

I. DISPOSICIONES GENERALES

PRESIDENCIA DE LA XUNTA DE GALICIA

LEY 12/2013, de 9 de diciembre, de garantías de prestaciones sanitarias.

Exposición de motivos

1

La protección de la salud y la atención sanitaria de los ciudadanos constituyen el objetivo común de la política sanitaria. Con esta finalidad se reconocen a los pacientes un conjunto de derechos específicos que tienen como elemento de unión el mandato establecido en el artículo 43 de la Constitución española de 1978.

La Ley 14/1986, de 25 de abril, general de sanidad, estableció un sistema sanitario en el que se definían, brevemente, un grupo de derechos y deberes de los usuarios. Por su parte, la Ley 16/2003, de 28 de mayo, de cohesión y calidad del Sistema nacional de salud, estableció el derecho de los ciudadanos a recibir asistencia sanitaria en un tiempo máximo y a disponer, si ese es su deseo, de una segunda opinión médica sobre su proceso, estableciendo al mismo tiempo diversas garantías en relación con las prestaciones sanitarias.

Por último, la 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, establece, en el marco de la autonomía del paciente, su derecho a otorgar un documento de instrucciones previas en que queden reflejados los deseos del paciente ante una situación futura que impida que este los manifieste.

En el ámbito de la Comunidad Autónoma de Galicia, el Estatuto de autonomía establece como competencia propia el desarrollo legislativo y la ejecución de la legislación básica en materia de sanidad interior. Como consecuencia de esta competencia han sido aprobadas diversas normas legales, entre las que cabe señalar la Ley 1/1989, de 2 de enero, de creación del Servicio Gallego de Salud; la Ley 3/2001, de 28 de mayo, reguladora del consentimiento informado y de la historia clínica de los pacientes; y la Ley 8/2008, de 10 de julio, de salud de Galicia.

Es precisamente esta última ley la que contempla en el capítulo II del título I, denominado «Derechos y deberes sanitarios de la ciudadanía», un amplio abanico de derechos que



habrán de concretarse, de acuerdo con lo establecido en el artículo 16, mediante normas e instrumentos jurídicos que regulen su alcance, desarrollo y contenido.

Añade el mencionado artículo que las actuaciones que se lleven a cabo en este sentido habrían de estar dirigidas, de forma primordial, a velar por el efectivo cumplimiento de los derechos, deberes y garantías sanitarias.

2

La presente ley tiene como objetivo otorgar las garantías necesarias a los usuarios del Sistema público de salud de Galicia para el ejercicio de los derechos de atención sanitaria en los plazos establecidos, la libre elección de médico de familia, pediatra y personal de enfermería, así como de centro hospitalario, la solicitud de una segunda opinión médica y la formulación de las instrucciones previas y de información de los derechos, deberes, servicios y programas del Sistema público de salud de Galicia.

La Ley 8/2008, de 10 de julio, establece, entre los derechos relacionados con la prestación de servicios sanitarios por parte del Sistema público de salud de Galicia, el de obtener una garantía de demoras máximas, de forma que determinadas prestaciones sanitarias financiadas públicamente sean dispensadas en unos plazos previamente definidos y conocidos por los usuarios.

Se establece, por tanto, la facultad de los pacientes de recibir una respuesta sanitaria a su problema de salud en tiempo y forma, y que es responsabilidad de la Administración sanitaria conjugar el derecho del paciente con las necesidades de programación de la asistencia médica, de forma que se garantice un acceso suficiente, permanente y universal, sin discriminación ni arbitrariedad, a una gama equilibrada de tratamientos de elevada calidad.

En este sentido, el tiempo de respuesta del Sistema público de salud de Galicia debe conjugar, de acuerdo con los dictados de la Unión Europea, la necesidad objetiva del paciente en atención a la situación de su estado de salud y la posible evolución de su enfermedad con la necesidad de hacer un uso correcto y eficiente de los recursos existentes.

No obstante, el objetivo de la Administración sanitaria no puede consistir únicamente en reducir el tiempo global de espera de los pacientes, sino que, además, debe garantizar que cada programación se realiza de forma personalizada en atención a la situación sanitaria y el contexto social de cada usuario.



Por ello, las estrategias de gestión de la espera de los pacientes han de estar basadas en la indicación establecida por el profesional sanitario, la priorización de los pacientes en función de su gravedad y la efectividad de la atención sanitaria, así como en el resultado previsible en cada intervención planificada. Con la presente ley se consolida la gestión de los tiempos de respuesta teniendo en cuenta la gravedad de los procesos, priorizando la atención al paciente de acuerdo con su estado de salud y la gravedad de su proceso de enfermedad.

La Administración sanitaria de la Comunidad Autónoma de Galicia estima necesario establecer recomendaciones para homogeneizar los criterios de indicación de intervenciones quirúrgicas, consultas y pruebas diagnósticas y terapéuticas, y establecer, asimismo, nuevos sistemas de evaluación que permitan difundir los resultados de la gestión sanitaria y desarrollar instrumentos que identifiquen prioridades de resolución en términos clínicos, sociales y funcionales.

Y todo ello reforzado con la introducción de nuevos objetivos en los acuerdos de gestión vinculados a incentivos que permitan una implicación mayor, si cabe, de los profesionales de la sanidad y con un sistema de garantía de las prestaciones que se establece para el caso de que el sistema no pudiera dar respuesta adecuada en los tiempos de espera establecidos.

