INFORME SOBRE O ANTEPROXECTO DE LEI DE GARANTÍAS DE PRESTACIÓNS SANITARIAS

I.- ANTECEDENTES

Polo secretario xeral técnico da Consellería de Sanidade solicítase informe sobre o anteproxecto de Lei de referencia.

Coa solicitude de informe achégase texto articulado do anteproxecto, Memoria Xustificativa, Memoria Económico-Financeira e Informe da Dirección Xeral de Presupostos.

II.- PROCEDEMENTO

No noso ordenamento xurídico regúlase na **Lei 16/2010, do 17 de decembro, de organización e funcionamento da Administración xeral e do sector publico autonómico de Galicia (LOFAXGA)** o procedemento de elaboración das disposicións de carácter xeral de natureza regulamentaria, máis non regula o procedemento de elaboración das leis.

É certo que na dita lei positivízanse os criterios e principios que rexen no noso ordenamento xurídico a elaboración de disposicións de carácter xeral, pero regula expresamente o procedemento de elaboración de disposicións administrativas e non de proxectos de lei.

Agora ben, aínda que a natureza e a finalidade dos devanditos principios avalan a configuración dun mesmo iter procedimental para as iniciativas regulamentarias e para os anteproxectos de lei, esa identidade de réxime detense aí e o exame do procedemento nun e outro caso adquire contornos distintos (tratándose de anteproxectos de lei, a valoración do procedemento de elaboración non incumbe á validación xurídica do texto e nese sentido non permite fundar obxeccións á constitucionalidade do produto normativo final).

Na análise do procedemento de elaboración dos anteproxectos de lei é obrigada a flexibilidade que impón a súa finalidade: o iter concrétase esencialmente en exteriorizar o acerto da regulación proxectada, isto é, a súa racionalidade, entendida como utilidade para alcanzar os

obxectivos propostos e a corrección da regulación en termos de adecuación á realidade que se pretende regular e, xa que logo, modificar, positivamente.

En todo caso, o procedemento de elaboración deste anteproxecto está regulado nos **artigos 6, 8 e 16 do Regulamento de réxime interior da Xunta de Galicia** aprobado por Decreto 111/1984, do 25 de maio, e modificado polo Decreto 57/ 1994, do 25 de marzo.

Como sinala o artigo 6 do Regulamento de Réxime Interior:

> *"1º A elaboración das disposicións de carácter xeral e de anteproxectos da Lei iniciarase polo Centro directivo correspondente, cos estudos e informes previos que garantan a legalidade, acerto e oportunidade de aqueles.*
>
> *2º No oportuno expediente de elaboración conservaranse, xunto coa moción, providencia ou proposta de quen teña a iniciativa, da disposición de que se trate, os ditámenes e as consultas evacuados, as observacións e emendas que se formulen e cuantos datos e documentos teñan interese para coñecer o proceso de elaboración da mesma ou poidan facilitar a súa interpretación.*
>
> *3º Non poderá formularse ningunha proposta de nova disposición sen acompañar ao proxecto a táboa de vixencias de disposicións anteriores sobre a mesma materia e sen que na nova disposición se consignen expresamente as anteriores que quedarán total ou parcialmente derrogadas."*

Conforme o artigo 8 do dito Decreto:

> *"Os anteproxectos de Lei sometidos á Xunta de Galicia irán acompañados dunha exposición de motivos na que se expresarán sucintamente os que houbesen dado orixe a súa elaboración e a finalidade perseguida pola norma. Figurarán como anexos, cando proceda, a relación de disposicións derrogadas ou modificadas e o correspondente estudo económico e financeiro."*

Conforme á **Lei 15/2010, do 28 de decembro, de medidas fiscais e administrativas,** resulta necesaria a elaboración dunha memoria económico-financeira e dun informe da Dirección Xeral de Presupostos.

> *"Artículo 12. Propuestas normativas y otras actuaciones.*
> *Uno. La formulación de iniciativas legislativas por parte de la Xunta de Galicia, así como la aprobación de normas de rango reglamentario, planes o programas de actuación de contenido económico-financiero, requerirán la previa disponibilidad de una memoria económico-financiera que evalúe adecuadamente los costes que esas propuestas puedan representar y que considere las posibilidades o alternativas existentes para su financiación cuando de ellas pueda derivar un incremento del gasto público.*
>
> *Dos. El contenido mínimo de la memoria económico-financiera será establecido por orden de la Consellería de Hacienda.*
>
> *Tres. Antes de proceder a su tramitación, la iniciativa legislativa, la norma de rango reglamentario y los planes o programas de actuación, acompañados de la correspondiente memoria económico-financiera, deberán remitirse a la Consellería de Hacienda al objeto de que la Dirección General de Presupuestos proceda a emitir informe de carácter preceptivo*

que determine sus efectos sobre el gasto público, teniendo en cuenta la política de la Xunta de Galicia y la necesidad de contención del gasto público."

Ademais, e conforme **á Lei 7/2004,do 16 de xullo da igualdade do home e da muller**, é preceptivo o informe do Servizo Galego da Igualdade do Home e da Muller sobre o impacto de xénero.

Conforme á **Lei 6/1995, do 28 de xuño, reguladora do Consello Económico e Social** de Galicia, é preceptivo o ditame daquel consello respecto dos anteproxectos de lei que regulen materias socio económicas directamente vinculadas ao desenvolvemento económico e social de Galicia.

III.- ALCANCE DO ANTEPROXECTO

Segundo a exposición de motivos do anteproxecto de lei, preténdese regular determinados dereitos sanitarios e as garantías dos titulares de tales dereitos. En concreto os dereitos a que a atención sanitaria sexa dispensada conforme a demoras máximas nos tempos de resposta, dereito á libre elección de médico de familia, pediatra e profesional de enfermería e hospital, dereito a dispoñer dunha segunda opinión médica, dereito a manifestar instrucións previas e dereito á información sobre os dereitos e deberes.

Polo que respecta ao **fundamento normativo e competencial** deste anteproxecto de lei, cómpre ter en conta:

- A **Constitución Española** que recoñece como principio reitor da política social e económica o dereito á *"protección a saúde"* (art. 43.1 CE) atribuíndo aos poderes públicos o mandato de *"organizar e tutelar a saúde a través de medidas preventivas e das prestacións e servizos necesarios"* e establece a reserva de Lei para o establecemento dos *"dereitos de todos ao respecto"* (art. 43.2 CE).

Polo que respecta á materia de sanidade interior, á que se refire o contido do anteproxecto, a Comunidade Autónoma galega ten competencia con base no **artigo 33** do **Estatuto de Autonomía de Galicia** aprobado por Lei Orgánica 1/1981,conforme ao que:

"1. Corresponde á Comunidade Autónoma o desenvolvemento lexislativo e a execución da lexislación básica do Estado en materia de sanidade interior.
(...).

4. A Comunidade autónoma poderá organizar e administrar a tales fins e dentro do seu territorio todos os servizos relacionados coas materias antes expresadas, e exercerá a tutela das institucións, entidades e fundacións en materia de Sanidade e Seguridade Social, reservándose o Estado a alta inspección conducente ao cumprimento das funcións e competencias contidas neste artigo".

- Polo que respecta as competencias estatais, o **artigo 149.1, apartados 16 e 17 da Constitución** establece que "el Estado tiene competencia exclusiva en las materias de: "*Sanidad exterior. Bases y coordinación general de la sanidad. Legislación sobre productos farmacéuticos" (apartado 16), e sobre "Legislación y régimen económico de la Seguridad Social, sin perjuicio de la ejecución de sus servicios por las Comunidades Autónomas" (apartado 17),* pudiendo por tanto las Comunidades Autónomas asumir competencias en las materias de "*sanidad e higiene*" (artículo 148.1, apartado 21).

- Con base nas súas competencias o Estado, e polo que toca á regulación que se incorpora a este anteproxecto, aproba a **Lei 14/1986, de 25 de abril, Xeral de Sanidade**, desenvolveu as previsións constitucionais en materia dos dereitos dos cidadáns en relación coas diferentes Administracións públicas sanitarias. Temén regulou as obrigas dos cidadáns en relación coas institucións e os organismos do sistema sanitario.

- Os dereitos e deberes dos usuarios e pacientes sanitarios foron modulados y ampliados pola **Lei 41/2002, de 14 de novembro, básica reguladora da Autonomía do Paciente e de Dereitos e Obrigas, en materia de información e documentación clínica.**

- Hai que destacar, ademais, as achegas que no terreno prestacional introduciu a **Lei 16/2003, de 28 de maio, de Cohesión e Calidade do Sistema Nacional de Saúde.**

- No ámbito da Comunidade Autónoma de Galicia debe destacarse a regulación que se inclúe na **Lei 8/2008, de 10 de julio, de Saúde de Galicia.**

Existe, polo tanto, fundamento constitucional e estatutario para aprobar este anteproxecto de Lei.

