



## I. PRINCIPADO DE ASTURIAS

### • OTRAS DISPOSICIONES

#### CONSEJERÍA DE SALUD

##### SERVICIO DE SALUD DEL PRINCIPADO DE ASTURIAS (SESPA)

*RESOLUCIÓN de 3 de julio de 2023, de la Dirección Gerencia del Servicio de Salud del Principado de Asturias, por la que se aprueban los modelos normalizados de la prestación ortoprotésica previstos en la Resolución de 4 de mayo de 2023, de la Consejería de Salud, por la que se regulan diversos aspectos de la prestación ortoprotésica.*

#### Antecedentes de hecho

*Primero.*—En desarrollo del Decreto 24/2019, de 3 de abril, por el que se regulan las prestaciones ortoprotésica y de desplazamiento y manutención y se crea el Registro del Principado de Asturias de Establecimientos Colaboradores en la Gestión de la Prestación Ortoprotésica, la Resolución, de 4 de mayo de 2023, de la Consejería de Salud (BOPA de 24 de mayo 2023), regula diversos aspectos de la prestación ortoprotésica. Entre ellos, además del reintegro de gastos, se prevé la posibilidad del abono de la prestación ortoprotésica de forma directa por el Servicio de Salud del Principado de Asturias (SESPA) al establecimiento dispensador no solo para los casos previstos en la Orden SCB/45/2019, de 22 de enero, sino con carácter general.

*Segundo.*—La nueva regulación, supone la necesidad de actualizar y adecuar la información y documentación institucional y administrativa sobre la prestación ortoprotésica, los reintegros de gastos por desplazamiento y manutención, y por asistencia sanitaria con medios ajenos al Sistema Nacional de Salud, regulada en un único modelo normalizado de solicitud por la Resolución, de 15 de abril de 2009, de la Consejería de Salud y Servicios Sanitarios, publicada en el *Boletín Oficial del Principado de Asturias* n.º 93, de 23 de abril de 2009, que ha sido derogado por la Resolución, de 4 de mayo de 2023, de la Consejería de Salud.

#### Fundamentos de derecho

*Primero.*—Los Artículos 5.4, 9.2, 11.9, 13.5, y la disposición adicional Segunda, de la Resolución de 4 de mayo de 2023, de la Consejería de Salud, por la que se regulan diversos aspectos de la prestación ortoprotésica, prevén la aprobación por parte del SESPA de los modelos normalizados de prescripción de productos ortoprotésicos, la solicitud de inicio de procedimiento de obtención de la prestación ortoprotésica, el modelo de justificante de dispensación de material ortoprotésico, la solicitud en relación con el Registro del Principado de Asturias de Establecimientos Colaboradores en la Gestión de la Prestación Ortoprotésica (adhesión e inscripción, baja, revocación y/o modificación de datos) y la solicitud de reintegro de gastos (asistencia sanitaria, viajes y dietas, gastos farmacéuticos) con medios ajenos al Sistema Nacional de Salud.

*Segundo.*—Las disposiciones adicional Segunda y final Primera, de la Resolución de 4 de mayo de 2023, de la Consejería de Salud, por la que se regulan diversos aspectos de la prestación ortoprotésica, habilitan, respectivamente, a la Dirección Gerencia del SESPA, para la aprobación de los modelos normalizados en ella previstos así como para dictar cuantas disposiciones sean necesarias en desarrollo y ejecución de dicha resolución.

En virtud de lo expuesto

#### RESUELVO

*Primero.*—Aprobar los nuevos modelos normalizados, que se acompañan como anexos a esta Resolución, para:

- SGP01. Solicitud de Ayuda Prestación Ortoprotésica
- SGP02. Solicitud de Reintegro de Gastos.
- SGP03. Solicitud adhesión Registro Establecimientos Colaboradores.
- SGP04. Justificante de Dispensación de Material Ortoprotésico
- SGP05. Formulario de Prescripción de Productos Ortoprotésicos

*Segundo.*—Aprobar el modelo SGP06 Documento de Endoso, a efectos de facilitar la tramitación de la cesión mediante endoso del derecho de cobro a favor del establecimiento dispensador en los casos que así decidan las partes.

Contra la presente Resolución, que no pone fin a la vía administrativa se podrá interponer recurso de alzada ante la Consejería de Salud, en el plazo de un mes, a contar desde el día siguiente al que tenga lugar su publicación, todo ello, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 134 de la Ley del Principado de Asturias 7/2019, de 29 de marzo, de Salud, en el art. 27.2 de la Ley 2/1995 de 13 de marzo de Régimen Jurídico de la Administración del Principado de Asturias y en el artículo 121 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, de Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas.

Oviedo, a 3 de julio de 2023.—La Directora Gerente, por suplencia, la Directora de Atención y Evaluación Sanitaria Acuerdo del Consejo de Gobierno 26/05/2023 (BOPA 06/06/2023).—Cód. 2023-06020.