3

La libre elección de médico de familia, profesional de enfermería y pediatra es un derecho que se sustenta en los principios de libertad del paciente, equidad en el acceso a las prestaciones y participación de los ciudadanos, así como en la eficacia y transparencia del sistema sanitario, al cual hay que unir la elección del centro hospitalario. Hacer efectivo este derecho, dentro de los parámetros que permitan una planificación racional de los recursos y mediante el uso de mecanismos transparentes que aseguren una aplicación eficaz en tiempo y forma, va a contribuir a la mejora del Sistema público de salud de Galicia, a impulsar y garantizar la equidad en salud y la igualdad de trato y a una mejor identificación del ciudadano con el propio sistema. La libre elección que se establece en la presente ley no puede abarcar la atención domiciliaria ni la atención de urgencia. Tanto una como la otra están basadas en la atención inmediata a los pacientes, sea por la imposibilidad de desplazamiento o por la necesidad de atención en el menor tiempo posible, por lo que no es operativa la elección en esta materia sin poner en riesgo la salud de los usuarios.

La solicitud de una segunda opinión médica cuando se produce el diagnóstico de una enfermedad de pronóstico fatal o incurable, o que comprometa gravemente la calidad de



vida, es un derecho del paciente que aparece contemplado en la Ley 16/2003, de 28 de mayo. La Ley de Galicia 8/2008, de 10 de julio, se limita a establecer como un derecho relacionado con la autonomía de decisión del usuario la segunda opinión médica, que tendrá como objetivo fortalecer la relación médico-paciente y complementar las posibilidades de atención sanitaria.

En la presente ley se garantiza la posibilidad de solicitar una segunda opinión médica, en los supuestos establecidos, y se concreta el reconocimiento por ley de este derecho, a la vez que se amplía la regulación mínima establecida en la Ley 8/2008, de 10 de julio.

El derecho del paciente a manifestar anticipadamente su voluntad en un documento de instrucciones previas para el momento en que no pueda manifestarlas viene establecido originalmente en la Ley de Galicia 3/2001, de 28 de mayo, reguladora del consentimiento informado y de la historia clínica de los pacientes. Por su parte, la Ley 8/2008, de 10 de julio, se limita de nuevo a hacer una referencia al derecho en relación con el consentimiento informado por sustitución.

Por la presente ley se garantiza el derecho a la manifestación de las instrucciones previas del paciente, que serán tenidas en cuenta por el personal sanitario en el marco de lo establecido en la legalidad vigente.

El derecho a la información sobre los derechos y deberes de los pacientes en el ámbito sanitario es fundamental para que los recursos disponibles puedan utilizarse de forma eficaz y eficiente. Los usuarios deben conocer en todo momento los derechos que les asisten y al mismo tiempo deben asumir el cumplimiento de los deberes que se establecen para mantener la eficacia de las garantías.

4

En relación con el contenido de la ley, su capítulo I establece el objeto, los beneficiarios y algunas definiciones para mejor conocimiento de los términos utilizados en la misma. La expresión más importante de este capítulo se establece en el alcance de las garantías referidas a la demora máxima de tiempos de espera y a la libre elección de médicos de familia, pediatras y personal de enfermería y centro hospitalario y en la garantía de una segunda opinión médica.

El capítulo II de la ley se refiere a la regulación concreta de los tiempos de respuesta, el sistema de garantías, las obligaciones de los pacientes y los supuestos de suspensión y pérdida de la garantía.

El capítulo III se refiere a los supuestos del ejercicio de la libre elección de médico de familia, profesional de enfermería y pediatra, así como de centro hospitalario.



Por su parte, el capítulo IV establece la garantía de la segunda opinión médica y el ejercicio de este derecho por los pacientes, y el capítulo V se refiere a la garantía del otorgamiento de las instrucciones previas, facilitando al paciente la formalización del documento que contenga su voluntad al establecer un tercer supuesto, ya contemplado en otras normas autonómicas, al posibilitar el otorgamiento del documento ante el funcionario o empleado público encargado del Registro Gallego de Instrucciones Previas.

Por último, el capítulo VI, relativo a la información, contempla las garantías que se establecen para que la información que se facilite al paciente le permita el conocimiento de su situación con respecto al tiempo de espera y a los recursos disponibles para la atención sanitaria.

Se establece, asimismo, el derecho del paciente a recibir información personalizada sobre el proceso de su enfermedad y se crea el Registro de Pacientes en Espera, adscrito al Servicio Gallego de Salud.

El anteproyecto de ley fue sometido al preceptivo dictamen del Consejo Económico y Social de Galicia y del Consejo Gallego de Salud.

Por todo lo expuesto, el Parlamento de Galicia aprobó y yo, de conformidad con el artículo 13º.2 del Estatuto de Galicia y con el artículo 24º de la Ley 1/1983, de 22 de febrero, reguladora de la Xunta y de su Presidencia, promulgo en nombre del Rey, la Ley de inclusión de garantías de prestaciones sanitarias.

CAPÍTULO I

Disposiciones generales

Artículo 1. *Objeto y ámbito de aplicación*

La presente ley tiene por objeto establecer un sistema de garantías de prestaciones sanitarias en relación con los siguientes derechos:

a) Derecho a que la atención sanitaria en el ámbito hospitalario del Sistema público de salud de Galicia, de carácter programado y no urgente, financiada públicamente, sea dispensada de acuerdo con unas demoras máximas en los tiempos de respuesta.

b) Derecho a la libre elección de médico de familia, pediatra y profesional de enfermería, así como de hospital o complejo hospitalario.



c) Derecho a disponer de una segunda opinión médica.

d) Derecho a manifestar las instrucciones previas.

e) Derecho a la información sobre los derechos y deberes en relación con las prestaciones sanitarias.