III.- OBSERVACIÓNS AO ARTICULADO

Artigo 1.- Obxecto e ámbito de aplicación

Sinala este artigo que o obxecto da lei é o de establecer un sistema de garantías das prestacións sanitarias en relación cunha serie de dereitos que se enumeran. Sinalar que da regulación que

se incorpora ao texto articulado do anteproxecto non se sabe exactamente que é o sistema de garantías ao que se fai referencia, dado que o que realmente se regula e constitúe o obxecto do anteproxecto é a regulación dunha serie de dereitos.

Artigo 2.- Alcance

Como se sinalou no artigo 1 do anteproxecto só respecto do dereito a recibir atención sanitaria nun tempo máximo de resposta, o anteproxecto regula determinadas "garantías". Respecto dos demais dereitos non resulta fácil entender qué se quere sinalar coa expresión "*o alcance das garantías de libre elección", e o "alcance das garantías de segunda opinión".*

Sinalar que conforme ás regras de técnica normativa este artigo pretende regular o alcance de cada un dos dereitos sanitarios obxecto do anteproxecto resulta moi longo. A maiores, e xunto á regulación xeral do alcance de cada dereito sanitario que se inclúe neste artigo, regularase de novo cada dereito no "título" correspondente a cada dereito.

Neste sentido e se se quere que se ubique no título preliminar do anteproxecto, a definición xeral do alcance de cada un dos dereitos sanitarios regulan que se regulan, o adecuado sería dividir este artigo en varios artigos reguladores, cada un deles, do alcance do dereito de que se trata. En todo caso, o máis o adecuado sería incluir cada artigo definidor do alcance dos dereitos que se regulan no capítulo que corresponde a cada un dos dereitos que constitúen o obxecto do anteproxecto de lei.

Artigo 3.- Definicións

En desenvolvemento das previsións da Lei 16/2003, de 28 de maio, apróbase o Real Decreto 1039/2011, de 15 de xullo, no que se definen os criterios marco para garantir un tempo máximo de acceso ás prestacións do Sistema Nacional de Saúde. Esta norma ten natureza xurídica de lexislación básica e común en materia de garantías de tempos máximos de acceso para todo o Sistema Nacional de Saúde.

As definicións que se inclúen neste artigo do anteproxecto sobre "tempo máximo de resposta", "garantía de tempo máximo de resposta", "perda da garantía", e "suspensión da garantía" son as que, con carácter básico establece o artigo 3 do citado Real Decreto:

> *"A efectos de este real decreto serán de aplicación las definiciones recogidas en los anexos I y II del Real Decreto 605/2003, de 23 de mayo, por el que se establecen medidas*

para el tratamiento homogéneo de la información sobre las listas de espera en el Sistema Nacional de Salud. Además, se entenderá por:

1. Tiempo máximo de acceso: Plazo de tiempo, expresado en días naturales, que no podrá excederse para intervenir quirúrgicamente, atender en consultas externas o realizar una prueba diagnóstica o terapéutica a un usuario del Sistema Nacional de Salud. Dicho plazo se computará desde el momento de la indicación de la atención por el facultativo, que corresponderá con la fecha de entrada en el registro de espera.

2. Garantía de tiempo máximo de acceso: Compromiso adquirido por el servicio de salud de la correspondiente comunidad autónoma 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 este real decreto.

3. Pérdida de la garantía: Situación que genera que quede sin efecto, para un determinado usuario, la garantía del tiempo máximo de acceso por parte del correspondiente servicio de salud.

4. Suspensión de la garantía: Situación provisional en la que queda suspendida de manera transitoria y en tanto persistan las causas que motiven tal situación, la garantía del tiempo máximo de acceso por parte del correspondiente servicio de salud."

Lembrar para estes efectos que no caso de competencias compartidas entre o Estado e as Comunidades Autónomas, a transcrición nas normas autonómicas de desenovolvemento lexislativo de normas estatais básicas só pode facerse cando sexa necesario para a comprensión do texto normativo, sempre que a transcrición sexa literal e se faga unha remisión á normativa básica estatal.

Sería polo tanto adecuado que se acomodase a definición "*tempo máximo de resposta*" á denominación estatal de "*tempo máximo de acceso*" e que se fixera expresa referencia á norma estatal básica.

Realmente, as definicións que se inclúen neste artigo fan referencia esencialmente ao dereito a ter un tempo máximo de acceso ás prestacións sanitarias, máis non inclúen todas as definicións que correspondan a outros dereitos que se regulan no anteproxecto, como, por exemplo "instrucións previas".

Artigo 4.- Beneficiarios

4.3. Sinala este artigo que "*en ningún caso resultarán de aplicación as garantías recollidas nesta Lei aos titulares do dereito á atención sanitaria residentes noutras Comunidades Autónomas, paises da Unión Europea ou pais teceiro, salvo que se explicite nos acordos ou convenios bilaterais ao efecto.*"

Conforme á literalidade deste número 3 podería entenderse que establece que os dereitos establecidos no número 1 do anteproxecto (dereito a recibir atención sanitaria nuns tempos

máximos, á libre elección, á segunda opinión médica, a manifestar instrucións previas e á información sobre dereitos e deberes en relación coas prestacións sanitarias) non lle corresponden, con carácter xeral, en ningún caso aos residentes noutras comunidades autónomas ou paises distintos de España. Declaración que non correspondería loxicamente a unha comunidade autónoma e que suporia unha intepretación literal que iría en contra do sinalado na normativa estatal básica. Así, debe lembrarse que o artigo 4. "Derechos de los ciudadanos en el conjunto del Sistema Nacional de Salud", da Lei de cohesión e calidade do Sistema Nacional de Saúde, Lei 16/2003, de 28 de maio, establece:

> *"En los términos de esta Ley, los ciudadanos tendrán los siguientes derechos en el conjunto del Sistema Nacional de Salud:*
>
> *a) A disponer de una segunda opinión facultativa sobre su proceso, en los términos previstos en el artículo 28.1 .*
>
> *b) A recibir asistencia sanitaria en su Comunidad Autónoma de residencia en un tiempo máximo, en los términos del artículo 25 .*
>
> *c) A recibir, por parte del servicio de salud de la Comunidad Autónoma en la que se encuentre desplazado, la asistencia sanitaria del catálogo de prestaciones del Sistema Nacional de Salud que pudiera requerir, en las mismas condiciones e idénticas garantías que los ciudadanos residentes en esa Comunidad Autónoma."*
>
> Disposición final primera. Título competencial
>
> *1. Esta Ley se dicta al amparo del artículo 149.1.1ª, 16ª y 17ª de la Constitución, que atribuye al Estado competencia exclusiva en materia de bases y coordinación general de la sanidad y régimen económico de la Seguridad Social.*

Así o citado artigo podería ser interpretado no sentido de que, por exemplo, a un residente noutra comunidade autónoma non se lle garantíría a vontade expresada no documento de instrucións previas no suposto de hospitalización nun centro da comunidade autónoma.

Neste sentido, e para evitar problemas competenciais, entendemos que sería máis adecuado manter tan só o número 1 deste artigo que xa sinala que son beneficiarios dos dereitos regulados no anteproxecto os residentes na Comunidade Autónoma que teñan recoñecido o dereito á asistencia sanitaria con cargo ao Servizo galego de Saúde. Sendo así que os que non residan nela gozarán de tales dereitos na forma e condicións previstas na lexislación estatal e nos Convenios nacionais e internacionales que lles sean de aplicación

Artigo 5.- Exclusións

Sinalar que a localización deste artigo no título preliminar no semella adecuada, dado que se ben se sinala que "*esta lei non será de aplicación aos pacientes ....*" o certo é que a lei sí resulta de aplicación en canto por exemplo á regulación das instrucións previas. Entendemos que o que realmente se establece neste artigo é unha serie de supostos aos que non se aplica o dereito a ter unha garantía de resposta en tempos máximos para determinadas intervencións ou probas.

Para estes efectos, cómpre sinalar que o artigo 5.2 está realmente a transcribir o artigo 2.2 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.

Polo que cómpre concluir que a localización máis correcta, cando menos deste artigo 5.2, estaría no capítulo regulador do dereito a ese tempo máximo de acceso ás prestacións sanitarias.

5.2 Semella existir coincidencia entre o 5.2 c) e o 5.2.d)

5.2.c) Non se axusta literalmente ao artigo 2.2.b) do real decreto 1039/2011 que é básico na materia de que se trata.