Modelo **SGP01** **Solicitud de Ayuda Prestación Ortoprotésica**

**Datos personales del/la solicitante (persona a la que se realiza la prescripción)**

DNI/NIE	Nº Tarjeta sanitaria (ASTU)	Apellidos y nombre					
Tipo vía	Nombre de la vía	Número	Bloque	Esc.	Piso	Pta.	
Cód. Postal	Localidad	Municipio	Provincia				
Teléfono	Teléfono móvil	Correo electrónico					

**Datos del/la representante legal**

DNI/NIE	Nº Tarjeta sanitaria (ASTU)	Apellidos y nombre
---------	-----------------------------	--------------------

**Causa de la solicitud**

Accidente de trabajo       Accidente de tráfico       Accidente deportivo       Enfermedad común

**Modalidad de pago**

Reembolso a solicitante       Abono directo mediante endoso       Abono directo al establecimiento dispensador

**Datos cuenta bancaria del solicitante (cumplimentar sólo en caso de reembolso a solicitante)**

Código IBAN	Entidad	Oficina	DC	Número de cuenta
-------------	---------	---------	----	------------------

**Compromiso de devolución**

De conformidad con la Resolución de 4 de mayo de 2023, de la Consejería de Salud, por la que se regulan diversos aspectos de la prestación ortoprotésica, en caso de que la ayuda concedida sea para productos considerados como recuperables en el Catálogo de Productos Ortoprotésicos, asumo el compromiso de su devolución al SESPA una vez desaparecida la necesidad de uso.

**Declaración responsable**

Son ciertos cuantos datos figuran en la presente solicitud, y, en su caso, en la documentación adjunta. Conozco y acepto que la Administración Pública podrá comprobar, en cualquier momento, la veracidad de todos los documentos, datos y cumplimiento de los requisitos por cualquier medio admitido en Derecho. En el supuesto de que la Administración compruebe la inexactitud de los datos declarados, el órgano gestor estará facultado para realizar las actuaciones procedentes sin perjuicio de las responsabilidades que pudieran corresponder en virtud de la legislación aplicable.

En ..... a ..... de ..... de .....

Firma del/la solicitante



## Documentación necesaria

El Servicio de Salud del Principado de Asturias consultará, por medios electrónicos, los datos de los siguientes documentos, excepto que expresamente desautorice la consulta (*)	NO autorizo la consulta y apporto documento
Documento Nacional de Identidad (DNI) ó Número de Identidad de Extranjero (NIE).	<input type="checkbox"/>
Tarjeta sanitaria del solicitante.	<input type="checkbox"/>

Debe aportarse en todo caso	Se aporta con la solicitud
Original de la prescripción de material ortoprotésico realizada por el médico especialista del Sistema Nacional de Salud (ANEXO II), que deberá incluir: - Datos personales del solicitante. - Descripción y código del artículo prescrito del Catálogo General de Material Ortoprotésico vigente. - Justificación de la prescripción. - CIAS, Nº de Colegiado y firma del médico que prescribe. - Fecha de expedición. (Si faltara alguno de los datos indicados, el documento no será válido).	<input type="checkbox"/>
Facturas originales, debidamente selladas y firmadas con los conceptos desglosados.	<input type="checkbox"/>
Ficha de acreedor del titular.	<input type="checkbox"/>
Informe médico complementario de la prescripción para aquellos artículos en que así lo establezca la normativa vigente.	<input type="checkbox"/>

Si solicita el abono directo mediante endoso	Se aporta con la solicitud
Documento de endoso debidamente cumplimentado.	<input type="checkbox"/>
Documento de recibí del material dispensado.	<input type="checkbox"/>

Si solicita el abono directo al establecimiento dispensador	Se aporta con la solicitud
Documento de recibí del material dispensado.	<input type="checkbox"/>

Si el titular es menor de edad y cobra la ayuda uno de sus progenitores	Se aporta con la solicitud
Autorización del padre/madre en favor del otro progenitor que cobra la prestación.	<input type="checkbox"/>

## Documentación necesaria para acreditar la personalidad o representación

EL Servicio de Salud del Principado de Asturias consultará, por medios electrónicos, los datos de los siguientes documentos, excepto que expresamente desautorice la consulta (*)	NO autorizo la consulta y apporto documento
Documento Nacional de Identidad (DNI) ó Número de Identidad de Extranjero (NIE).	<input type="checkbox"/>

Documentos que acrediten la personalidad del representante legal de solicitante	Se aporta con la solicitud
Documento que acredite la representación legal (sentencia de la modificación judicial de la capacidad, poder notarial o documento privado de representación).	<input type="checkbox"/>

## Observaciones

(\*) En aplicación del artículo 28.2 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, de Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas.

Conforme a lo establecido en el artículo 13 del Decreto 24/2019, de 3 de abril, por el que se regulan las prestaciones ortoprotésica y de desplazamiento y manutención y se crea el Registro del Principado de Asturias de Establecimientos Colaboradores en la Gestión de la Prestación Ortoprotésica, las solicitudes deberán formularse en el plazo de los cinco años posteriores al momento en que tenga lugar el hecho causante de la prestación de que se trate y se tramitarán conforme a las disposiciones reguladoras del procedimiento administrativo común de las Administraciones Públicas, siendo el plazo máximo para dictar y notificar la resolución que ponga fin al procedimiento de tres meses. Transcurrido el plazo máximo sin haberse dictado y notificado resolución expresa, se entenderá desestimada la petición por silencio administrativo.

### IMPORTANTE

Escriba con letras mayúsculas y compruebe que ha firmado la solicitud.