Artículo 2. *Alcance*

1. La presente ley será de aplicación en todo el territorio de la Comunidad Autónoma de Galicia.

2. El alcance de cada una de las garantías de los derechos que se reconocen a los usuarios se establece en el capítulo correspondiente de la presente ley.

Artículo 3. *Definiciones*

A los efectos de la presente ley, se entenderá por:

a) Tiempo máximo de acceso: plazo de tiempo, expresado en días naturales, que no podrá excederse para la realización de una intervención quirúrgica, atender en consultas externas o realizar una prueba diagnóstica o terapéutica a un usuario del Sistema público de salud de Galicia. Dicho plazo se computará desde el momento de la indicación de la atención por el facultativo, que se corresponderá con la fecha de entrada en el registro de espera.

b) Garantía de tiempo máximo de acceso: compromiso adquirido por el Servicio Gallego de Salud que supone atender al usuario con las adecuadas condiciones de calidad, dentro del tiempo máximo de acceso establecido en su ámbito, que en ningún caso excederá de lo previsto en la normativa estatal vigente.

c) Pérdida de la garantía: situación que da lugar a que quede sin efecto, para un determinado usuario y proceso, la garantía del tiempo máximo de acceso por parte del Servicio Gallego de Salud.

d) Suspensión de la garantía: situación provisional en que queda suspendida de manera transitoria y en tanto persistan las causas que motiven tal situación la garantía del tiempo máximo de acceso establecida por el Servicio Gallego de Salud.



e) Segunda opinión médica: la emisión de un informe en que conste el diagnóstico o la propuesta terapéutica de un paciente afectado por alguna de las enfermedades establecidas en el alcance de las garantías, y realizado por un profesional diferente del que emitió el primer diagnóstico o propuesta terapéutica. Su finalidad es contrastar un primer diagnóstico completo o una propuesta terapéutica que ayude al paciente a tomar una decisión entre las opciones clínicas disponibles.

Artículo 4. *Beneficiarios*

1. Serán beneficiarios de las garantías establecidas en la presente ley las personas titulares de los derechos a la protección de la salud y la atención sanitaria establecidos en el artículo 3 de la Ley 16/2003, de 28 de mayo, de cohesión y calidad del Sistema nacional de salud, y que hayan acreditado el derecho a la asistencia sanitaria pública, con arreglo a la normativa vigente.

2. En todo caso, será requisito indispensable para ser beneficiario de las garantías previstas en el apartado a) del artículo 1 de la presente ley que las personas a que se refiere el punto anterior estén inscritas en el Registro de Pacientes en Espera del Sistema público de salud de Galicia.

CAPÍTULO II

Tiempos máximos de acceso y sistema de garantías

Artículo 5. *Fijación de tiempos máximos de acceso*

1. Los pacientes que requieran atención sanitaria hospitalaria, de carácter programado y no urgente, en el ámbito del Sistema público de salud de Galicia, y para los procedimientos y situaciones clínicas que así se determinen en el desarrollo reglamentario de la presente ley, tendrán garantizada esa atención en los tiempos máximos que se indican:

- a) 60 días en las intervenciones quirúrgicas.
- b) 45 días en las consultas externas.
- c) 45 días en las pruebas diagnósticas y/o terapéuticas.

2. El Servicio Gallego de Salud implantará un sistema de clasificación en prioridades basado en aspectos clínicos, funcionales y sociales del paciente, y desarrollará instrumentos que aseguren su aplicación homogénea en su ámbito territorial.



3. Las situaciones clínicas en que se aplicarán los tiempos máximos de espera se registrarán por los siguientes criterios:

a) Gravedad de las patologías motivo de la atención: patologías que en su evolución posterior originan riesgo de muerte o de discapacidad o disminuyen de forma importante la calidad de vida.

b) Efectividad de la atención sanitaria: actuaciones que aumenten la supervivencia, disminuyan la discapacidad o mejoren la calidad de vida del usuario.

c) Oportunidad de la atención sanitaria: actuaciones tempranas que favorezcan la recuperación de la funcionalidad o eviten la progresión de la enfermedad o sus secuelas.

4. El Servicio Gallego de Salud establecerá los tiempos máximos de los procedimientos y situaciones clínicas garantizadas en función de la prioridad asignada por el facultativo, teniendo en cuenta los criterios establecidos en el punto anterior, y establecerá los procedimientos necesarios para asegurar su aplicación homogénea en los centros hospitalarios.

5. Los tiempos a que se refiere el punto 1 se contarán en días naturales a partir de la fecha de entrada en el Registro de Pacientes en Espera del Sistema público de salud de Galicia, en los términos previstos en la presente ley.

6. A los efectos de lo establecido en el punto 1, las consultas externas y las pruebas diagnósticas y terapéuticas se entenderán referidas a un problema de salud nuevo y que no tenga la consideración de revisión.

Artículo 6. *Exclusiones*

1. Lo establecido en el presente capítulo no será de aplicación a los pacientes cuya intervención quirúrgica o prueba diagnóstica y/o terapéutica sea programada y realizada durante el episodio de hospitalización en que se estableciese la indicación.