TÍTULO I .- TEMPOS DE RESPOSTA E SISTEMA DE GARANTÍAS

Conforme ás regras de técnica normativa entendemos máis adecuado estruturar este anteproxecto en capítulos e non en títulos.

Artigo 6.- Fixación de tempos máximos de resposta

A Lei 16/2003, de 28 de maio, de cohesión e calidade do Sistema Nacional de Saúde, regula as prestaciones sanitarias e aspectos esenciais das mesmas, como son os referentes ás garantías de accesibilidade, mobilidade, tempo de acceso, información, seguridade e calidade.

Esta lei dispón no seu artigo 4 que son dereitos dos cidadáns no conxunto do Sistema Nacional de Saúde recibir asistencia sanitaria na súa comunidade autónoma de residencia nun tempo máximo nos termos recollidos no seu artigo 25.

Pola súa parte, o artigo 25 establece as garantías de tempo, dispoñendo que no seno do Consello Interterritorial acordaranse os criterios marco para garantir un tempo máximo de acceso

ás prestacións do Sistema Nacional de Saúde, que se aprobarán mediante Real Decreto. As comunidades autónomas definirán os tempos máximos de acceso á súa carteira de servizos dentro do dito marco.

Finalmente, no seu artigo 71, que define as funcións do Consello Interterritorial do Sistema Nacional de Saúde, indica que este coñecerá, debatirá e, de ser o caso, emitirá recomendacións sobre os criterios marco que permitan garantir un tempo máximo de acceso ás prestacións do Sistema Nacional de Saúde.

En desenvolvemento das previsións da Lei 16/2003, de 28 de maio, apróbase o Real Decreto 1039/2011, de 15 de xullo, no que se definen os criterios marco para garantir un tempo máximo de acceso ás prestacións do Sistema Nacional de Saúde. Esta norma ten naturaza xurídica de lexislación básica e común en materia de garantías de tempos máximos de acceso para todo o Sistema Nacional de Saúde. E cuxa regulación incorporase a este título.

6.1 Regula este artigo os tempos máximos de acceso a intervencións cirúrxicas, consultas externas ou probas diagnósticas e/ou terapéuticas, que se garanten aos "*pacientes que requiran atención sanitaria hospitalaria*".

Semella polo tanto que sólo se establecen tales garantías respecto de intervencións, consultas ou probas que deban realizarse nun hospital e non noutros centros sanitarios. Entendemos que debería precisarse tal extremo con claridade dado que o Real Decreto estatal básico só fai referencia á "*atención sanitaria programable*".

Artigos 8 e 9.- Suspensión do tempo máximo de resposta e perda de garantías

Transcríbese, aínda que non literalmente, o artigo 6 do Real Decreto 1039/2011, polo que sería máis adecuado unha transcrición literal con remisión expresa á norma estatal de que se trata.

> *"Artículo 6. Pérdida y suspensión de la garantía*
>
> *1. La garantía de tiempo máximo de acceso quedará sin efecto cuando el usuario:*
>
> *a) deje de tener la indicación que justificaba la atención garantizada.*
>
> *b) renuncie voluntariamente a la atención garantizada.*

c) no hubiera optado, en el plazo establecido al efecto, por alguna de las alternativas ofertadas por el servicio de salud o hubiera rechazado el/los centro/s alternativo/s ofertado/s para la realización de la asistencia.

d) no se presente, sin motivo justificado, a la citación correspondiente en el centro que le ofrezca el servicio de salud.

e) retrase la atención sin causa justificada.

f) incumpla alguna de las obligaciones señaladas en los apartados a), b) y d) del artículo 7.

2. No obstante, en los supuestos c), e) y f) del apartado anterior, el usuario continuará en el registro de lista de espera, aunque pierda la garantía respecto a esa atención.

3. Se producirá una suspensión de la garantía, que conllevará la interrupción del cómputo de los plazos máximos, en los siguientes supuestos:

a) Cuando el usuario solicite un aplazamiento de la atención garantizada durante un tiempo determinado, sin renunciar a la misma, y siempre que alegue causas debidamente justificadas, tales como nacimiento o adopción de 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 concurra 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.

4. El cómputo del tiempo máximo de acceso se reanudará una vez desaparezcan las circunstancias que hubiesen motivado la interrupción del plazo".

TÍTULO II.- LIBRE ELECCIÓN

Artigo 11.- Dereito á libre elección

11.1 Para os efectos de que non se xeneren problemas de interpretación ou de aplicación da regulación que incorpora este anteproxecto sobre a libre elección de médico de familia, persoal de enfermería, pediatra e centro hospitalario, o adecuado sería que só existira un só artigo regulador do alcance do dereito á libre elección, sendo así que no anteproxecto se establecen dous artigos reguladores deste extremo que non coinciden literalmente: o artigo 2.2 e este artigo 11.

Así, e da relación entre o número 1 e 2 deste artigo 11, non resulta claro o alcance do dereito que se concreta neste artigo. Así semella que no número 1 se concreta o dereito a elixir médico de familia, médico pediatra e persoal de enfermería no ámbito da atención primaria, e no número 2 o dereito a elixir no ámbito da atención especializada un centro hospitalario para realizar unha intervención cirúrxica, consulta ou proba diagnóstica ou terapéutica. Así resulta do artigo 2.2 do anteproxecto, máis non deste artigo, razón pola que resulta conveniente que só exista un artigo regulador do dereito o máis preciso posible.

Non resulta precisa a expresión "este dereito". Os artigos deben ser completos en si mesmos sen necesidade de acudir ao título do artigo para coñecer o seu alcance. Debe por tanto facerse referencia ao dereitoá libre elección e non a "este dereito".

11.3. Sería tamén adecuado precisar a determinación que se incorpora a este número facendo referencia a que o dereito á libre elección non comprenderá a atención domiciliaria nin a atención de urgencia.

Artigo 12.- Exercicio de libre elección

En coherencia coa propia literalidade do anteproxecto de lei que regula o dereito á libre elección resulta máis preciso regular o exercizo do dereito á libre elección que regular, como se fai neste artigo, o exercizo da liberdade de elección.

Resulta tamén conveniente precisar o dereito á asistencia como dereito a asistencia sanitaria publica.

Artigo 13.- Condicionamentos ao exercicio do dereito

13.1 Sería adecuado precisar a expresión "*establecerá o número óptimo de tarxetas para cada profesional sanitario*". Para estes efectos entendemos que se está a facer referencia ao establecemento dun número optimo de usuarios que terá asignado cada profesional sanitario. Non resulta claro o alcance que se lle quere dar a expresión "profesional sanitario".

13.2 Entendemos que se quere facer referencia á atención primaria.

13.4 Debería precisarse máis o concepto "nas asignacións"

13.4.b) non se entende gramaticalmente esta letra.

TÍTULO III.- SEGUNDA OPINIÓN MÉDICA

Artigo 15.- Dereito a unha segunda opinión médica

15.1 Sería adecuado completar o precepto no sentido xa establecido polo Decreto 205/2007, de 27 de septiembre –"*coa finalidade de contrastar un primeiro diagnóstico completo ou proposta terapéutica*"

Artigo 16.- Exercicio do dereito a pedir unha segunda opinión

Semella que faltan as letras c) e d) neste artigo, sendo así que precisamente o número 2 do artigo 16 se remite á letra d) que non se consigna no número 1 do artigo.

TÍTULO IV.- INSTRUCIÓNS PREVIAS

A **Lei 41/2002, de 14 de novembro, básica reguladora da autonomía do paciente e de dereitos e obrigas en materia de información e documentación clínica**, aprobada con carácter de norma básica, regula no seu artigo 11 o documento de instrucións previas ao que define como aquel mediante o cal unha persoa maior de idade, capaz e libre, manifiesta anticipadamente a súa voluntade, para que esta se cumpra no momento en que chegue a situacións en cuxas circunstancias non sexa capaz de expresalo persoalmente, sobre os cuidados e o tratamento da súa saúde ou, unha vez cegado o falecemento, sobre o destino do seu corpo ou dos seus órganos.

"Artículo 11. Instrucciones previas

1. Por el documento de instrucciones previas, una persona mayor de edad, capaz y libre, manifiesta anticipadamente su voluntad, con objeto de que ésta se cumpla en el momento en que llegue a situaciones en cuyas circunstancias no sea capaz de expresarlos personalmente, sobre los cuidados y el tratamiento de su salud o, una vez llegado el fallecimiento, sobre el destino de su cuerpo o de los órganos del mismo. El otorgante del documento puede designar, además, un representante para que, llegado el caso, sirva como interlocutor suyo con el médico o el equipo sanitario para procurar el cumplimiento de las instrucciones previas.

