de acceso a la asistencia sanitaria gratuita del sistema público sanitario de Navarra.

Publíquese esta Sentencia en el «Boletín Oficial del Estado».

Dada en Madrid, a veintidós de febrero de dos mil dieciocho.—Juan José González Rivas.—Encarnación Roca Trías.—Andrés Ollero Tassara.—Fernando Valdés Dal-Ré.—Santiago Martínez-Vares García.—Juan Antonio Xiol Ríos.—Pedro José González-Trevijano Sánchez.—Antonio Narváez Rodríguez.—Alfredo Montoya Melgar.—Ricardo Enríquez Sancho.—Cándido Conde-Pumpido Tourón.—María Luisa Balaguer Callejón.—Firmado y rubricado.

Voto particular que formulan los Magistrados don Fernando Valdés Dal-Ré, don Juan Antonio Xiol Ríos, don Cándido Conde-Pumpido Tourón y la Magistrada doña María Luisa Balaguer Callejón a la Sentencia dictada en el recurso de inconstitucionalidad núm. 7089-2013

En el ejercicio de la facultad que nos confiere el artículo 90.2 de la Ley Orgánica del Tribunal Constitucional, y con el máximo respeto a la opinión de la mayoría, formulamos el presente Voto particular por discrepar de la fundamentación y del fallo de la Sentencia recaída en el recurso de inconstitucionalidad núm. 7089-2013, interpuesto por el Presidente del Gobierno contra la Ley Foral 8/2013, de 25 de febrero, por la que se reconoce a las personas residentes en Navarra el derecho de acceso a la asistencia sanitaria gratuita del sistema público sanitario de Navarra.

Las razones de nuestra discrepancia quedaron detalladamente expuestas en el Voto particular formulado a la STC 134/2017, de 16 de noviembre, al que nos remitimos.

En tal sentido emitimos nuestro Voto particular.

Madrid, a veintidós de febrero de dos mil dieciocho.—Fernando Valdés Dal-Ré.—Antonio Xiol Ríos.—don Cándido Conde-Pumpido Tourón.—María Luisa Balaguer Callejón.—Firmado y rubricado.

Voto particular que formula el Magistrado don Antonio Narváez Rodríguez en relación con la Sentencia dictada en el recurso de inconstitucionalidad núm. 7089-2013

Con el máximo respeto a la opinión mayoritaria de mis compañeros de Pleno, emito este Voto particular discrepante porque entiendo que la Ley Foral 8/2013, de 25 de febrero, del Parlamento de Navarra, por la que se reconoce a las personas residentes en Navarra el derecho de acceso a la asistencia sanitaria gratuita del sistema público sanitario de Navarra, en la que, entre otras materias, se regula en su artículo único el acceso universal a la atención y a las prestaciones sanitarias en aquella Comunidad Autónoma no debió ser declarado inconstitucional y nulo, por haber sido dictado en el marco de las competencias de desarrollo de la sanidad que le confieren el art. 149.1.16 CE y la Ley Orgánica de reintegración y mejoramiento del régimen foral de Navarra.

Las razones de mi discrepancia son coincidentes con las que ya fueron expuestas en el Voto particular formulado a la STC 134/2017, de 16 de noviembre, al que me remito para evitar reiteraciones innecesarias.

Madrid, a veintidós de febrero de dos mil dieciocho.—Antonio Narváez Rodríguez.—
Firmado y rubricado.