2. Quedan excluidas, igualmente, de lo establecido en este capítulo:

a) Las intervenciones quirúrgicas de carácter urgente, incluyendo los reimplantes de miembros y la atención a quemados.



b) Las intervenciones quirúrgicas de trasplantes de órganos y tejidos, cuya realización dependerá de la disponibilidad de órganos, así como la atención sanitaria ante situaciones de catástrofe, de conformidad con lo previsto en el artículo 25 de la Ley 16/2003, de 28 de mayo.

c) Las intervenciones quirúrgicas que no estén incluidas en la cartera de servicios del Sistema nacional de salud, regulada por el Real decreto 1030/2006, de 15 de septiembre, o normativa que lo sustituya.

d) Las intervenciones que pudieran requerir una espera para las condiciones adecuadas para su realización, como es el caso de las relacionadas con las técnicas de reproducción humana asistida.

e) La atención sanitaria diferente a la que originó la inclusión del usuario en el Registro de Pacientes en Espera.

Artículo 7. *Sistema de garantías*

1. Cualquier petición de consulta, prueba diagnóstica y/o terapéutica o intervención quirúrgica será registrada por el Servicio Gallego de Salud, tras lo cual el paciente quedará inscrito en el Registro de Pacientes en Espera, de conformidad con lo señalado en los artículos 29 y 30 de la presente ley.

2. El Servicio Gallego de Salud ofertará al paciente la realización de la prestación en el centro de la red pública que haya escogido de acuerdo con lo señalado en el artículo 12 de la presente ley.

3. En caso de que la espera prevista superase el tiempo máximo establecido para la prestación de la asistencia sanitaria, el Servicio Gallego de Salud habrá de ofertar la realización de la prestación en otro centro de la red pública o en un centro concertado.

4. Si el paciente no recibiera una oferta para ser atendido en el tiempo máximo establecido, podrá optar, una vez transcurrido dicho plazo, por continuar en la lista de espera del centro elegido o por requerir la atención sanitaria en cualquier otro centro que disponga de acreditación en la Comunidad Autónoma de Galicia, con arreglo al procedimiento que se establecerá reglamentariamente. En este último caso, el Servicio Gallego de Salud habrá de asumir directamente el pago de los gastos derivados de la atención sanitaria.



5. En cualquier caso, si el paciente no recibiese una oferta para ser atendido en el tiempo máximo establecido, tendrá derecho, una vez transcurrido dicho plazo, a acudir a un centro privado de su elección, ubicado en el territorio de la Comunidad Autónoma de Galicia, y a que se le reembolse el gasto de acuerdo con las tarifas que se establezcan reglamentariamente para el proceso realizado.

Artículo 8. *Suspensión de la garantía*

1. De conformidad con lo establecido en la normativa estatal vigente, el cómputo del tiempo máximo de respuesta quedará suspendido temporalmente, en tanto persistiesen las causas que motiven tal situación, en los siguientes supuestos:

a) Cuando el usuario solicitase un aplazamiento de la atención garantizada durante un tiempo determinado, sin renunciar a la misma y siempre que alegase causas debidamente justificadas, como nacimiento o adopción de un hijo, matrimonio, fallecimiento o enfermedad grave de un familiar o cumplimiento de un deber inexcusable de carácter personal durante los días que resulten indispensables para atenderlo.

b) Cuando concurriera causa clínica que justifique el aplazamiento del proceso de atención.

c) En caso de acontecimientos catastróficos, epidemias, huelgas o disfunciones graves que afecten a uno o más centros o servicios sanitarios.

d) Cuando el paciente incumpliese las obligaciones señaladas en el apartado a) del artículo 10 de la presente ley.

2. El cómputo del tiempo máximo de acceso se restablecerá una vez que desapareciesen las circunstancias que hubieran motivado la interrupción del plazo.

Artículo 9. *Pérdida de la garantía*

1. De conformidad con lo establecido en la normativa estatal vigente, quedarán sin efecto las garantías de respuesta establecidas en el presente capítulo:

a) Cuando el usuario dejase de tener la indicación que justificaba la atención garantizada.

b) Cuando el usuario renunciase voluntariamente a la atención garantizada.



c) Cuando el usuario no optase, en el plazo establecido al efecto, por alguna de las alternativas ofertadas por el servicio de salud o rechazase el centro o centros alternativos ofertados para la realización de la asistencia.

d) Cuando el paciente no se presentase, sin motivo justificado, a la citación correspondiente en el centro que le ofrezca el Servicio Gallego de Salud.

e) Cuando el paciente retrasase la atención sin causa justificada.

f) Cuando el paciente incumpliese alguna de las obligaciones señaladas en los apartados b) y d) del artículo 10 de la presente ley.

2. En los supuestos previstos en los apartados c), e) y f) del punto anterior, el usuario continuará en el Registro de Pacientes en Espera aunque perdiese la garantía respecto a esa atención.

Artículo 10. *Obligaciones de los pacientes inscritos en el Registro de Pacientes en Espera*

Para que pueda ser efectiva la garantía de tiempo máximo de acceso establecida en la presente ley, los usuarios inscritos en el Registro de Pacientes en Espera están obligados a:

a) Mantener actualizados los datos sobre su teléfono, domicilio o correo electrónico, a efectos de llamamiento, notificación o localización por parte del Servicio Gallego de Salud.

b) Justificar la solicitud de aplazamiento de la atención garantizada cuando concurriesen motivos personales y mediante el procedimiento que se determine reglamentariamente.

c) Comunicar con la antelación suficiente, siempre que fuera posible, la decisión de no presentarse a una citación, por los medios que se determinen.

d) Facilitar al Servicio Gallego de Salud la información sanitaria que le sea requerida para poder asignarles la alternativa más adecuada para la realización de la atención garantizada.

e) Poner en conocimiento de los responsables de las instituciones sanitarias las irregularidades que observasen en el ejercicio del derecho de la garantía de tiempo máximo de acceso, mediante el procedimiento que se establezca reglamentariamente.



f) Comunicar a los responsables de las instituciones sanitarias la desaparición de las causas personales que justificaron el aplazamiento de una intervención quirúrgica, consulta o prueba diagnóstica y/o terapéutica, por motivos personales.