2. Cada servicio de salud regulará el procedimiento adecuado para que, llegado el caso, se garantice el cumplimiento de las instrucciones previas de cada persona, que deberán constar siempre por escrito.

3. No serán aplicadas las instrucciones previas contrarias al ordenamiento jurídico, a la «lex artis», ni las que no se correspondan con el supuesto de hecho que el interesado haya previsto en el momento de manifestarlas. En la historia clínica del paciente quedará constancia razonada de las anotaciones relacionadas con estas previsiones.

4. Las instrucciones previas podrán revocarse libremente en cualquier momento dejando constancia por escrito.

5. Con el fin de asegurar la eficacia en todo el territorio nacional de las instrucciones previas manifestadas por los pacientes y formalizadas de acuerdo con lo dispuesto en la legislación de las respectivas Comunidades Autónomas, se creará en el Ministerio de Sanidad y Consumo el Registro nacional de instrucciones previas que se regirá por las normas que reglamentariamente se determinen, previo acuerdo del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud"

Artigo 20.- Formalización e rexistro das instrucións previas

20.2. Non semella que este apartado teña relación coa denominación do artigo.

A maiores enténdese que o documento será respectado no caso de que o outorgante non poida manifestar a súa vontade dado que se o outorgante conserva a súa capacidade a súa vontade prevalecerá sobre o expresado no documento outorgado.

Artigo 21.- Garantías de información

De novo sinalar que salvo un dos dereitos regulados no anteproxecto , e que consiste precisamente en ter garantido unha asistencia sanitaria nun determinado tempo, no resto dos dereitos o que se regula é precisamente tales dereitos e non as súas "garantías".

Artigo 22.- Sistemas de información

A expresión "*departamento*" non é propia da terminoloxía que manexa a LOFAXGA.

Artigo 23.- Informe anual

23.2 Conforme ás regras de técnica normativa o adecuado cando se fai unha enumeración e que se conteña en apartados separados precedidos pola correspondente letra alfabética.

Artigo 25.- Información personalizada

25.1 Faise referencia a "*ese procedemento*" sen que se saiba de qué procedemento se trata.

Artigo 26.- Rexistro de pacientes en espera de Galicia

Non se entende a expresión "*a organización e funcionamento do rexistro corresponde ao departamento competente...*".

Polo que toca á súa organización, o número anterior ten sinalado que se establecerá regulamentariamente, polo que non se sabe que sentido se lle quere dar a expresión "a

organización ...corresponde ...ao departamento ". Tampouco se sabe o alcance que se lle dá a expresión "*...o funcionamento ...corresponde ao departamento competente*".

26.5 A regulación deste número debería constituir un artigo independente. As enumeracións deben ir precedidas da letra alfabética e non de número.

26.7 Tamén este número sería adecuado que integrase un artigo independente.

Parte final.-

Este anteproxecto derroga os decretos que regulaban tanto as garantías de tempos máximos de espera como o dereito á segunda opinión médica. Ao mesmo tempo se habilita ao Consello da Xunta para que no prazo de seis meses aprobe a correspondente regulación regulamentaria. Deste modo a cuestión que se suscita é o da aplicación de tales dereitos no período que vai dende a derrogación dos citados decretos e a aprobación de novos regulamentos dado que poderán existir extremos que esixan unha regulación regulamentaria para a súa aplicación.

Santiago de Compostela, 10 de abril de 2012
A letrada da Xunta de Galicia
Xefa do gabinete de Desenvolvemento Lexislativo

XUNTA DE GALICIA * PRESIDENCIA * ASESORÍA XURÍDICA XERAL

Carmen Bouso Montero

ANEXO:

Anteproxecto de Lei de Garantías de Prestación Sanitaria

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

A protección da saúde e atención sanitaria dos cidadáns constitúe o obxectivo común da política sanitaria. Con esta finalidade recoñécenselle aos pacientes un conxunto de dereitos específicos que teñen como elemento de unión o mandato establecido no artigo 43 da Constitución Española de 1978.

A Lei 14/1996, de 25 de abril, xeral de sanidade, veu establecer un sistema sanitario no que se definían, someramente, un grupo de dereitos e deberes dos usuarios. Pola súa parte, a Lei 16/2003, de 28 de maio, de cohesión e calidade do Sistema Nacional de Saúde, estableceu o dereito dos cidadáns a recibir asistencia sanitaria nun tempo máximo e a dispoñer, se ese é o seu desexo, dunha segunda opinión médica sobre o seu proceso, establecendo ao mesmo tempo diversas garantías en relación coas prestacións sanitarias.

Por último, a Lei 41/2002, de 14 de novembro, reguladora da autonomía do paciente e de dereitos e obrigacións en materia de información e documentación clínica establece, no marco da autonomía do paciente, o seu dereito a outorgar un documento de instrucións previas no que queden reflectidos os desexos do paciente ante unha situación futura que impida a manifestación dos mesmos.

No ámbito da Comunidade Autónoma de Galicia, o Estatuto de Autonomía establece como competencia propia o desenvolvemento lexislativo e a execución da lexislación básica en materia de sanidade interior. Como consecuencia desta competencia foron aprobadas diversas normas legais entre as que cabe sinalar, a Lei 1/1989, de 2 de xaneiro, de creación do Servizo Galego de Saúde, a Lei 3/2001, de 28 de maio, reguladora do consentimento informado e da historia clínica dos pacientes, e a Lei 8/2008, de 10 de xullo, de saúde de Galicia.

É precisamente esta última Lei, a que recolle no capítulo II do Título I, denominado dereitos e deberes sanitarios da cidadanía, todo un amplo abanico de dereitos que se deberán concretar, de acordo co establecido no artigo 16, mediante normas e instrumentos xurídicos que regulen o alcance, desenvolvemento e contido dos mesmos. Engade o mencionado artigo que as actuacións que se leven a cabo neste senso deberían estar dirixidas, de forma primordial, a velar polo efectivo cumprimento dos dereitos, deberes e garantías sanitarias.

II

A presente Lei ten como obxectivo outorgar as garantías necesarias aos usuarios do Sistema Público de Saúde de Galicia para o exercicio dos dereitos de atención sanitaria nos prazos establecidos, a libre elección de médico de familia, pediatra e de persoal de enfermaría, así

como de centro hospitalario, á solicitude dunha segunda opinión médica, a formulación das instrucións previas e de información dos dereitos, deberes, servizos e programas do Sistema Público de Saúde de Galicia.

A Lei 8/2008, de 10 de xullo, establece, entre os dereitos relacionados coa prestación de servizos sanitarios por parte do Sistema Público de Saúde de Galicia, o de obter unha garantía de demoras máximas, de forma que determinadas prestacións sanitarias financiadas publicamente sexan dispensadas nuns prazos previamente definidos e coñecidos polos usuarios.

Establécese, por tanto, a facultade dos pacientes de recibir unha resposta sanitaria ao seu problema de saúde en tempo e forma, e que, é responsabilidade da administración sanitaria conxugar o dereito do paciente coas necesidades de programación da asistencia médica, de forma que se garanta un acceso suficiente, permanente e universal, sen discriminación nin arbitrariedade, a unha gama equilibrada de tratamentos de elevada calidade.

Neste senso, o tempo de resposta do Sistema Público de Saúde de Galicia debe conxugar, de acordo cos ditados da Unión Europea, a necesidade obxectiva do paciente na atención á situación do seu estado de saúde e á posible evolución da súa enfermidade, coa necesidade de facer un uso correcto e eficiente dos recursos existentes.

Non obstante, o obxectivo da administración sanitaria non pode consistir unicamente en reducir o tempo global de espera dos pacientes, senón que, ademais, debe garantir que cada programación se realiza de forma personalizada atendendo á situación sanitaria e ao contexto social de cada usuario.

Por iso, as estratexias de xestión da espera dos pacientes deben estar baseadas na indicación establecida polo profesional sanitario, na priorización dos pacientes en función da súa gravidade, na consideración da súa limitación funcional e situación social, así como no resultado previsible en cada intervención planificada.

A administración sanitaria da Comunidade Autónoma de Galicia considera necesario establecer recomendacións para homoxeneizar os criterios de indicación de intervencións cirúrxicas, consultas e probas diagnósticas e terapéuticas, establecendo así mesmo novos sistemas de avaliación que permitan difundir os resultados da xestión sanitaria e desenvolvendo instrumentos que identifiquen prioridades de resolución en termos clínicos, sociais e funcionais.

E todo isto reforzado coa introdución de novos obxectivos nos acordos de xestión vinculados a incentivos que permitan unha implicación maior, se cabe, dos profesionais da sanidade e cun sistema de garantía das prestacións que se establece para o caso de que o sistema non poida dar resposta adecuada nos tempos de espera establecidos.