## Dónde presentar esta solicitud

Esta solicitud y los documentos requeridos pueden presentarse en el Registro General de Salud del Principado de Asturias, ubicada en la Plaza del Carbayón 1 y 2 (33001 OVIEDO), o por cualquiera de las vías previstas por el artículo 16.4 de la Ley 39/2015:

- En el Registro electrónico de la Administración del Principado de Asturias, mediante su sede electrónica (si se trata una solicitud telemática), o registro electrónico común de la administración General del Estado. Para poder realizar estos trámites ha de disponer de un certificado digital, DNI electrónico o CI@ve.
- En las oficinas de asistencia en materia de registro de la Administración autonómica, de la Administración. General del Estado, del resto de Comunidades Autónomas o de las entidades que integran la Administración local
- En las oficinas de Correos.
- En las representaciones diplomáticas u oficinas consulares de España en el extranjero.
- En cualquiera otra que las disposiciones vigentes establezcan.

## Información sobre protección de datos personales

De conformidad con el Reglamento (UE) 2016/679 (RGPD), la Ley Orgánica 3/2018 y la legislación vigente en materia de protección de datos personales, se informa del tratamiento de los datos de carácter personal que consta en su solicitud.

<b>Finalidad del tratamiento</b>	La finalidad del tratamiento de datos es permitir la gestión administrativa y el control de las prestaciones ortoprotésicas por el Servicio de Salud del Principado de Asturias
<b>Legitimación del tratamiento</b>	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Art. 6.1 c) del Reglamento (UE) 2016/679 (RGPD) en relación con el art. 9.2 a); el tratamiento es necesario para el cumplimiento de una obligación legal aplicable al responsable del tratamiento.</li><li>2. Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas. (Art. 13.h).</li><li>3. Ley 40/2015, de 1 de octubre, de Régimen Jurídico del Sector Público. (Art. 3.2).</li><li>4. Ley 41/2002, de 14 de noviembre, básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica</li><li>5. Decreto 51/2019 del Principado de Asturias.</li><li>6. Cualquier otra legislación aplicable en materia de protección de datos</li></ol>
<b>Responsable del tratamiento de los datos</b>	Servicio de Salud del Principado de Asturias (SESPA), Dirección de Atención y Evaluación Sanitaria, Servicio de Gestión de Prestaciones. Plaza del Carbayón 1 y 2, 33001 Oviedo
<b>Destinatarios de los datos personales</b>	Consejería de Salud y SESPA
<b>Plazo de conservación de los datos personales</b>	Se conservarán durante el tiempo que sea necesario para cumplir la finalidad para la que se recabaron y para determinar las posibles responsabilidades que se pudieran derivar de dicha finalidad y del tratamiento de los datos.
<b>Ejercicio de derechos y reclamaciones</b>	Puede ejercitar sus derechos de acceso, rectificación y supresión de datos, así como oponerse al tratamiento de estos. Así mismo, puede limitar el tratamiento de los datos y ejercer el derecho a la portabilidad de sus datos. La solicitud del ejercicio de cualquiera de estos derechos lo podrá realizar a través del Registro Electrónico o ante el Registro presencial del Servicio de Salud Plaza del Carbayón, núm. 1 y 2, 33001 Oviedo.
<b>Delegación de Protección de Datos</b>	La Delegación de Protección de Datos del Servicio de Salud del Principado de Asturias tiene su sede en la Secretaría General de la Plaza del Carbayón nº 1 y 2, 33001 Oviedo. Correo electrónico de contacto: delegadoprotecciondatos.sespa@sespa.es



SERVICIO DE SALUD  
DEL PRINCIPADO DE ASTURIAS

Modelo **SGP02** **Solicitud de Reintegro de Gastos**

### Datos personales del/la solicitante

DNI/NIE	Nº Tarjeta sanitaria (ASTU)	Apellidos y nombre				
Tipo vía	Nombre de la vía	Número	Bloque	Esc.	Piso	Pta.
Cód. Postal	Localidad	Municipio	Provincia			
Teléfono	Teléfono móvil	Correo electrónico				

### Datos Bancarios del/la Solicitante

Código IBAN	Entidad	Oficina	DC	Número de cuenta
-------------	---------	---------	----	------------------

### Datos del/la representante legal

DNI/NIE	Nº Tarjeta sanitaria (ASTU)	Apellidos y nombre
---------	-----------------------------	--------------------

### Motivo de la solicitud

- Asistencia Sanitaria       Viajes y Dietas       Gastos Farmacéuticos

### Fundamento de la petición

### Declaración responsable

Son ciertos cuantos datos figuran en la presente solicitud, y, en su caso, en la documentación adjunta. Conozco y acepto que la Administración Pública podrá comprobar, en cualquier momento, la veracidad de todos los documentos, datos y cumplimiento de los requisitos por cualquier medio admitido en Derecho. En el supuesto de que la Administración compruebe la inexactitud de los datos declarados, el órgano gestor estará facultado para realizar las actuaciones procedentes sin perjuicio de las responsabilidades que pudieran corresponder en virtud de la legislación aplicable.

En ..... a ..... de ..... de .....