CAPÍTULO III Libre elección

Artículo 11. *Garantía de libre elección de profesionales sanitarios y centro hospitalario*

1. Se garantiza el derecho de los usuarios a la libre elección de médico de familia, pediatra y personal de enfermería para la prestación de asistencia sanitaria en atención primaria.

2. Igualmente, se garantiza el derecho de los usuarios a la elección del centro o complejo hospitalario del Servicio Gallego de Salud para la realización de una intervención quirúrgica o consulta externa o la realización de una prueba diagnóstica o terapéutica por un problema de salud nuevo.

3. Quedan excluidas del derecho a la libre elección la atención sanitaria domiciliaria y la de urgencia.

Artículo 12. *Ejercicio del derecho a la libre elección*

1. El derecho a la libre elección de médico de familia, pediatra o personal de enfermería, así como de centro o complejo hospitalario, lo ejercerá de forma individual cada usuario con derecho a la asistencia sanitaria pública.

2. En caso de menores de edad no emancipados o con declaración de incapacidad, el derecho a la libre elección corresponderá a los padres, tutores o representantes legales, de conformidad con la legislación vigente.

3. La solicitud para el ejercicio del derecho a la libre elección de médico de familia, pediatra o personal de enfermería podrá realizarse en cualquier momento y sin necesidad de justificación alguna. El procedimiento para su ejercicio se determinará con carácter reglamentario.

4. La solicitud para el ejercicio del derecho a la libre elección de centro o complejo hospitalario podrá formularse desde el mismo momento en que el médico de familia o pediatra



derivase al paciente a una consulta o prueba diagnóstica y/o terapéutica o para una intervención quirúrgica por un problema de salud nuevo.

5. La elección efectuada por el usuario podrá ser denegada mediante resolución motivada por el órgano que se establezca en la norma reglamentaria de desarrollo, teniendo en cuenta los criterios que se indican en el artículo siguiente, así como el de planificación sanitaria.

Artículo 13. *Criterios de asignación por el Servicio Gallego de Salud*

1. Cuando el usuario no realizase la elección de médico de familia, pediatra o personal de enfermería, el Servicio Gallego de Salud será el encargado de realizar la asignación de los profesionales, teniendo en cuenta los criterios que se indican en el punto siguiente.

2. Para la asignación de los usuarios habrán de tenerse en cuenta, con carácter general, y sin perjuicio de aquellos específicos por centro de salud, los criterios siguientes:

a) Mantenimiento de las agrupaciones familiares o asimiladas.

b) Mantenimiento de distribuciones etarias de carácter homogéneo.

c) Usuarios asignados a cada profesional sanitario en el centro de salud más próximo al domicilio del usuario.

d) Aquellos otros que, de forma excepcional, se estimen para cada caso en particular.

3. Para la asignación de centros hospitalarios, cuando el usuario no hubiera realizado la libre elección o esta hubiese sido rechazada, el Servicio Gallego de Salud será el encargado de realizarla con arreglo a los criterios de proximidad al domicilio familiar y de planificación sanitaria.

Artículo 14. *Garantía de calidad asistencial*

1. Con la finalidad de garantizar la calidad asistencial, el Servicio Gallego de Salud establecerá el número adecuado de usuarios para cada médico de familia, pediatra y personal de enfermería en el ámbito de la asistencia primaria. Los usuarios habrán de ser informados, si así lo solicitan, sobre el número de pacientes asignados al profesional sanitario elegido.

2. Con carácter general, el Servicio Gallego de Salud no asignará nuevos usuarios a un médico de familia, pediatra y personal de enfermería cuando se superase el número de



usuarios establecido para cada profesional. De forma excepcional, podrá superarse este número cuando no existiese riesgo de deterioro de la calidad asistencial y con la aceptación expresa del profesional sanitario al cual se asigne el usuario.

3. El ejercicio del derecho a la libre elección por los usuarios no generará tipo alguno de indemnización a cargo del Servicio Gallego de Salud.

CAPÍTULO IV Segunda opinión médica

Artículo 15. *Garantía de la segunda opinión médica*

1. Se garantiza a los pacientes el derecho a la segunda opinión médica en relación con un primer diagnóstico o propuesta terapéutica emitido por un profesional médico del Sistema público de salud de Galicia.

2. La garantía de la segunda opinión será de aplicación a:

a) Enfermedades neoplásicas malignas.

b) Enfermedades neurológicas inflamatorias y degenerativas invalidantes.

c) Confirmación de diagnósticos de enfermedad rara, teniendo esta consideración aquella patología con peligro de muerte o invalidez crónica y baja prevalencia, entendida como aquella inferior a cinco casos por cada diez mil habitantes, incluidas las de origen genético.

3. La segunda opinión médica podrá solicitarse a cualquier otro profesional médico del Sistema público de salud de Galicia.

4. Solo en circunstancias excepcionales y debidamente justificadas, el Servicio Gallego de Salud podrá facilitar la obtención de una segunda opinión médica en un centro público de otra comunidad autónoma.