III

A libre elección de médico de familia, profesional de enfermaría e pediatra é un dereito que se sustenta nos principios de liberdade do paciente, equidade no acceso ás prestacións, participación dos cidadáns, así como, na eficacia e transparencia do sistema sanitario, ao que hai que unir a elección do centro hospitalario. Facer efectivo este dereito dentro dos parámetros que permitan unha planificación racional dos recursos e mediante o uso de mecanismos transparentes que aseguren unha aplicación eficaz en tempo e forma, vai contribuír á mellora do Sistema Público de Saúde de Galicia e a unha mellor identificación do cidadán co propio sistema.

A solicitude dunha segunda opinión médica cando se produce o diagnóstico dunha enfermidade de prognóstico fatal ou incurable, ou que comprometa gravemente a calidade de vida é un dereito do paciente que aparece recollido na Lei 16/2003, de 28 de maio. A Lei de Galicia 8/2008, de 10 de xullo, limítase a establecer como un dereito relacionado coa autonomía de decisión do usuario a segunda opinión médica que terá como obxectivo o fortalecemento da relación médico-paciente e complementar as posibilidades de atención sanitaria.

Garántese a posibilidade de solicitar unha segunda opinión médica, nos supostos establecidos, concretándose o recoñecemento por lei deste dereito ao mesmo tempo que se amplía a regulación mínima establecida na Lei 8/2008, de 10 de xullo.

O dereito do paciente a manifestar anticipadamente a súa vontade, nun documento de instrucións previas, para o momento en que non poida manifestalas, ven establecido orixinalmente na Lei de Galicia 3/2001, de 28 de maio, reguladora do consentimento informado e da historia clínica dos pacientes. Pola súa parte a Lei 8/2008, de 10 de xullo, de novo, limítase a facer unha referencia ao dereito en relación co consentimento informado por substitución.

Pola presente Lei garántese o dereito á manifestación das instrucións previas do paciente que serán tidas en conta polo persoal sanitario no marco do establecido na legalidade vixente.

O dereito á información sobre os dereitos e deberes dos pacientes no ámbito sanitario é fundamental para que os recursos dispoñibles se poidan utilizar de forma eficaz e eficiente. Os

usuarios deben coñecer en todo momento os dereitos que lles asisten e ao mesmo tempo deben asumir o cumprimento dos deberes que se establecen para manter a eficacia das garantías.

IV

En relación co contido da Lei, o seu Título preliminar establece o obxecto, os beneficiarios e algunhas definicións para mellor coñecemento dos termos utilizados na mesma. A expresión máis importante deste título establécese no alcance das garantías referidas á demora máxima de tempos de espera, á libre elección de médicos de familia, pediatras e persoal de enfermería e centro hospitalario e na garantía dunha segunda opinión médica.

O Título I da Lei refírese á regulación concreta dos tempos de resposta, ao sistema de garantías, ás obrigas dos pacientes e aos supostos de suspensión e perda da garantía.

O Título II refírese aos supostos do exercicio da libre elección de médico de familia, profesional de enfermaría e pediatra, así como, de centro hospitalario.

Pola súa parte, o Título III establece a garantía da segunda opinión médica e o exercicio deste dereito polos pacientes, mentres que o Título IV refírese á garantía do outorgamento das instrucións previas, facilitando ao paciente a formalización do documento que conteña a súa vontade ao establecer un terceiro suposto, xa contemplado noutras normas autonómicas, ao posibilitar o outorgamento do documento ante o funcionario ou o empregado público encargado do Rexistro Galego de Instrucións Previas.

Por último, o Título V, relativo á información, establece ao longo de varios capítulos as garantías que se establecen para que a información que se facilite ao paciente permítalle o coñecemento da súa situación con respecto ao tempo de espera e aos recursos dispoñibles para a atención sanitaria.

Establécese, así mesmo, o dereito do paciente a recibir información personalizada sobre o proceso da súa enfermidade e créase o Rexistro de pacientes en espera, adscrito ao Servizo Galego de Saúde.

Por todo o exposto o Parlamento de Galicia aprobou e eu, de conformidade co artigo 13.2º do Estatuto de Autonomía de Galicia e co artigo 24 da Lei 1/1983, de 23 de febreiro, de normas reguladoras da Xunta e da súa presidencia, promulgo en nome do Rei a Lei de garantías de prestación sanitaria.

TITULO PRELIMINAR

Disposicións xerais

Artigo 1. *Obxecto e ámbito de aplicación.*

1. A presente Lei ten por obxecto establecer un sistema de garantías das prestacións sanitarias en relación aos seguintes dereitos:
   a) Dereito a que a atención sanitaria no ámbito hospitalario do Sistema Público de Saúde de Galicia, de carácter programado e non urxente, financiada publicamente, sexa dispensada de acordo a unhas demoras máximas nos tempos de resposta.
   b) Dereito á libre elección de médico de familia, pediatra e profesional de enfermaría, así como de hospital ou complexo hospitalario.
   c) Dereito a dispoñer dunha segunda opinión médica.
   d) Dereito a manifestar as instrucións previas.
   e) Dereito á información sobre os dereitos e deberes en relación coas prestacións sanitarias.
2. A presente Lei será de aplicación en todo o territorio da Comunidade Autónoma de Galicia.

Artigo 2. *Alcance.*

1.- O alcance das garantías de demoras máximas nos tempos de resposta será aplicable a:
   a) Intervencións cirúrxicas que proveñan dunha consulta programada, de carácter non urxente indicadas por un facultativo do Servizo Galego de Saúde.
   b) Consultas solicitadas por un facultativo do Servizo Galego de Saúde indicadas a un paciente por un problema de saúde novo e que non teñan a consideración de revisións.
   c) Probas diagnósticas e/ou terapéuticas solicitadas por un facultativo do Servizo Galego de Saúde, co obxecto de axudar no diagnóstico ou instaurar unha pauta terapéutica dun problema de saúde novo, procedente dunha consulta programada e que non teña a consideración de revisión ou control evolutivo.

2.- O alcance das garantías de libre elección será aplicable á:

a) Elección de médico de familia e profesional de enfermaría, entre os profesionais que presten servizos nos centros de saúde.
b) Elección de pediatra, de entre os profesionais que presten servizo nos centros de saúde.
c) Elección do hospital ou complexo hospitalario do Sistema Público de Saúde de Galicia para un problema de saúde novo.

3.- O alcance das garantías da segunda opinión será aplicable ás:

a) Enfermidades neoplásicas malignas, excepto en cancros de pel que non sexan melanoma.
b) Enfermidades neurolóxicas inflamatorias e dexenerativas invalidantes.
c) Confirmación de diagnóstico de enfermidade rara, tendo esta consideración aquela patoloxía con perigo de morte ou invalidez crónica e baixa prevalencia, entendida como aquela inferior a cinco casos por cada dez mil habitantes, incluídas as de orixe xenético.

Artigo 3. *Definicións.*

1. Aos efectos da presente Lei entenderase por:

a) Segunda opinión médica: a emisión dun informe no que conste o diagnóstico ou a proposta terapéutica dun paciente afectado por algunha das enfermidades contempladas no alcance das garantías, e realizado por un profesional diferente do que emitiu o primeiro diagnóstico ou proposta terapéutica. A súa finalidade é contrastar un primeiro diagnóstico completo ou unha proposta terapéutica que axude ao paciente a tomar unha decisión entre as opcións clínicas dispoñibles.
b) Tempo máximo de resposta: tempo expresado en días naturais que non poderá excederse para a realización dunha intervención cirúrxica, unha consulta externa ou unha proba diagnóstica e/ou terapéutica indicada a un paciente con dereito a asistencia sanitaria no Servizo Galego de Saúde. Dito prazo computarase desde o momento da indicación da atención, que corresponderá coa data de entrada no Rexistro de Pacientes en Espera.
c) Garantía de tempo máximo de resposta: compromiso adquirido polo Servizo Galego de Saúde para atender ao paciente en condicións de calidade, dentro do tempo máximo de resposta establecido no seu ámbito.
d) Perda da garantía: situación que da lugar a que quede sen efecto, para un determinado usuario e proceso, a garantía do tempo máximo de resposta establecida.
e) Suspensión da garantía: situación provisional na que queda suspendida de maneira transitoria e en tanto persistan as causas que motiven tal situación, a garantía do tempo máximo de acceso establecida.

