

REAL DECRETO 1039/5011, 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

OBJETO

Este real decreto tiene por objeto establecer los criterios marco para garantizar a los usuarios del Sistema Nacional de Salud un tiempo máximo de acceso a las prestaciones sanitarias, de modo que dicho acceso pueda realizarse en condiciones de igualdad efectiva.

Esta norma tiene naturaleza jurídica de legislación básica y común en materia de garantías de tiempos máximos de acceso para todo el Sistema Nacional de Salud y su elaboración se ha llevado a cabo con una activa participación de las comunidades autónomas, en el seno de la Comisión de Prestaciones, Aseguramiento y Financiación dependiente del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud.

AMBITO DE APLICACIÓN

Son beneficiarios de las garantías establecidas por este real decreto, los titulares de los derechos a la protección de la salud y a la atención sanitaria contemplados en el artículo 3.1 de la Ley de Cohesión y Calidad, para aquellas prestaciones incluidas en la cartera de servicios comunes del Sistema Nacional de Salud y el procedimiento para su actualización y su normativa de desarrollo según el Real Decreto 1030/2006.

Quedan excluidas del ámbito de aplicación:

- ✓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.
- ✓Las intervenciones que puedan requerir una espera para reunir las condiciones adecuadas para su realización, como es el caso de las relacionadas con las técnicas de reproducción humana asistida.
- ✓La atención sanitaria de urgencia, incluyendo reimplantes de miembros y atención a quemados.
- ✓La atención sanitaria no incluida en la cartera de servicios del Sistema Nacional de Salud.

DEFINICIONES

- 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. El plazo **se computará desde el momento de la indicación de la atención del facultativo**, que corresponderá con la fecha de entrada en el registro de espera.

- 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 establecido en su ámbito, que en ningún caso excederá de lo establecido en el real decreto.**
- Perdida 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.
- 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.

CRITERIOS MARCO

En el anexo se recogen los tiempos máximos de acceso a todos los usuarios de Sistema Nacional de Salud aplicando los siguientes criterios:

- Gravedad de las patologías motivo de la atención.
- Eficacia de la intervención.
- Oportunidad de la intervención.

Los servicios de salud de las **comunidades autónomas concretarán en su ámbito territorial las garantías previstas en este real decreto**, estableciendo unos tiempos máximos de acceso para la atención sanitaria, Para ello utilizarán los tiempos máximos establecidos en el anexo y tendrán en cuenta si los procesos o patologías a los que van dirigidos las intervenciones tienen un especial impacto en la salud de la vida del usuario. Los tiempos máximos de acceso serán objeto de monitorización a través del sistema de información regulado para el tratamiento homogéneo de la información (Real Decreto 605/2003)

EJERCICIO DE LA GARANTIA

- La garantía de tiempo máximo de acceso prevista en este real decreto va referida únicamente a la atención sanitaria para la que se hubiera incluido al usuario, esta garantía no cubrirá ninguna otra atención sanitaria diferente a la que origina dicha inscripción.
- A efectos de garantizar los tiempos máximos de acceso a las prestaciones sanitarias, los servicios de salud de las comunidades autónomas establecerán los mecanismos necesarios para proporcionar la adecuada atención sanitaria a los usuarios.
- Los servicios de salud ofertarán al usuario las alternativas que consideren más apropiadas.
- Esta garantía podrá quedar en suspenso o sin efecto por causa imputable al usuario.

PÉRDIDA O SUSPENSIÓN DE LA GARANTÍA

La garantía de tiempo máximo de acceso quedará sin efecto cuando:

- Deje de tener la indicación que justificaba la atención garantizada.
- Renuncie voluntariamente a la atención.
- No hubiera optado en el plazo establecido al efecto, por alguna de las alternativas ofertadas por el servicio de salud.
- No se presente sin motivo justificado, a la citación correspondiente en el centro que le ofrezca el servicio de salud.
- Retrase la atención sin causa justificada.

Suspensión de la garantía que conlleva la interrupción del cómputo de los plazos máximos:

- Cuando el usuario solicite un aplazamiento de la atención garantizada durante un tiempo determinado.
- Cuando concorra causa clínica que justifique el aplazamiento.
- En caso de acontecimientos catastróficos, epidemias, huelgas o disfunciones graves.

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

OBLIGACIONES DE LOS USUARIOS

- Mantener actualizados los datos.
- Justificar cuando concurren motivos personales la solicitud de aplazamiento según el procedimiento que se determine en cada comunidad.
- Comunicar con antelación suficiente la decisión de no presentarse.
- Facilitar al servicio de salud la documentación necesaria que le sea requerida a efecto de poder asignarle la alternativa más adecuada.

ACTUALIZACIÓN DE LOS TIEMPOS MÁXIMOS DE ACCESO

Previo acuerdo del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud, se podrá revisar periódicamente los tiempos máximos de acceso, con el fin de adaptarlos a la realidad sanitaria de cada momento, a la situación socioeconómica y a las necesidades de los usuarios.

Así mismo se irán incluyendo en dicho anexo tiempos máximos de acceso para primera consulta externa de atención especializada y para pruebas diagnósticas o terapéuticas, aplicando los mismos criterios señalados.

DISPOSICIONES

Disposicion Adicional Única.

Garantías de tiempos máximos de acceso en las prestaciones facilitadas por el Instituto Nacional de Gestión Sanitaria y por las Mutualidades de Funcionarios.

Las garantías establecidas en este real decreto serán asimismo de aplicación a la asistencia tanto por el Instituto Nacional de Gestión Sanitaria como por la Mutualidad General de Funcionarios Civiles de Estado (MUFACE), el Instituto Social de las Fuerzas Armadas (ISFAS) y la Mutualidad General Judicial (MUGEJU).

Disposicion Transitoria

Las comunidades autónomas dispondrán de seis meses para adaptar sus normativas a lo previsto en este real decreto