Firma del/la solicitante



## Documentación necesaria

EL Servicio de Salud del Principado de Asturias consultará, por medios electrónicos, los datos de los siguientes documentos, excepto que expresamente desautorice la consulta (*)	NO autorizo la consulta y apporto documento
Documento Nacional de Identidad (DNI) ó Número de Identidad de Extranjero (NIE).	<input type="checkbox"/>
Tarjeta sanitaria del solicitante.	<input type="checkbox"/>

ASISTENCIA SANITARIA O GASTOS FARMACEUTICOS	Se aporta con la solicitud
Informes médicos <sup>1</sup> que se estimen pertinentes.	<input type="checkbox"/>
Facturas originales debidamente selladas y firmadas.	<input type="checkbox"/>
Ficha de acreedor del titular.	<input type="checkbox"/>

<sup>1</sup> En caso de solicitarse gastos farmacéuticos por Hipercolesterolemia, se requerirá informe clínico emitido por un especialista de Endocrinología (si es la primera vez que se solicita).

VIAJES Y DIETAS	Se aporta con la solicitud
Justificante de la consulta o ingreso.	<input type="checkbox"/>
Facturas o justificantes de los gastos solicitados.	<input type="checkbox"/>
Ficha de acreedor del titular.	<input type="checkbox"/>

Si el titular es menor de edad y cobra la prestación uno de sus progenitores	Se aporta con la solicitud
Autorización del padre/madre en favor del otro progenitor que cobra la prestación.	<input type="checkbox"/>

## Documentación necesaria para acreditar la personalidad o representación

EL Servicio de Salud del Principado de Asturias consultará, por medios electrónicos, los datos de los siguientes documentos, excepto que expresamente desautorice la consulta (*)	NO autorizo la consulta y apporto documento
Documento Nacional de Identidad (DNI) ó Número de Identidad de Extranjero (NIE).	<input type="checkbox"/>

Documentos que acrediten la personalidad del representante legal de solicitante	Se aporta con la solicitud
Documento que acredite la representación legal (sentencia de la modificación judicial de la capacidad, poder notarial o documento privado de representación).	<input type="checkbox"/>

## Observaciones

(\*) En aplicación del artículo 28.2 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, de Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas.

Conforme a lo establecido en el artículo 13 del Decreto 24/2019, de 3 de abril, por el que se regulan las prestaciones ortoprotésica y de desplazamiento y manutención y se crea el Registro del Principado de Asturias de Establecimientos Colaboradores en la Gestión de la Prestación Ortoprotésica, las solicitudes deberán formularse en el plazo de los cinco años posteriores al momento en que tenga lugar el hecho causante de la prestación de que se trate y se tramitarán conforme a las disposiciones reguladoras del procedimiento administrativo común de las Administraciones Públicas, siendo el plazo máximo para dictar y notificar la resolución que ponga fin al procedimiento de tres meses. Transcurrido el plazo máximo sin haberse dictado y notificado resolución expresa, se entenderá desestimada la petición por silencio administrativo.

### IMPORTANTE

Escriba con letras mayúsculas y compruebe que ha firmado la solicitud.



## Dónde presentar esta solicitud

Esta solicitud y los documentos requeridos pueden presentarse en el Registro General de Salud del Principado de Asturias, ubicada en la Plaza del Carbayón 1 y 2 (33001 OVIEDO), o por cualquiera de las vías previstas por el artículo 16.4 de la Ley 39/2015:

- En el Registro electrónico de la Administración del Principado de Asturias, mediante su sede electrónica (si se trata una solicitud telemática), o registro electrónico común de la administración General del Estado. Para poder realizar estos trámites ha de disponer de un certificado digital, DNI electrónico o CI@ve.
- En las oficinas de asistencia en materia de registro de la Administración autonómica, de la Administración General del Estado, del resto de Comunidades Autónomas o de las entidades que integran la Administración local
- En las oficinas de Correos.
- En las representaciones diplomáticas u oficinas consulares de España en el extranjero.
- En cualquiera otra que las disposiciones vigentes establezcan.

## Información sobre protección de datos personales

De conformidad con el Reglamento (UE) 2016/679 (RGPD), la Ley Orgánica 3/2018 y la legislación vigente en materia de protección de datos personales, se informa del tratamiento de los datos de carácter personal que consta en su solicitud.