5. El Servicio Gallego de Salud asumirá los gastos de desplazamiento del enfermo y de un familiar, en caso en que las condiciones del enfermo así lo aconsejasen, para realizar los estudios de las pruebas necesarias para la emisión de la segunda opinión.



Artículo 16. Exclusiones

1. Quedan excluidas de la consideración de segunda opinión las peticiones de informes o certificados médicos para compañías aseguradoras, mutuas de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales, Administración de justicia y otras administraciones públicas o personas físicas o jurídicas con fines distintos a los asistenciales.

2. Asimismo, no tendrá la consideración de segunda opinión médica la continuidad de estudios médicos en otro centro sanitario o la realización de pruebas o informes indicados por el facultativo encargado del tratamiento.

Artículo 17. Ejercicio del derecho a pedir una segunda opinión

1. El derecho a una segunda opinión médica podrán ejercerlo:

a) Todos los usuarios legalmente capacitados e individualmente considerados desde los 16 años de edad.

b) Cuando el paciente estuviera circunstancialmente incapacitado para tomar decisiones, a criterio del profesional médico que presta la asistencia, el derecho corresponderá a sus familiares o personas vinculadas de hecho.

c) En caso de familiares, se dará preferencia al cónyuge o, en su caso, a quien tenga la condición legal de pareja de hecho. En su defecto, a los familiares de grado más próximo y, dentro del mismo grado, quien ejerza de cuidador o, en defecto del mismo, el de mayor edad.

d) Cuando el paciente estuviera incapacitado legalmente, el derecho corresponderá a su representante legal, acreditando de forma clara e inequívoca, en virtud de la correspondiente sentencia de incapacitación, que está legalmente habilitado para tomar decisiones que afecten a la persona incapacitada.

e) En caso de pacientes menores de edad, el derecho podrá ejercerlo su representante legal.

2. La intervención de las personas citadas en los apartados b) a d) habrá de ser adecuada a las circunstancias y proporcionada a las necesidades que sea necesario atender, a favor del paciente y con respeto a su dignidad, en atención siempre a criterios médicos objetivos.



3. El derecho a una segunda opinión médica solo podrá ejercerse una vez en cada proceso asistencial y al único objeto de contrastar un primer diagnóstico completo o una indicación terapéutica.

4. Reglamentariamente se determinarán los efectos y el procedimiento para el ejercicio del derecho a una segunda opinión médica.

5. La consejería competente en materia de sanidad y el Servicio Gallego de Salud velarán para que exista información accesible y completa sobre el ejercicio de este derecho en los centros hospitalarios.

Artículo 18. *Autorización y emisión de la segunda opinión médica*

1. El plazo para la resolución de la solicitud de la segunda opinión médica será de diez días hábiles, a contar a partir de la solicitud, comunicándose de forma fehaciente e inmediata al solicitante. Transcurrido el plazo indicado sin que se haya emitido la resolución, se entenderá que esta es favorable por silencio administrativo, dándose traslado de la solicitud y de la documentación correspondiente al facultativo o servicio indicado por el paciente o, en su defecto, al que corresponda.

2. La emisión de la segunda opinión habrá de realizarse en el plazo de quince días hábiles, a contar a partir del siguiente al de emisión de la resolución, o, en caso de silencio, desde el día siguiente a aquel en que debería haberse resuelto expresamente la solicitud. El facultativo encargado de emitir la segunda opinión podrá solicitar, en función de la complejidad del asunto o de la documentación que se le transmita, una ampliación de hasta cinco días del plazo indicado.

3. El plazo indicado en el punto anterior se suspenderá en caso de que fuese necesaria la práctica de nuevas pruebas diagnósticas.

Artículo 19. *Garantía de atención clínica*

1. Emitido el informe de segunda opinión, se garantizará al paciente la atención clínica que precise, conforme a la cartera de servicios del Sistema público de salud de Galicia y teniendo en cuenta su derecho a decidir libremente, después de haber recibido la información adecuada, entre las opciones clínicas o terapéuticas disponibles.



2. La atención sanitaria que se precise se ajustará a lo establecido en la presente ley sobre tiempos máximos de acceso.

CAPÍTULO V Instrucciones previas

Artículo 20. *Derecho a manifestar las instrucciones previas*

1. Con arreglo a lo establecido en la normativa estatal de carácter básico, mediante el documento de instrucciones previas, una persona, mayor de edad, capaz y libre, manifiesta anticipadamente su voluntad, al objeto de que esta se cumpla en el momento en que llegue la situación en que no sea capaz de expresarla personalmente, sobre los cuidados y el tratamiento de su salud, o, una vez llegado el fallecimiento, sobre el destino de su cuerpo y sus órganos.

2. Las instrucciones previas constarán siempre por escrito en un documento en que la persona otorgante podrá designar a un representante, y a un sustituto en su caso, para que sirva de interlocutor con el médico o equipo sanitario para la búsqueda de su cumplimiento.

Artículo 21. *Garantía de cumplimiento de las instrucciones previas*

1. La Administración sanitaria adoptará las medidas necesarias para garantizar la voluntad de los pacientes contemplada en el documento de instrucciones previas. No serán de aplicación las instrucciones previas contrarias al ordenamiento jurídico o a la *lex artis*, ni las que no se correspondiesen con el supuesto de hecho que el sujeto hubiera previsto en el momento de manifestarlas.

2. El documento de instrucciones previas otorgado de acuerdo con lo previsto en el apartado anterior habrá de ser respetado por el personal sanitario, por los centros, servicios y establecimientos sanitarios y por todas las personas que tuvieran relación con el otorgante, a partir del preciso momento en que el otorgante no pueda manifestar su voluntad.

