

# DISPOSICIONES GENERALES

DEPARTAMENTO DE SANIDAD Y CONSUMO

## 4877

*DECRETO 230/2012, de 30 de octubre, por el que se establecen para el Sistema Sanitario Público de Euskadi los plazos máximos de acceso a las consultas de cardiología y oncología y pruebas complementarias no urgentes.*

De acuerdo a la Ley 8/1997, de 26 de junio, de Ordenación Sanitaria de Euskadi, el objetivo de atención de todos los problemas de salud de los ciudadanos vascos con altos niveles de calidad y seguridad ha sido la guía a la hora de incorporar innovaciones organizativas y tecnológicas orientadas a dotar al Sistema Sanitario de Euskadi de una mayor capacidad en la resolución de sus servicios y mejorar su efectividad.

El Sistema Sanitario de Euskadi dispone de una moderna red pública de centros sanitarios y de profesionales que garantiza una respuesta inmediata en casos de urgencia independientemente de su patología, así como una atención sanitaria razonablemente aceptable en cuanto a los plazos de respuesta a los problemas de salud no urgentes de la ciudadanía.

A ello ha contribuido de manera eficaz el Decreto 65/2006, de 21 de marzo, por el que se establecen los plazos máximos de acceso a procedimientos quirúrgicos programados y no urgentes a cargo del Sistema Sanitario de Euskadi.

Mediante este Decreto se pretende avanzar en el proceso de mejora de los plazos de respuesta que ofrece el Sistema Sanitario de Euskadi a determinadas patologías que, aunque no presenten un riesgo vital inmediato, el tiempo de respuesta debe adecuarse a la gravedad y pronóstico de cada paciente. De esta manera, sobre las garantías de tiempo de respuesta quirúrgica ya establecidos en el Decreto 65/2006, de 21 de marzo, se añaden ahora las garantías de acceso a las primeras consultas de cardiología y oncología y de ciertas pruebas complementarias diagnósticas no urgentes relacionadas con este tipo de patologías.

Se plantea un mecanismo que, con el objetivo de dar una respuesta asistencial dentro de un plazo máximo de 30 días naturales, trata de optimizar la utilización de los recursos propios y concertados, acudiendo, en última instancia y con el único propósito de garantizar este plazo máximo, a una compensación económica por los gastos derivados de la utilización de recursos sanitarios privados no concertados.

El presente Decreto se acomoda a las previsiones del Real Decreto 1039/2011, de 15 de julio, por el que se establecen los criterios marco para garantizar un tiempo máximo de acceso a las prestaciones sanitarias del Sistema Nacional de Salud.

Por todo ello, a propuesta del Consejero de Sanidad y Consumo, de acuerdo con la Comisión Jurídica Asesora de Euskadi, previa deliberación y aprobación del Consejo de Gobierno, en su sesión celebrada el 30 de octubre de 2012,

DISPONGO:

Artículo 1.– Objeto.

El presente Decreto tiene por objeto garantizar en el Sistema Sanitario de Euskadi un plazo máximo de respuesta para la realización de las primeras consultas de cardiología y oncología,

así como para la realización de determinadas pruebas diagnósticas complementarias no urgentes relacionadas con estos tipos de patologías.

Artículo 2.– Las personas beneficiarias.

Son beneficiarias de lo dispuesto en el presente Decreto las personas usuarias residentes en la Comunidad Autónoma de Euskadi que tienen derecho a la asistencia sanitaria de cobertura pública a cargo del Sistema Sanitario de Euskadi.

Artículo 3.– Ámbito de aplicación.

1.– Los plazos máximos que se garantizan en el presente Decreto se refieren a los siguientes procedimientos:

a) Para primeras consultas de:

– Oncología.

– Cardiología.

b) Para pruebas complementarias diagnósticas relacionadas con procesos cardiológicos y oncológicos:

– Pruebas de esfuerzo diagnósticas.

– Pruebas diagnósticas de hemodinámica.

– Mamografías diagnósticas.

– Colonoscopias diagnósticas.

2.– Quedan excluidas de la garantía del plazo de respuesta regulado en este Decreto los casos calificados como urgentes, las pruebas complementarias programas diagnósticas no comprendidas en el apartado 1 de este artículo y las consultas o pruebas complementarias de revisión y/o control de un proceso cardiológico u oncológico ya diagnosticado.

Artículo 4.– Plazos máximos para la realización de la consulta o del procedimiento.

1.– El plazo máximo para la realización de las consultas y de los procedimientos referidos en el artículo anterior será de 30 días naturales a contar desde el día en que se realice su prescripción por el personal facultativo de Osakidetza-Servicio vasco de salud, responsable de su proceso.

2.– El cómputo del plazo se podrá suspender a criterio del personal facultativo responsable del proceso y durante el tiempo que proceda cuando concurra alguno de los siguientes supuestos:

a) Circunstancias vinculadas a la salud del paciente, como pueden ser, entre otras, la presencia de enfermedades intercurrentes, la conveniencia de una segunda opinión médica, que así lo aconsejen.

b) Cuando alegue de manera justificada causas personales como el nacimiento o adopción de un hijo o hija, el fallecimiento o enfermedad grave de familiares o el cumplimiento de un deber inexcusable.