<b>Finalidad del tratamiento</b>	La finalidad del tratamiento de datos es permitir la gestión administrativa y el control de las prestaciones ortoprotésicas por el Servicio de Salud del Principado de Asturias
<b>Legitimación del tratamiento</b>	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Art. 6.1 c) del Reglamento (UE) 2016/679 (RGPD) en relación con el art. 9.2 a): el tratamiento es necesario para el cumplimiento de una obligación legal aplicable al responsable del tratamiento.</li><li>2. Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas. (Art. 13.h).</li><li>3. Ley 40/2015, de 1 de octubre, de Régimen Jurídico del Sector Público. (Art. 3.2).</li><li>4. Ley 41/2002, de 14 de noviembre, básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica</li><li>5. Decreto 51/2019 del Principado de Asturias.</li><li>6. Cualquier otra legislación aplicable en materia de protección de datos</li></ol>
<b>Responsable del tratamiento de los datos</b>	Servicio de Salud del Principado de Asturias (SESPA), Dirección de Atención y Evaluación Sanitaria, Servicio de Gestión de Prestaciones. Plaza del Carbayón 1 y 2, 33001 Oviedo
<b>Destinatarios de los datos personales</b>	Consejería de Salud y SESPA
<b>Plazo de conservación de los datos personales</b>	Se conservarán durante el tiempo que sea necesario para cumplir la finalidad para la que se recabaron y para determinar las posibles responsabilidades que se pudieran derivar de dicha finalidad y del tratamiento de los datos.
<b>Ejercicio de derechos y reclamaciones</b>	Puede ejercitar sus derechos de acceso, rectificación y supresión de datos, así como oponerse al tratamiento de estos. Así mismo, puede limitar el tratamiento de los datos y ejercer el derecho a la portabilidad de sus datos. La solicitud del ejercicio de cualquiera de estos derechos lo podrá realizar a través del Registro Electrónico o ante el Registro presencial del Servicio de Salud Plaza del Carbayón, núm. 1 y 2, 33001 Oviedo.
<b>Delegación de Protección de Datos</b>	La Delegación de Protección de Datos del Servicio de Salud del Principado de Asturias tiene su sede en la Secretaría General de la Plaza del Carbayón nº 1 y 2, 33001 Oviedo. Correo electrónico de contacto: delegadoprotecciondatos.sespa@sespa.es

Modelo  
**SGP03****Solicitud de adhesión al Registro del Principado de Asturias de Establecimientos Colaboradores en la Gestión de la Prestación Ortoprotésica****Datos de la empresa individual o jurídica**

NIF/NIE/CIF		Nombre o razón social						
Tipo vía	Nombre de la vía			Número	Bloque	Esc.	Piso	Pta.
Cód. Postal	Localidad		Municipio		Provincia			
Teléfono		Teléfono móvil		Correo electrónico				

**Datos de la persona titular o representante legal de la empresa**

NIF		Apellidos y nombre						
Tipo vía	Nombre de la vía			Número	Bloque	Esc.	Piso	Pta.
Cód. Postal	Localidad		Municipio		Provincia			
Teléfono		Teléfono móvil		Correo electrónico				

**Datos de la solicitud****Tipo de solicitud**

Nueva adhesión  Modificación  Renovación  Baja

**Tipos de artículos para los que se solicita la adhesión al Registro**

Artículos estándar  Artículos adaptados  Artículos a medida

**Declaración responsable de la persona titular o representante legal de la empresa**

En calidad de titular o representante de esta empresa,

**Declaro:**

- Conocer y aceptar expresamente, en nombre de la empresa y centros dispensadores, las condiciones y procedimientos que se establecen en la presente resolución.
- Que la empresa y sus centros dispensadores cumplen todos los requisitos, legales, administrativos y técnicos, para poder llevar a cabo las actividades objeto de colaboración.
- Que el personal afecto a la empresa y sus centros, así como los socios-propietarios de la misma, no incurren en las incompatibilidades previstas en la Ley 3/2015, de 30 de marzo, reguladora del ejercicio del alto cargo de la Administración General del Estado, en la Ley del Principado de Asturias 8/2018, de 14 de septiembre, de Transparencia, Buen Gobierno y Grupos de Interés, en la Ley 53/1984, de 26 de diciembre, de Incompatibilidades del personal al servicio de las Administraciones Públicas, en el Real Decreto 598/1985, de 30 de abril, sobre incompatibilidades del personal al servicio de la Administración del Estado, de la Seguridad Social y de los Entes, Organismos y Empresas dependientes, o, en su caso, en la normativa equivalente de otras Comunidades Autónomas.
- Que la empresa no incurre en ningún supuesto de prohibición para establecer relaciones jurídicas con la Administración.
- Que la empresa está al corriente de las obligaciones en materia fiscal, laboral y de la Seguridad Social.





## Dónde presentar esta solicitud

Esta solicitud y los documentos requeridos pueden presentarse en el Registro General de Salud del Principado de Asturias, ubicada en la Plaza del Carbayón 1 y 2 (33001 OVIEDO), o por cualquiera de las vías previstas por el artículo 16.4 de la Ley 39/2015:

- En el Registro electrónico de la Administración del Principado de Asturias, mediante su sede electrónica (si se trata una solicitud telemática), o registro electrónico común de la administración General del Estado. Para poder realizar estos trámites ha de disponer de un certificado digital, DNI electrónico o CI@ve.
- En las oficinas de asistencia en materia de registro de la Administración autonómica, de la Administración. General del Estado, del resto de Comunidades Autónomas o de las entidades que integran la Administración local
- En las oficinas de Correos.
- En las representaciones diplomáticas u oficinas consulares de España en el extranjero.
- En cualquiera otra que las disposiciones vigentes establezcan.

## Información sobre protección de datos personales

De conformidad con el Reglamento (UE) 2016/679 (RGPD), la Ley Orgánica 3/2018 y la legislación vigente en materia de protección de datos personales, se informa del tratamiento de los datos de carácter personal que consta en su solicitud.