Artículo 22. *Formalización y registro de las instrucciones previas*

1. El documento de instrucciones previas se formalizará por escrito mediante uno de los siguientes procedimientos:

- a) Ante notario, en cuyo supuesto no será necesaria la presencia de testigos.
- b) Ante tres testigos, mayores de edad y con plena capacidad de obrar, de los cuales



al menos dos no podrán tener relaciones de parentesco hasta el segundo grado ni estar vinculados por relación patrimonial con el otorgante.

c) Ante el personal del Registro Gallego de Instrucciones Previas, en las condiciones que se establezcan reglamentariamente.

2. Las instrucciones previas podrán modificarse, ampliarse, concretarse o dejarse sin efecto en cualquier momento a voluntad del otorgante, siempre que conservase su capacidad, dejando constancia expresa e indubitada. En estos supuestos, el documento posterior revoca al anterior, salvo manifestación expresa contraria del otorgante.

Artículo 23. *Registro Gallego de Instrucciones Previas*

Los documentos de instrucciones previas, formalizados de acuerdo con el artículo anterior, podrán inscribirse en el Registro Gallego de Instrucciones Previas con la finalidad de dar a conocer su existencia y contenido a las personas debidamente autorizadas. La organización y funcionamiento del Registro Gallego de Instrucciones Previas se establecerá reglamentariamente.

CAPÍTULO VI Información

Sección 1ª. *Garantía de información sobre los derechos y deberes*

Artículo 24. *Garantía de información*

1. Todos los centros sanitarios del Servicio Gallego de Salud tendrán a disposición de los usuarios la información clara, veraz, accesible y transparente sobre las diferentes garantías contempladas en la presente ley. Los usuarios podrán solicitar las aclaraciones que precisasen sobre cada una de las mismas. En el supuesto de que no fuera posible entregarla en el momento, le será facilitada lo antes posible.

2. Asimismo, dicha información estará disponible, bajo las mismas premisas que en el punto anterior, en las herramientas de información permanente que el Servicio Gallego de Salud mantenga con los ciudadanos.

3. La información estará orientada a la consecución de los siguientes fines:

a) A que los ciudadanos conozcan los derechos e instrumentos de protección y la forma adecuada de ejercerlos.



b) A que los ciudadanos puedan hacer una elección libre e informada.

c) A que los ciudadanos conozcan las excepciones, limitaciones y consecuencias de los incumplimientos de los requisitos que les son de aplicación como deberes.

4. Estos deberes en la garantía de la información serán de aplicación a todos los centros sanitarios concertados y privados que prestasen servicios sanitarios de la cartera del Servicio Gallego de Salud en cualquier momento.

5. Los usuarios tienen derecho a que la información se les proporcione de manera inteligible y adaptada a las posibles discapacidades visuales, auditivas, psíquicas o de cualquier otra índole.

Sección 2ª. Características comunes a los sistemas de información

Artículo 25. Sistemas de información

1. La consejería competente en materia de sanidad establecerá un sistema de información sobre la aplicación de la presente ley.

2. El sistema de información habrá de definir y conseguir la información que permita conocer y estudiar los progresos y avances en la consecución de los objetivos marcados en la presente ley.

3. El sistema tendrá presente toda la regulación que garantiza el derecho a la confidencialidad de los datos que se manejen.

4. El sistema contará con un mecanismo de evaluación continua que permita la detección precoz de las desviaciones y genere acciones correctoras que garanticen la efectividad final de las medidas.

Sección 3ª. Informe anual

Artículo 26. Informe anual

1. La consejería competente en materia de sanidad elaborará un informe anual sobre la aplicación de la presente ley, que será presentado en el Parlamento de Galicia en el primer trimestre de cada año natural.



2. Respecto a los tiempos de respuesta, dicho informe incluirá los datos del año inmediatamente anterior sobre el total de pacientes en espera a que se refiere la presente ley y los tiempos medios de espera y el número de pacientes que hicieron uso de la garantía establecida por la presente ley, así como, en su caso, las medidas correctoras encaminadas a mejorar la atención sanitaria en el Sistema público de salud de Galicia para evitar la superación, si la hubiera, de los referidos tiempos máximos de respuesta.

3. De igual forma, se remitirá el informe anual al Consejo Gallego de Salud.

Sección 4ª. Sistema específico de información sobre tiempos de acceso

Artículo 27. Información general de los tiempos de acceso

El Servicio Gallego de Salud facilitará información semestral a toda la ciudadanía, a través de su portal web, sobre el número de pacientes que figuran en espera y el tiempo medio de acceso para los distintos procedimientos realizados por cada una de las especialidades y desagregados por centro sanitario.

Artículo 28. Información personalizada

1. Cada paciente, su representante legal o persona debidamente autorizada recibirá información personalizada sobre el tiempo máximo de acceso estimado para la atención sanitaria solicitada.

2. El Servicio Gallego de Salud dispondrá de los mecanismos que faciliten el proceso de información individualizada.

Artículo 29. Registro de Pacientes en Espera de Galicia

1. Se crea el Registro de Pacientes en Espera de Galicia, que se adscribe al Servicio Gallego de Salud.

2. El objeto de este registro es inscribir a todos los pacientes que soliciten una atención hospitalaria de carácter programado y no urgente, indicada por un facultativo especialista de cualquier centro del Servicio Gallego de Salud.