Artigo 4. *Beneficiarios.*

1. Serán beneficiarios das garantías establecidas nesta Lei as persoas con residencia en calquera dos concellos da Comunidade Autónoma de Galicia nos termos legalmente establecidos ao efecto, e que teñan acreditado o dereito á asistencia sanitaria pública.
2. En todo caso, será requisito indispensable para ser beneficiario das garantías previstas no apartado a) do artigo 1 desta Lei, que as persoas ás que se refire o apartado anterior se encontren inscritas no Rexistro de pacientes en espera do Sistema Público de Saúde de Galicia.
3. En ningún caso, resultarán de aplicación as garantías recollidas nesta Lei aos titulares do dereito á atención sanitaria residentes noutras Comunidades Autónomas, países da Unión Europea ou país terceiro, salvo que se explicite nos acordos ou convenios bilaterais ao efecto.

Artigo 5. *Exclusións.*

1. Esta Lei non será de aplicación aos pacientes cuxa intervención cirúrxica ou proba diagnóstica e/ou terapéutica sexa programada e realizada durante o episodio de hospitalización no que se estableza a indicación.

2. Quedan, así mesmo, excluídas desta Lei:

a) As consultas as probas diagnósticas e/ou terapéuticas e as intervencións cirúrxicas de carácter urxente, incluíndo os reimplantes de membros e a atención a queimados.

b) As intervencións cirúrxicas de transplantes de órganos e tecidos, cuxa realización dependerá da dispoñibilidade de órganos.

As consultas, as probas diagnósticas e/ou terapéuticas realizadas e as intervencións cirúrxicas derivadas de complicacións de intervencións en centros sanitarios aos que o paciente se teña sometido voluntariamente ou que non estean incluídas na carteira de servizos do Sistema Nacional de Saúde regulada polo Real Decreto 1030/2006, de 15 de setembro.

c) As intervencións que poidan requirir unha espera para as condicións adecuadas para a súa realización, como é o caso das relacionadas coa reprodución humana asistida.

d) Calquera outra intervención que poida requirir unha espera para reunir as condicións axeitadas para a súa realización.

e) A atención sanitaria diferente á que orixinou a inclusión do usuario no Rexistro de pacientes en espera.

f) A atención sanitaria ante situacións de catástrofe, de conformidade co previsto no apartado 2 do artigo 25 da Lei 16/2003, de 28 de maio, de Cohesión e Calidade.

g) A atención sanitaria non incluída na carteira de servizos do Sistema Nacional de Saúde regulada polo Real Decreto 1030/2006, de 15 de setembro, polo que se establece a carteira de servizos comúns do Sistema Nacional de Saúde.

3. Quedan excluídas da consideración de segunda opinión as peticións de informes ou certificados médicos para compañías aseguradoras, mutuas de accidentes de traballo e enfermidades profesionais, administración de xustiza, e outras administracións públicas ou persoas físicas ou xurídicas con fins distintos aos asistenciais.
4. Así mesmo, non terá a consideración de segunda opinión médica a continuidade de estudios médicos en outro centro sanitario ou a realización de probas ou informes indicados polo facultativo encargado do tratamento.

TÍTULO I
Tempos de resposta e sistema de garantías

Artigo 6. *Fixación de tempos máximos de resposta.*

1. Os pacientes que requiran atención sanitaria hospitalaria, de carácter programado e non urxente, no ámbito do Sistema Público de Saúde de Galicia, terán garantida a mesma nos tempos máximos que se indican:

a) 60 días nas intervencións cirúrxicas.
b) 45 días nas consultas externas.
c) 45 días nas probas diagnósticas e/ou terapéuticas.

2. Os procedementos e situacións clínicas nos que se aplicarán os tempos máximos de resposta garantidos a todos os usuarios, recollidos no apartado anterior, establecéranse na normativa de desenvolvemento.

3. Para a selección dos procedementos garantidos, o Servizo Galego de Saúde aplicará un sistema de priorización que terá en conta, polo menos, os seguintes criterios:

a) Gravidade das patoloxías que motivarán a atención sanitaria, en especial, aquelas patoloxías que na súa evolución posterior orixinen risco de morte ou de discapacidade, ou ben, diminúan de forma importante a calidade de vida.
b) Eficacia da intervención, para aumentar a supervivencia, diminuír a discapacidade ou mellorar a calidade de vida.

c) Oportunidade da intervención, en relación á posibilidade de que a súa realización temperá evite a progresión da enfermidade ou as secuelas da mesma.

4. O Servizo Galego de Saúde establecerá os tempos máximos dos procedementos e situacións clínicas garantidas en función da prioridade asignada polo facultativo, tendo en conta os criterios de priorización establecidos no punto anterior e establecerá os procedementos necesarios para asegurar a súa aplicación homoxénea nos centros hospitalarios.

5. Os tempos aos que se refiren os apartados anteriores contaranse en días naturais a partir da data de entrada do paciente no Rexistro de pacientes en espera do Sistema Público de Saúde de Galicia, nos termos previstos na presente Lei.

Artigo 7. *Sistema de garantías.*

1. Calquera petición de consulta, proba diagnóstica e/ou terapéutica ou intervención cirúrxica será rexistrada polo Servizo Galego de Saúde, tralo cal o paciente quedará inscrito no Rexistro de pacientes en espera, de conformidade co sinalado no artigo 27 desta Lei.
2. O Servizo Galego de Saúde ofertará ao paciente a realización da prestación no centro da rede pública que teña escollido de acordo co sinalado no artigo 14 da presente Lei.
3. En caso de que a espera prevista supere o tempo máximo establecido para a prestación da asistencia sanitaria, ofertarase a realización da mesma noutro centro da rede pública ou nun centro concertado.
4. Se o paciente non tivera recibido unha oferta para ser atendido no tempo máximo establecido, terá dereito a acudir a un centro privado da súa elección, ubicado no territorio da Comunidade Autónoma de Galicia e a ser reembolsado de acordo coas tarifas que se establezan regulamentariamente para o proceso realizado.

Artigo 8. *Suspensión do tempo máximo de resposta.*

1. O cómputo do tempo máximo de resposta quedará suspendido temporalmente, mentres persistan as causas que motiven tal situación, nos seguintes supostos:
   a) Cando o paciente solicite o aprazamento da intervención cirúrxica, consulta ou proba diagnóstica e/ou terapéutica garantida durante un tempo determinado, sen renunciar á atención sanitaria e sempre que alegue causas debidamente

xustificadas, como nacemento ou adopción dun fillo, matrimonio, falecemento ou enfermidade grave dun familiar ou cumprimento dun deber inescusable de carácter persoal durante os días que resulten indispensables para atendelo.

b) Cando concorra causa clínica que xustifique a demora do proceso de atención.

c) En caso de acontecementos catastróficos, epidemias, folgas ou disfuncións graves que afecten a un ou máis centros ou servizos sanitarios.

2. Unha vez finalizadas as circunstancias que motivan esta suspensión temporal, reanudarase o cómputo de tempo máximo de resposta.

Artigo 9. *Perda da garantía.*

1.- Quedarán sen efecto as garantías de resposta establecidas no presente Título:

a) Cando o paciente non opte, no prazo establecido, por algunha das alternativas ofertadas polo servizo de saúde.

b) Cando o paciente rexeite os centros alternativos ofertados polo servizo de saúde para a realización da asistencia.

c) Se o paciente, unha vez requirido para a súa atención sanitaria de forma fidedigna no domicilio sinalado no Rexistro de pacientes en espera, ou na forma prevista na normativa vixente, se negue ou non faga acto de presenza á citación correspondente, sen causa xustificada.

d) Se o paciente retrasa a intervención, consulta ou proba diagnóstica e/ou terapéutica no centro sanitario ofertado polo Servizo Galego de Saúde, sen causa xustificada.

e) Se desaparece a indicación que xustificou a atención obxecto das garantías.

f) Se o paciente renuncia voluntariamente á atención sanitaria.

g) O incumprimento das obrigas previstas nos apartados a), b) e e) do artigo 10 desta Lei.

3. Nos supostos previstos nos apartados a), b), d) e g) o paciente perderá a garantía de tempo máximo, aínda que conservará a antigüidade no Rexistro de pacientes en espera.

Artigo 10. *Obrigas dos pacientes inscritos no Rexistro de pacientes en espera.*

Os pacientes inscritos no Rexistro de pacientes en espera están obrigados a:

a) Manter actualizados os datos sobre o seu domicilio, teléfono ou correo electrónico, a efectos de chamamento, notificación ou localización por parte do Servizo Galego de Saúde.

b) Xustificar a solicitude de aprazamento dunha intervención cirúrxica, consulta ou proba diagnóstica e/ou terapéutica por motivos persoais e sen renunciar á atención sanitaria que se lle oferte, mediante o procedemento que se determine regulamentariamente.
c) Comunicar aos responsables das institucións a desaparición das causas persoais que xustificaron o aprazamento dunha intervención cirúrxica, consulta ou proba diagnóstica e/ou terapéutica, por motivos persoais.
d) Comunicar con antelación suficiente a decisión de non presentarse a unha citación, mediante o procedemento que se determine regulamentariamente.
e) Facilitar ao servizo de saúde a información sanitaria que lle sexa requirida, necesaria para asignarlle a alternativa máis adecuada.
f) Poñer en coñecemento dos responsables das institucións sanitarias as irregularidades que observe no exercicio do dereito de garantías, mediante o procedemento que se estableza regulamentariamente.