<b>Finalidad del tratamiento</b>	La finalidad del tratamiento de datos es permitir la gestión administrativa y el control de las prestaciones ortoprotésicas por el Servicio de Salud del Principado de Asturias
<b>Legitimación del tratamiento</b>	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Art. 6.1 c) del Reglamento (UE) 2016/679 (RGPD) en relación con el art. 9.2 a); el tratamiento es necesario para el cumplimiento de una obligación legal aplicable al responsable del tratamiento.</li><li>2. Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas. (Art. 13.h).</li><li>3. Ley 40/2015, de 1 de octubre, de Régimen Jurídico del Sector Público. (Art. 3.2).</li><li>4. Ley 41/2002, de 14 de noviembre, básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica</li><li>5. Decreto 51/2019 del Principado de Asturias.</li><li>6. Cualquier otra legislación aplicable en materia de protección de datos</li></ol>
<b>Responsable del tratamiento de los datos</b>	Servicio de Salud del Principado de Asturias (SESPA), Dirección de Atención y Evaluación Sanitaria, Servicio de Gestión de Prestaciones. Plaza del Carbayón 1 y 2, 33001 Oviedo
<b>Destinatarios de los datos personales</b>	Consejería de Salud y SESPA
<b>Plazo de conservación de los datos personales</b>	Se conservarán durante el tiempo que sea necesario para cumplir la finalidad para la que se recabaron y para determinar las posibles responsabilidades que se pudieran derivar de dicha finalidad y del tratamiento de los datos.
<b>Ejercicio de derechos y reclamaciones</b>	Puede ejercitar sus derechos de acceso, rectificación y supresión de datos, así como oponerse al tratamiento de estos. Así mismo, puede limitar el tratamiento de los datos y ejercer el derecho a la portabilidad de sus datos. La solicitud del ejercicio de cualquiera de estos derechos lo podrá realizar a través del Registro Electrónico o ante el Registro presencial del Servicio de Salud Plaza del Carbayón, núm. 1 y 2, 33001 Oviedo.
<b>Delegación de Protección de Datos</b>	La Delegación de Protección de Datos del Servicio de Salud del Principado de Asturias tiene su sede en la Secretaría General de la Plaza del Carbayón nº 1 y 2, 33001 Oviedo. Correo electrónico de contacto: delegadoprotecciondatos.sespa@sespa.es



## Modelo SGP04 Justificante de Dispensación de Material Ortoprotésico

### Datos de la persona destinataria de la dispensación (a la que se ha realizado la prescripción)

DNI/NIE	Apellidos y nombre	ASTU
---------	--------------------	------

### Datos del establecimiento que realiza la dispensación

<sup>1</sup> Nº Estab. colaborador	Denominación		
Tipo vía	Nombre de la vía	Número	
Cód. Postal	Localidad	Municipio	Provincia

### Productos dispensados

<sup>2</sup> Código	<sup>3</sup> Descripción	<sup>4</sup> Conformidad	<sup>5</sup> Aportación	<sup>6</sup> IMF

### Declaración responsable de la dispensación

Las personas abajo firmantes declaran que con <sup>7</sup>fecha ..... se ha hecho entrega de los productos relacionados en el apartado anterior y en las condiciones en él descritas, habiéndose observado en la dispensación de los mismos, lo establecido en el art. 6 de la Resolución de 4 de mayo de 2023, de la Consejería de Salud, por la que se regulan diversos aspectos de la prestación ortoprotésica (BOPA Nº 98 de 24-V-2023), habiéndose proporcionado al usuario la información en ella establecida (certificado de garantía, hoja informativa, en lenguaje comprensible y accesible para personas con discapacidad, con las recomendaciones precisas para la mejor conservación del mismo en condiciones de utilización normal y advertencias para evitar su mal uso).

POR EL ESTABLECIMIENTO Persona que realiza la dispensación	POR EL BENEFICIARIO Persona que recibe la dispensación
D/Dña:	D/Dña:
DNI/NIE:	DNI/NIE:
Firma, rúbrica y sello	Firma y rúbrica

**Instrucciones de cumplimentación al dorso**



## Instrucciones de cumplimentación

- 1º Nº estab. colaborador** Solo para los establecimientos incluidos en el Registro de Establecimientos Colaboradores con el SESPA.
- 2º Código** El que asigna el Catálogo de Productos Ortoprotésicos del Sistema Sanitario Público del Principado de Asturias.
- 3º Descripción** Descripción conforme al Catálogo de Productos Ortoprotésicos del Sistema Sanitario Público del Principado de Asturias del artículo dispensado.
- 4º Conformidad** Fecha de emisión de la conformidad del prescriptor con la dispensación realizada, en caso de que se requiriese.
- 5º Aportación** Abono realizado como aportación por el usuario.
- 6º IMF** Importe máximo de la ayuda económica con que se financiaría el producto, según lo reflejado en el Catálogo de Productos Ortoprotésicos del Sistema Sanitario Público del Principado de Asturias.
- 7º Fecha dispensación** Fecha de dispensación del producto. En caso de productos que necesiten conformidad del prescriptor, la fecha de dispensación no podrá ser anterior a la fecha en que el prescriptor firmó su conformidad.

## Información sobre protección de datos personales

De conformidad con el Reglamento (UE) 2016/679 (RGPD), la Ley Orgánica 3/2018 y la legislación vigente en materia de protección de datos personales, se informa del tratamiento de los datos de carácter personal que consta en su solicitud.