3. El Registro de Pacientes en Espera de Galicia tendrá carácter único, y su estructura, organización y funcionamiento se establecerá reglamentariamente.

4. La fecha de entrada en el Registro de Pacientes en Espera se corresponderá con el momento de la indicación de la atención por el facultativo solicitante.

5. El Servicio Gallego de Salud definirá el procedimiento mediante el cual se establecerá la indicación de la atención por parte del facultativo responsable de realizar la intervención quirúrgica, consulta o prueba diagnóstica y/o terapéutica.

Artículo 30. *Datos registrables*

El Registro identificará a los pacientes en espera con derecho a la garantía de la atención sanitaria establecida en el capítulo II de la presente ley, debiendo contemplar con esa finalidad, como mínimo, los siguientes datos:

- a) Datos de identidad del paciente.
- b) Fecha de indicación por el facultativo responsable del paciente.
- c) Fecha de mecanización en el Registro.
- d) Aceptación por el paciente de la indicación, cuando proceda.
- e) Procedimiento garantizado y tiempo máximo de acceso.
- f) Fecha de la oferta alternativa.
- g) Registro de la decisión del paciente (aceptación o rechazo de la oferta alternativa).
- h) Fecha del inicio de la suspensión, si procede.
- i) Causa de la suspensión del cómputo del tiempo máximo de acceso, si procede.
- j) Fecha de reanudación del cómputo del tiempo máximo de acceso, una vez desaparecida la causa que motivó la suspensión, si procede.



- k) Fecha de la pérdida de la garantía, si procede.
- l) Causa que motiva la pérdida de la garantía, si procede.
- m) Fecha de la baja en el Registro, si procede.
- n) Causa de la baja en el Registro, si procede.

Artículo 31. *Documento acreditativo*

El Servicio Gallego de Salud establecerá el mecanismo por el que el paciente recibirá el documento acreditativo del derecho de garantía, el cual habrá de contemplar, al menos, los siguientes datos:

- a) Fecha de comienzo del cómputo del tiempo máximo de acceso.
- b) Tiempo máximo de acceso garantizado.
- c) Información sobre la repercusión de la solicitud por parte del paciente de aplazamiento por motivos personales justificados, de acuerdo con el criterio establecido en el Real decreto 605/2003, de 23 de mayo, por el que se establecen medidas para el tratamiento homogéneo de la información sobre listas de espera en el Sistema nacional de salud.
- d) Tiempo máximo de acceso para recibir la atención garantizada en los centros alternativos.
- e) Modo en que se realizarán las notificaciones y comunicaciones entre el paciente y el centro.
- f) Procedimiento para consultar su situación de espera y posición en el Registro.
- g) Procedimiento para ejercer su derecho a la atención en el tiempo máximo garantizado y formular cualquier queja o sugerencia.

Disposición transitoria única. *Vigencia de la normativa reglamentaria actual*

En tanto no se elabore la normativa de desarrollo de la garantía de tiempo máximo de acceso y de la garantía del derecho a la segunda opinión médica, permanecerán en vigor el



Decreto 104/2005, de 6 de mayo, de garantías de tiempos máximos de espera en la atención sanitaria, y el Decreto 205/2007, de 27 de septiembre, por el que se regula el derecho a la segunda opinión médica en el sistema sanitario público gallego.

Disposición derogatoria única

Quedan derogadas las disposiciones de igual o inferior rango cuyo contenido se oponga a lo establecido en la presente ley.

Disposición final primera. *Autorización para actualizar los tiempos máximos de acceso*

Se autoriza al Consello de la Xunta de Galicia para adaptar mediante decreto, a propuesta de la persona titular de la consejería con competencias en materia de sanidad, los tiempos máximos de acceso que se establecen en el artículo 5 a fin de adecuarlos a la realidad sanitaria de cada momento, las necesidades de los usuarios y la evolución de los indicadores socioeconómicos de la Comunidad Autónoma de Galicia.

Disposición final segunda. *Habilitación normativa*

Se autoriza a la Xunta de Galicia para dictar cuantas normas sean precisas para el desarrollo y ejecución de la presente ley.

Disposición final tercera. *Plazo para la aprobación de la normativa de desarrollo por la Xunta de Galicia*

En el plazo de seis meses a partir de la entrada en vigor de la presente ley la Xunta de Galicia aprobará la normativa de desarrollo prevista en la misma.

Disposición final cuarta. *Modificación de la Ley 8/2008, de 10 de julio, de salud de Galicia*

La Ley 8/2008, de 10 de julio, de salud de Galicia, queda modificada en los siguientes términos:

Uno. Se modifica el apartado c) del punto 3 del artículo 24, que tendrá la siguiente redacción:

«c) Nueve vocales en representación de las organizaciones sindicales presentes en la mesa sectorial de negociación del Servicio Gallego de Salud ».



Dos. Se modifica el punto 4 del artículo 121, que tendrá la siguiente redacción:

«4. Los puestos de trabajo del personal directivo se entenderán como de especial dedicación y serán incompatibles con cualquier otra actividad pública o privada, salvo las derivadas de la docencia universitaria en los términos del artículo 4 de la Ley 53/1984, de 26 de diciembre, de incompatibilidades del personal al servicio de las administraciones públicas».

Tres. La disposición transitoria segunda queda sin efecto.

Disposición final quinta. *Entrada en vigor*

La presente ley entrará en vigor a los dos meses de su publicación en el *Diario Oficial de Galicia*.

Santiago de Compostela, nueve de diciembre de dos mil trece

Alberto Núñez Feijóo
Presidente