El cómputo del plazo se reanudará una vez desaparezcan las causas que hubiesen motivado la interrupción del plazo.

3.– La decisión que, en su caso, adopte la persona responsable del proceso, tanto para la suspensión como para la reanudación, deberá reflejarse de manera motivada.

#### Artículo 5.– Procedimiento de actuación.

1.– El Departamento de Sanidad y Consumo y el ente público Osakidetza-Servicio vasco de salud establecerán los mecanismos de coordinación de las actuaciones precisas para garantizar el cumplimiento de los plazos previstos en este Decreto.

2.– En los protocolos de actuación que se elaboren para el cumplimiento de las garantías no se podrá exigir la realización de actuación o trámite alguno a los pacientes afectados.

3.– Los protocolos deberán diseñarse de modo que en un plazo no superior a 5 días hábiles desde la fecha de la prescripción médica de la consulta o prueba diagnóstica el o la paciente sea citado para un día comprendido dentro de los 30 días naturales siguientes a la fecha de prescripción.

Dicha consulta o prueba diagnóstica deberá desarrollarse en una Organización de Servicio Sanitarios de Osakidetza-Servicio vasco de salud o, en su caso, en un centro concertado de la propia Área Sanitaria.

4.– En el caso de que la Organización de Servicios sanitarios responsable de las gestiones a las que se refiere el punto anterior no consiga la cita en las condiciones previstas en el apartado anterior, trasladará la solicitud de consulta o prueba diagnóstica a la Inspección Médica de la Dirección Territorial correspondiente para que gestione la cita en otros centros concertados de la Comunidad Autónoma del País Vasco, fuera del Área Sanitaria de referencia.

5.– Si con la aplicación del procedimiento descrito, la Inspección Médica responsable de la gestión de la cita no la consiguiera dentro del plazo de los 30 días naturales, tramitará una autorización de asistencia sanitaria en un centro privado no concertado, de dentro o de fuera de la Comunidad Autónoma del País Vasco, atendiendo, entre otras razones, a la disponibilidad de la oferta, al coste económico y las preferencias del paciente.

#### Artículo 6.– Compensación económica.

En los supuestos previstos en el apartado 5 del artículo anterior, en los que el o la paciente deba ser derivado a un centro privado no concertado, el departamento competente en materia de sanidad asumirá los gastos derivados de la asistencia, una vez que la Dirección Territorial correspondiente haya autorizado esa asistencia concreta previamente a su realización.

#### Artículo 7.– Pérdida de la garantía.

Quedará sin efecto la garantía de recibir asistencia sanitaria en el plazo establecido en el presente Decreto en los supuestos siguientes:

- a) La negativa a acudir a la cita programada o realizar la prueba diagnóstica.
- b) La inasistencia del paciente a la consulta o prueba programada.
- c) La preferencia, manifestada por el o la paciente, de ser atendido por un o una profesional distinto.
- d) La no aceptación por parte del o de la paciente a ser derivada a otro centro sanitario, salvo causas justificadas.

e) Cuando la notificación de la cita resulte imposible por las vías ordinarias.

f) El incumplimiento de las obligaciones previstas en el artículo 8.

Artículo 8.– Obligaciones de las personas beneficiarias.

Para que pueda ser efectiva la garantía de atención sanitaria que se regula en este Decreto las personas beneficiarias están obligadas a:

a) Mantener actualizados los datos sobre su teléfono, domicilio o correo electrónico a efectos de llamamiento, notificación o localización por los servicios responsables de programar la cita.

b) Aportar, cuando proceda, las justificaciones a las que se refiere el artículo 4.2.b) de este Decreto.

c) Comunicar con la antelación suficiente, siempre que ello sea posible, la decisión de no presentarse a una cita.

d) Facilitar a la inspección médica la información que le sea requerida a efecto de poder asignarles la alternativa más adecuada a sus circunstancias.

e) Poner en conocimiento de las instituciones sanitarias las irregularidades que observe en el ejercicio del derecho a la garantía regulada en este Decreto.

#### DISPOSICIÓN ADICIONAL

Mediante Orden del Consejero competente en materia de sanidad, cuando concurren situaciones excepcionales de emergencia sanitaria o acontecimientos de fuerza mayor que alteren el normal funcionamiento del sistema sanitario, se podrán suspender transitoriamente las garantías de asistencia sanitaria en el plazo establecido en este Decreto.

#### DISPOSICIÓN TRANSITORIA

A las personas que se les haya prescrito alguno de los procedimientos descritos en el artículo 3.1 con anterioridad a la entrada en vigor de este Decreto, el plazo al que se refiere el artículo 4.1 se computará a partir de la fecha de entrada en vigor del presente Decreto.

#### DISPOSICIÓN FINAL

Este Decreto entrará en vigor a los tres meses de su publicación en el Boletín Oficial del País Vasco.

Dado en Vitoria-Gasteiz, a 30 de octubre de 2012.

El Lehendakari,  
FRANCISCO JAVIER LÓPEZ ÁLVAREZ.

El Consejero de Sanidad y Consumo,  
JAVIER RAFAEL BENGOA RENTERÍA.