<b>Finalidad del tratamiento</b>	La finalidad del tratamiento de datos es permitir la gestión administrativa y el control de las prestaciones ortoprotésicas por el Servicio de Salud del Principado de Asturias
<b>Legitimación del tratamiento</b>	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Art. 6.1 c) del Reglamento (UE) 2016/679 (RGPD) en relación con el art. 9.2 a): el tratamiento es necesario para el cumplimiento de una obligación legal aplicable al responsable del tratamiento.</li><li>2. Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas. (Art. 13.h).</li><li>3. Ley 40/2015, de 1 de octubre, de Régimen Jurídico del Sector Público. (Art. 3.2).</li><li>4. Ley 41/2002, de 14 de noviembre, básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica</li><li>5. Decreto 51/2019 del Principado de Asturias.</li><li>6. Cualquier otra legislación aplicable en materia de protección de datos</li></ol>
<b>Responsable del tratamiento de los datos</b>	Servicio de Salud del Principado de Asturias (SESPA), Dirección de Atención y Evaluación Sanitaria, Servicio de Gestión de Prestaciones. Plaza del Carbayón 1 y 2, 33001 Oviedo
<b>Destinatarios de los datos personales</b>	Consejería de Salud y SESPA
<b>Plazo de conservación de los datos personales</b>	Se conservarán durante el tiempo que sea necesario para cumplir la finalidad para la que se recabaron y para determinar las posibles responsabilidades que se pudieran derivar de dicha finalidad y del tratamiento de los datos.
<b>Ejercicio de derechos y reclamaciones</b>	Puede ejercitar sus derechos de acceso, rectificación y supresión de datos, así como oponerse al tratamiento de estos. Así mismo, puede limitar el tratamiento de los datos y ejercer el derecho a la portabilidad de sus datos. La solicitud del ejercicio de cualquiera de estos derechos lo podrá realizar a través del Registro Electrónico o ante el Registro presencial del Servicio de Salud Plaza del Carbayón, núm. 1 y 2, 33001 Oviedo.
<b>Delegación de Protección de Datos</b>	La Delegación de Protección de Datos del Servicio de Salud del Principado de Asturias tiene su sede en la Secretaría General de la Plaza del Carbayón nº 1 y 2, 33001 Oviedo. Correo electrónico de contacto: <a href="mailto:delegadoprotecciondatos.sespa@sespa.es">delegadoprotecciondatos.sespa@sespa.es</a>



SERVICIO DE SALUD  
DEL PRINCIPADO DE ASTURIAS

REVISIONES QUE HAN DE REALIZARSE (solamente cuando el producto lo requiera):

**A la vista de la información sanitaria que antecede se propone la concesión de los productos ortoprotésicos prescritos**

FACULTATIVO PRESCRIPTOR	ESPECIALIDAD:	CENTRO SANITARIO:
	SELO OFICIAL DEL SERVICIO DE SALUD Nombre y apellidos: CIAS: Nº Colegiado:	FIRMA:  FECHA PRESCRIPCIÓN:

**VISTO BUENO PARA PRODUCTOS CON ADAPTACIONES INDIVIDUALIZADAS O ELABORADOS A MEDIDA**

<input type="checkbox"/> Conforme a la prescripción	<input type="checkbox"/> No conforme a la prescripción
Modificaciones a realizar (en caso de no conformidad):	
SELO OFICIAL DEL SERVICIO DE SALUD Nombre y apellidos: CIAS: Nº Colegiado:	FIRMA:  FECHA:

**VISTO BUENO EN CASO DE NO CONFORMIDAD INICIAL**

<input type="checkbox"/> Conforme con las modificaciones	<input type="checkbox"/> No conforme con las modificaciones
Modificaciones a realizar (en caso de no conformidad):	
SELO OFICIAL DEL SERVICIO DE SALUD Nombre y apellidos: CIAS: Nº Colegiado:	FIRMA:  FECHA:

**INFORMACIÓN PARA EL USUARIO**

Para poder optar a la ayuda económica del SESPA, la adquisición y en su caso adaptación de los productos ortoprotésicos prescritos, deberá ser realizada en establecimientos que cuenten con la preceptiva autorización de las correspondientes administraciones competentes para dicho fin.

Solo si se cumplen las condiciones relativas a la prestación ortoprotésica, el SESPA, previa solicitud, se hará cargo del importe de la ayuda económica establecida en el Catálogo de prestaciones ortoprotésicas, descontada la aportación del usuario que proceda en cada caso.

Este formulario de prescripción, debidamente cumplimentado, tendrá una validez de 90 días naturales a partir de la fecha de emisión del documento. Este plazo podrá extenderse a 180 días para productos de elaboración a medida, en aquellos que precisen una adaptación individualizada de alta complejidad, o para los que sus componentes, accesorios o recambios estén identificados como de alta complejidad. Transcurrido dicho plazo, el formulario de prescripción quedará sin efecto.

Los datos personales recogidos en éste y demás documentos que se adjunten se utilizarán con la finalidad de gestionar la solicitud de prestación ortoprotésica suplementaria ambulatoria, de conformidad con el Reglamento (UE) 2016/679 (RGPD). Puede ejercitar sus derechos de acceso, rectificación y supresión de datos, así como oponerse al tratamiento de estos, o limitar el tratamiento de los datos y ejercer el derecho a la portabilidad de sus datos. La solicitud del ejercicio de cualquiera de estos derechos lo podrá realizar a través del Registro Electrónico o ante el Registro presencial del Servicio de Salud Plaza del Carbayón, nº 1 y 2. 33001 Oviedo.