TÍTULO II

Libre Elección

Artigo 11. *Dereito á libre Elección* .

1. Este dereito concretarase na libre elección de médico de familia, pediatra e persoal de enfermaría.
2. Así mesmo, concretarase na elección do centro hospitalario para a realización dunha intervención cirúrxica, unha consulta ou unha proba diagnóstica e/ou terapéutica ante un problema de saúde novo.
3. Queda excluída da libre elección, a atención domiciliaria e de urxencia.

Artigo 12. *Exercicio da libre elección* .

1. A liberdade de elección de médico de familia, de pediatra e de profesional de enfermería, así como de centro hospitalario, exercerase de forma individual por cada un dos usuarios con dereito a asistencia.

2. Nos casos de menores de idade non emancipados ou incapacitados a liberdade de elección exercerase polos pais, titores ou representantes legais, de conformidade coa lexislación vixente.

3. A solicitude para o exercicio da libre elección poderase realizar en calquera momento, e sen necesidade de xustificación algunha. O procedemento para o exercicio efectivo do dereito á libre elección determinarase regulamentariamente.

4. A elección efectuada polo usuario poderá ser denegada, mediante resolución debidamente motivada, nos supostos previstos no artigo seguinte, e polo órgano que regulamentariamente se determine, para o que será preceptivo incorporar ao expediente de solicitude, o informe do profesional sanitario ao que se pretenda optar.

5. Os usuarios e usuarias deberán ser informados, se así o solicitan, sobre o número óptimo de tarxetas asignada a cada profesional.

Artigo 13. *Condicionamentos ao exercicio do dereito*.

1. O Servizo Galego de Saúde establecerá o número óptimo de tarxetas para cada profesional sanitario para garantir a axeitada calidade asistencial.

2. Cando non exista elección expresa por parte do usuario de médico de familia, pediatra ou profesional de enfermería e, en tanto esta non se leve a cabo, o Servizo Galego de Saúde será o encargado da asignación previa dos profesionais tendo en conta a estes efectos os criterios que se establecen no apartado 4 deste artigo.

3. Con carácter xeral, o Servizo Galego de Saúde non asignará novos usuarios a un médico de familia, pediatra ou profesional de enfermería, cando se supere o número óptimo de tarxetas asignado a cada un deles. Non obstante, con carácter excepcional, poderá producirse a asignación cando se considere que non existe risco de deterioro da calidade asistencial e baixo a aceptación expresa do profesional sanitario que corresponda.

4. Nas asignacións deberase contemplar, con carácter xeral, e sen prexuízo dos específicos que se podan establecer para cada centro, os seguintes criterios:
   a) Manter as agrupacións familiares ou asimiladas.
   b) Manter distribucións etarias homoxéneas
   c) Asignación do médico de familia, pediatra ou profesional de enfermería que non alcance o número óptimo de tarxetas pertencente ao centro de saúde máis próximo ao domicilio do usuario.
   d) Aqueles outros que, de forma excepcional, se consideren para cada caso particular.

5. O exercicio do dereito á libre elección non xerará ningún tipo de indemnización por desprazamento a cargo do Servizo Galego de Saúde.

Artigo 14. *Elección de centro hospitalario.*

Os usuarios, poderán elixir o centro hospitalario, desde o mesmo momento en que o médico de familia derive ao paciente a unha consulta, proba diagnóstica e/ou terapéutica ou/para unha intervención cirúrxica para un problema de saúde novo.

TITULO III

Segunda opinión médica

Artigo 15. *Dereito a unha segunda opinión médica.*

1. Mediante a presente Lei garántese o dereito a unha segunda opinión médica aos pacientes en relación cun primeiro diagnóstico ou proposta terapéutica emitidos por un profesional médico do Sistema Público de Saúde de Galicia.
2. A segunda opinión médica poderá solicitarse a calquera outro profesional médico do Sistema Público de Saúde de Galicia.
3. Só en circunstancias excepcionais e debidamente xustificadas, o Servizo Galego de Saúde, poderá facilitar a obtención dunha segunda opinión médica noutro centro público doutra comunidade autónoma.

Artigo 16. *Exercicio do dereito a pedir unha segunda opinión.*

1. O dereito a unha segunda opinión médica poderán exercelo:
    a. Todos os usuarios legalmente capacitados e individualmente considerados desde os dezaseis anos de idade.
    b. Cando o paciente estea circunstancialmente incapacitado para tomar decisións, por criterio do profesional médico que presta a asistencia, o dereito corresponderalles aos seus familiares ou ás persoas vinculadas de feito.

No caso de familiares, darase preferencia ao cónxuxe ou, se é o caso, a quen teña a condición legal de parella de feito. No seu defecto, aos familiares de grao máis próximo e, dentro do mesmo grado quen exerza de coidador ou, a falta deste, o de maior idade.

Cando o paciente estea incapacitado legalmente, o dereito corresponderá ao seu representante legal, acreditando de forma clara e inequívoca, en virtude da correspondente sentencia de incapacitación, que está legalmente habilitado/a para tomar decisións que afecten á persoa incapacitada.
No caso de pacientes menores de idade o dereito poderá exercelo o seu representante legal.

2. A intervención das persoas citadas nas letras b) a d) deberá ser adecuada ás circunstancias e proporcional ás necesidades que sexa necesario atender, a favor do paciente e con respecto á súa dignidade, atendendo sempre a criterios médicos obxectivos.

3. O dereito a unha segunda opinión médica só se poderá exercer unha vez en cada proceso asistencial e co único obxecto de contrastar un primeiro diagnóstico completo ou unha indicación terapéutica.

4. Regulamentariamente determinaranse os efectos e o procedemento para o exercicio do dereito a unha segunda opinión médica.

5. A Consellería competente en materia de Sanidade e o Servizo Galego de Saúde velarán para que exista información accesible e completa sobre o exercicio deste dereito nos centros hospitalarios.

Artigo 17. *Garantía dunha segunda opinión médica.*

1. O prazo para a resolución da solicitude da segunda opinión médica será de dez días hábiles contados a partir da solicitude e comunicarase de forma fidedigna ao solicitante. Transcorrido o prazo indicado sen que se tivera emitida a resolución, entenderase que a mesma é favorable por silencio administrativo, e darase traslado da solicitude e da documentación correspondente ao facultativo ou servizo indicado polo paciente ou, no seu defecto, ao que corresponda.

2. A emisión da segunda opinión deberá realizarse no prazo de quince días hábiles, contados a partir do seguinte ao de emisión da resolución, ou en caso de silencio, desde o día seguinte a aquel no que debera resolverse expresamente a solicitude. O facultativo encargado de emitir a segunda opinión poderá solicitar en función da complexidade do asunto ou da documentación que se lle transmita, unha ampliación de ata cinco días do prazo indicado.

3. O prazo indicado no apartado anterior suspenderase en caso de que sexa necesaria a práctica de novas probas diagnósticas.

4. Emitido o informe de segunda opinión, garantirase ao paciente a atención clínica que precise, conforme á carteira de servizos do Sistema Público de Saúde de Galicia e tendo en conta o seu dereito a decidir libremente, despois de recibir a información adecuada, entre as opcións clínicas ou terapéuticas dispoñibles.

5. A atención sanitaria que se precise axustarase ao establecido nesta lei sobre tempos de resposta.

TITULO IV

Instrucións previas

Artigo 18. *Dereito a manifestar as instrucións previas.*

a) Todas as persoas, maiores de idade, capaces e libres, poderán manifestar a súa vontade en relación cos coidados e o tratamento da súa saúde, co obxecto de que esta se cumpra chegado o momento no que non poidan expresala por si mesmas. Igualmente poderán decidir sobre o destino do seu corpo ou a doazón dos órganos do mesmo unha vez chegado o falecemento.

b) As instrucións previas constarán sempre por escrito nun documento no que a persoa outorgante poderá designar un representante para que sirva de interlocutor co médico ou equipo sanitario para a procura do cumprimento das mesmas.

c) A administración sanitaria adoptará as medidas necesarias para garantir a vontade do paciente recollida no documento de instrucións previas. Non serán de aplicación as instrucións previas contrarias ao ordenamento xurídico, á "lex artis", nin as que non se correspondan co suposto de feito que o suxeito teña previsto no momento de manifestalas.

