CEG CONFEDERACION DE EMPRESARIOS DE GALICIA

30-11-12

ASUNTO	Consideracións ao Anteproxecto de Lei de garantías das prestacións sanitarias.

Remítense co presente escrito as consideracións da Confederación de Empresarios de Galicia ao texto do Anteproxecto de Lei de garantías das prestacións sanitarias, en contestación ao escrito da Secretaría xeral técnica da Consellería de Sanidade, de data 5 de novembro de 2012.

Santiago de Compostela, o día 30 de novembro de 2012

CONFEDERACIÓN DE EMPRESARIOS DE GALICIA

XUNTA DE GALICIA
CONSELLERÍA DE SANIDADE
03 DEC. 2012
Rexistro de ENTRADA
N.º 32795

Fausto Santamarina Fernández
Secretario xeral

CONSELLERÍA DE SANIDADE
SECRETARÍA XERAL TÉCNICA
COMPLEXO ADMINISTRATIVO DE SAN LÁZARO
15703. SANTIAGO DE COMPOSTELA

Nº Salida: 5100 12
Fecha 30-11-2012
Confederación de Empresarios de Galicia

Rúa do Vilar, 54
15705 Santiago de Compostela
Tel. 981 55 58 88
Fax 981 55 58 82
E-mail: info@ceg.es

CONSIDERACIÓNS DA CONFEDERACIÓN DE EMPRESARIOS DE GALICIA (CEG) AO ANTEPROXECTO DE LEI DE GARANTÍAS DAS PRESTACIÓNS SANITARIAS

CONSIDERACIÓNS XERAIS

Entendemos que dentro do articulado do anteproxecto de lei, e no que respecta ás referencias a centros dependentes, concertados ou privados, debería incluírse, para todos estes, a obrigatoriedade de estar acreditados polo Servizo Galego de Saúde, toda vez que é precisamente este aspecto o que garante a prestación dun servizo de calidade, de acordo cos criterios establecidos pola autoridade sanitaria.

CONSIDERACIÓNS PARTICULARES

Primeira.- Exposición de motivos e Artigo 5. Tempos máximos de acceso e sistema de garantías.

A exposición de motivos do anteproxecto manifesta que as estratexias de xestión da espera dos pacientes deben estar baseadas na indicación establecida polo profesional sanitario, en dar prioridade aos pacientes en función da súa gravidade, na consideración da súa limitación funcional **e situación social**, así como no resultado previsible en cada intervención planificada.

Se ben se inclúe a referencia á situación social esta non se regula nos criterios do artigo 5.3, polo que ou ben se opta por incorporalos ao texto deste artigo ou ben sería conveniente eliminar esta mención da exposición de motivos.

Por outra parte, consideramos oportuno que a definición destes criterios xerais se regule no texto da norma, sen prexuízo da posibilidade do seu posterior desenvolvemento regulamentario, por estes motivos sería conveniente eliminar no art. 5.3 a expresión "polo menos".

Segunda.- Artigo 6. Exclusións.

No artigo 6 do borrador, referido ás exclusións, refírese dentro destas:

C) As intervencións cirúrxicas derivadas de complicacións de intervencións en centros sanitarios privados aos que o paciente se teña sometido voluntariamente ou que non están incluídas na carteira de servizos do Sistema Nacional de Saúde.

Neste suposto estase a excluír a aplicación das garantías polo só feito de facerse a intervención nunha tipoloxía concreta de centros ou no caso de intervencións que non forman parte da carteira de servizos.

Na nosa opinión, debe suprimirse este apartado c) por canto se está a prexudicar a uns centros concretos fronte a outros, de feito podería supoñer que debido á inaplicación das garantías os usuarios decidisen optar máis por uns centros (públicos), pois neste caso poderían acceder en calquera situación ás garantías recollidas no texto do anteproxecto.

Por outra parte, apréciase que aparecen repetidas as exclusión reguladas nas letras d) e e) pois na primeira só se engade un exemplo (as relacionadas coa reprodución humana asistida).

Terceira.- Artigo 7. Sistema de garantías.

Sobre o contido do apartado 3, consideramos que se deberían garantir as prestacións noutros centros, pero a elección do paciente, en consonancia co que sobre a libre elección se estipula nos artigos 11.2 e 15.

Sobre o contido do apartado 4, con respecto ao anticipo dos gastos e posterior reembolso ao paciente, consideramos que podería ser discriminatorio para aqueles pacientes con menos recursos.

Cuarta.- Artigo 9. Perda da garantía.

No artigo 9 do borrador, referido á perda da garantía, establece como causa da perda da garantía o incumprimento das obrigas previstas nos apartados a), b) e) do art. 10 da lei. Máis que a letra e) (que se refire a poñer en coñecemento dos responsables das institucións sanitarias as irregularidades observadas no exercicio do dereito de garantía) debe referirse á letra d) (facilitar a información que lle sexa requirida) de conformidade coa regulación do **Real decreto 1039/2011, do 15 de xullo, polo que se establecen os criterios marco para garantir un tempo máximo de acceso ás prestacións sanitarias do Sistema Nacional de Saúde.**

Quinta.- Artigo 12. Exercicio do dereito á libre elección.

Non parece acertada a expresión "...ou con incapacitación" pois debe referirse máis ben ás persoas que tivesen unha declaración de incapacitación.

En canto ao número 4, que se refire á denegación da elección manifestada polo usuario, introdúcese unha redacción circular por canto que se remite aos criterios indicados no artigo seguinte, que son precisamente os criterios que empregar cando non hai elección polo usuario, polo que parece quedar limitada a posibilidade mesma da elección.

Sexta.- Cap. IV. Artigos 16 e seguintes. Segunda opinión médica.

No que se refire á posibilidade dunha segunda opinión médica, entendemos que esta segunda consulta debería ser efectuada por calquera profesional médico da nosa comunidade autónoma, con independencia da súa pertenza ao sector público ou ao privado.

Santiago de Compostela, 30 de novembro de 2012