## Modelo SGP06 Documento de Endoso

### Datos del/la solicitante (persona a la que se ha realizado la prescripción) o representante legal

DNI/NIE	Apellidos y nombre					
Tipo vía	Nombre de la vía	Número	Bloque	Esc.	Piso	Pta.
Cód. Postal	Localidad	Municipio	Provincia			
Teléfono	Teléfono móvil	Correo electrónico				

### Datos del establecimiento que realiza la dispensación

Denominación						
Tipo vía	Nombre de la vía					Número
Cód. Postal	Localidad	Municipio	Provincia			

### Datos Bancarios del Establecimiento<sup>1</sup>

Código IBAN	Entidad	Oficina	DC	Número de cuenta

**SOLICITO:** Que en caso de resolución favorable a la concesión de la prestación que me corresponda conforme determina el Catálogo General de Material Ortoprotésico en vigor, se realice el abono directamente al establecimiento sanitario autorizado, según el detalle de la factura aportada:

Nº de Factura	Importe de Factura
	€

### Declaración responsable

Son ciertos cuantos datos figuran en la presente solicitud, y, en su caso, en la documentación adjunta. Conozco y acepto que la Administración Pública podrá comprobar, en cualquier momento, la veracidad de todos los documentos, datos y cumplimiento de los requisitos por cualquier medio admitido en Derecho. En el supuesto de que la Administración compruebe la inexactitud de los datos declarados, el órgano gestor estará facultado para realizar las actuaciones procedentes sin perjuicio de las responsabilidades que pudieran corresponder en virtud de la legislación aplicable.

En ..... a ..... de ..... de .....

<b>ACEPTO EL PAGO POR ENDOSO</b> <i>(Firma del representante legal del establecimiento arriba indicado)</i>	<b>FIRMA DEL SOLICITANTE</b>
NOMBRE, APELLIDOS Y DNI DEL REPRESENTANTE LEGAL:	DNI/NIE DEL SOLICITANTE:

**Instrucciones de cumplimentación al dorso**



SERVICIO DE SALUD  
DEL PRINCIPADO DE ASTURIAS

## Instrucciones de cumplimentación

**<sup>1</sup>Datos bancarios establecimiento** Debe adjuntar una ficha de acreedor debidamente cumplimentada y sellada por la entidad bancaria, si ésta no obra previamente en poder de esta Administración. Igualmente en el caso de personas jurídicas, se deberá aportar copia de la escritura de poder notarial en favor del representante de la entidad.

## Información sobre protección de datos personales

De conformidad con el Reglamento (UE) 2016/679 (RGPD), la Ley Orgánica 3/2018 y la legislación vigente en materia de protección de datos personales, se informa del tratamiento de los datos de carácter personal que consta en su solicitud.

<b>Finalidad del tratamiento</b>	La finalidad del tratamiento de datos es permitir la gestión administrativa y el control de las prestaciones ortoprotésicas por el Servicio de Salud del Principado de Asturias
<b>Legitimación del tratamiento</b>	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Art. 6.1 c) del Reglamento (UE) 2016/679 (RGPD) en relación con el art. 9.2 a): el tratamiento es necesario para el cumplimiento de una obligación legal aplicable al responsable del tratamiento.</li><li>2. Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas. (Art. 13.h).</li><li>3. Ley 40/2015, de 1 de octubre, de Régimen Jurídico del Sector Público. (Art. 3.2).</li><li>4. Ley 41/2002, de 14 de noviembre, básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica</li><li>5. Decreto 51/2019 del Principado de Asturias.</li><li>6. Cualquier otra legislación aplicable en materia de protección de datos</li></ol>
<b>Responsable del tratamiento de los datos</b>	Servicio de Salud del Principado de Asturias (SESPA), Dirección de Atención y Evaluación Sanitaria, Servicio de Gestión de Prestaciones. Plaza del Carbayón 1 y 2, 33001 Oviedo
<b>Destinatarios de los datos personales</b>	Consejería de Salud y SESPA
<b>Plazo de conservación de los datos personales</b>	Se conservarán durante el tiempo que sea necesario para cumplir la finalidad para la que se recabaron y para determinar las posibles responsabilidades que se pudieran derivar de dicha finalidad y del tratamiento de los datos.
<b>Ejercicio de derechos y reclamaciones</b>	Puede ejercitar sus derechos de acceso, rectificación y supresión de datos, así como oponerse al tratamiento de estos. Así mismo, puede limitar el tratamiento de los datos y ejercer el derecho a la portabilidad de sus datos. La solicitud del ejercicio de cualquiera de estos derechos lo podrá realizar a través del Registro Electrónico o ante el Registro presencial del Servicio de Salud Plaza del Carbayón, núm. 1 y 2, 33001 Oviedo.
<b>Delegación de Protección de Datos</b>	La Delegación de Protección de Datos del Servicio de Salud del Principado de Asturias tiene su sede en la Secretaría General de la Plaza del Carbayón nº 1 y 2, 33001 Oviedo. Correo electrónico de contacto: delegadoprotecciondatos.sespa@sespa.es