Artigo 20. *Formalización e rexistro das instrucións previas.*

1. O documento de instrucións previas formalizarase por escrito mediante un dos seguintes procedementos:

a) Ante Notario. Neste suposto non será necesaria a presenza de testemuñas.

b) Ante tres testemuñas, maiores de idade e con plena capacidade de obrar, dos cales, polo menos dous, non poderán ter relacións de parentesco ata o segundo grado nin estar vinculados por relación patrimonial co outorgante.
c) Ante o persoal do Rexistro Galego de Instrucións Previas, nas condicións que se establezan regulamentariamente.

2. O documento de instrucións previas outorgado de acordo co previsto no apartado anterior deberá ser respectado polo persoal sanitario, polos centros, servizos e establecementos sanitarios e por todas as persoas que teñan relación co outorgante.

3. As instrucións previas poderán modificarse, ampliarse, concretarse ou deixarse sen efecto en calquera momento por vontade do outorgante, sempre que conserve a súa capacidade, deixando constancia expresa e indubidada. Nestes supostos, o documento posterior revoca o anterior, salvo manifestación expresa contraria do outorgante.

Artigo 20. *Rexistro Galego de Instrucións Previas.*

No Rexistro Galego de Instrucións Previas inscribiranse os documentos emitidos no ámbito da Comunidade Autónoma de Galicia coa finalidade de facilitar o coñecemento da existencia dos mesmos aos profesionais encargados da asistencia sanitaria e do acceso e a consulta polas persoas autorizadas. A organización e o funcionamento do Rexistro Galego de Instrucións Previas establecerase regulamentariamente.

TITULO V

INFORMACIÓN

CAPÍTULO I

Garantía da información sobre os dereitos e deberes.

Artigo 21. *Garantías de información.*

1. Todos os centros sanitarios do Servizo Galego de Saúde, terán a disposición dos usuarios, a información clara, veraz e transparente sobre as diferentes garantías recollidas nesta Lei.

2. Así mesmo, dita información estará dispoñible, baixo as mesmas premisas que no apartado anterior, nas ferramentas de información permanente que o Servizo Galego de Saúde manteña cos cidadáns.

3. A información estará orientada á consecución dos seguintes fins:

a) O coñecemento dos dereitos, os instrumentos de protección e a forma adecuada de exercelos.
b) A que os cidadáns poidan facer unha elección libre e informada.
c) A que os cidadáns coñezan as excepcións, limitacións e as consecuencias dos incumprimentos dos requisitos que lle son de aplicación como deberes.

CAPÍTULO II

Características comúns aos sistemas de información

Artigo 22. *Sistemas de información.*

1. O departamento competente en materia de sanidade establecerá un sistema de información sobre a aplicación da presente Lei.
2. O sistema de información haberá de definir e recabar a información que permita coñecer e estudar os progresos e avances na consecución dos obxectivos marcados nesta lei.
3. O sistema terá presente toda a regulación que garante o dereito á confidencialidade dos datos que se manexen.
4. O sistema contará cun mecanismo de avaliación continua que permita a detección precoz das desviacións e xere accións correctoras que garantan a efectividade final das medidas.

CAPITULO III

Informe anual

Artigo 23.*Informe anual.*

1. A Consellería competente en materia de Sanidade elaborará un informe anual sobre a aplicación desta lei que será presentado no Parlamento de Galicia no primeiro trimestre de cada ano natural.
2. Respecto dos tempos de resposta, dito informe incluirá os datos do ano inmediatamente anterior sobre o total de pacientes en espera aos que se refire a presente Lei; os tempos medios de espera e o número de pacientes que teñen feito uso da garantía establecida por esta Lei, así como, no seu caso, as medidas correctoras encamiñadas a mellorar a atención sanitaria no Sistema Público de Saúde de Galicia para evitar a superación, se a houbera, dos referidos tempos máximos de resposta.

CAPITULO IV

Sistema específico de información sobre tempos de resposta

Artigo 24. *Información xeral dos tempos de resposta.*

O Servizo Galego de Saúde facilitará información semestral, a toda a cidadanía, a través de seu portal Web, sobre o número de pacientes que figuran en espera e o tempo medio de espera para os distintos procedementos realizados por cada unha das especialidades e desagregados por centro sanitario.

Artigo 25. *Información personalizada.*

Cada paciente, o seu representante legal ou persoa debidamente autorizada, recibirá información personalizada sobre o tempo de espera estimado para ese procedemento.

Servizo Galego de Saúde disporá dos mecanismos que faciliten o proceso de información individualizada.

Artigo 26. Rexistro de pacientes en espera de Galicia.

1. Créase o Rexistro de pacientes en espera de Galicia, que se adscribe ao Servizo Galego de Saúde.
2. O obxecto deste rexistro é inscribir a todos os pacientes que soliciten unha atención hospitalaria de carácter programado e non urxente, indicada por un facultativo especialista de calquera centro do Servizo Galego de Saúde.
3. O Rexistro de pacientes en espera de Galicia terá carácter único e a súa estrutura establecerase regulamentariamente.
4. A organización e funcionamento do Rexistro corresponde ao departamento competente en materia de asistencia sanitaria dentro da estrutura dos servizos centrais do Servizo Galego de Saúde, se ben a súa xestión realizarase de maneira descentralizada baixo a responsabilidade de cada un dos centros ou estruturas de xestión integrada do Servizo Galego de Saúde.
5. En todo caso, identificará aos pacientes en espera con dereito á garantía da atención sanitaria contemplada no artigo 2. Para estes recollerá, como mínimo, os seguintes datos:

1. Datos identificativos do paciente.
2. Data de indicación polo facultativo responsable do paciente.
3. Data de mecanización no Rexistro.
4. Aceptación polo paciente da indicación, cando proceda.
5. Procedemento garantido e prazo máximo.
6. Data da oferta alternativa.
7. Rexistro da decisión do paciente (aceptación/rexeita da oferta alternativa).
8. Data do inicio da suspensión, se procede.
9. Causa da suspensión do cómputo do prazo máximo de resposta, se procede.

10. Data de reinicio do cómputo do prazo máximo de resposta, unha vez desaparecida a causa que motivou a suspensión, se procede.
11. Data da perda da garantía, se procede.
12. Causa que motiva a perda da garantía, se procede.
13. Data da baixa no Rexistro, se procede.
14. Causa da baixa no Rexistro, se procede.

6. A data de entrada no Rexistro de pacientes en espera corresponderase co momento da indicación da atención polo facultativo solicitante.

7. O Servizo Galego de Saúde establecerá o mecanismo polo que o paciente recibirá o documento acreditativo do dereito de garantía, o cal deberá conter, polo menos, os seguintes datos:
   a) Data de comezo do cómputo do prazo máximo de atención.
   b) Tempo máximo de resposta garantido.
   c) Información sobre a repercusión da solicitude por parte do paciente de aprazamento por motivos persoais xustificados, de acordo co criterio establecido no Real Decreto 605/2003, de 23 de maio, polo que se establecen medidas para o tratamento homoxéneo da información sobre listas de espera no Sistema Nacional de Saúde.
   d) Tempo de espera estimado para recibir á atención garantida nos centros do área sanitaria ou centros alternativos.
   e) Modo no que se realizarán as notificacións e comunicacións entre o paciente e o centro.
   f) Procedemento para consultar a súa situación de espera e posición no Rexistro.
   g) Procedemento para exercitar o seu dereito á atención no tempo máximo de resposta garantido e formular calquera queixa ou suxestión.
8. O Servizo Galego de Saúde definirá o procedemento, mediante o cal se establecerá a indicación da atención por parte do facultativo responsable de realizar a intervención cirúrxica, consulta ou proba diagnóstica e/ou terapéutica.

Disposición derrogatoria única.

Quedan derrogadas as disposicións de igual ou inferior rango cuxo contido se opoña á presente Lei e, en especial, o Decreto 104/2005 de 6 de maio, de garantías de tempos máximos de espera na atención sanitaria e o Decreto 205/2007, de 27 de setembro, polo que se regula o dereito á segunda opinión médica no sistema sanitario público galego.

Disposición final primeira. *Habilitación normativa.*

Autorizase á Xunta de Galicia para ditar cantas normas sexan precisas para o desenvolvemento e execución da presente Lei.

Disposición final segunda. *Prazo para a aprobación da normativa de desenvolvemento pola Xunta de Galicia.*
No prazo de seis meses a partir da entrada en vigor da presente Lei, a Xunta de Galicia aprobará a normativa de desenvolvemento prevista na mesma.

Disposición final terceira. *Entrada en vigor.*
A presente lei entrará en vigor aos dous meses da súa publicación no Diario Oficial de Galicia.