

## I.- DISPOSICIONES GENERALES

### Presidencia de la Junta

#### **Ley 3/2014, de 21 de julio, de garantía de la atención sanitaria y del ejercicio de la libre elección en las prestaciones del Servicio de Salud de Castilla-La Mancha. [2014/9711]**

Las Cortes de Castilla-La Mancha, han aprobado y yo, en nombre del Rey, promulgo la siguiente Ley.

#### Exposición de motivos

I

La Constitución Española, en su artículo 43.1, reconoce el derecho a la protección a la salud. Para hacer efectivo este derecho en el ámbito territorial de la Comunidad Autónoma de Castilla-La Mancha, el Estatuto de Autonomía de la región atribuye a la Junta de Comunidades competencias de desarrollo legislativo y ejecución en esta materia.

En el ejercicio de esas competencias, la Junta de Comunidades de Castilla-La Mancha promulgó la Ley 8/2000, de 30 de noviembre, de Ordenación Sanitaria de Castilla-La Mancha, en cuyo articulado se dispone que el Sistema Sanitario de la Comunidad Autónoma de Castilla-La Mancha garantiza a los ciudadanos diversos derechos en el ámbito sanitario, entre ellos la atención sanitaria adecuada a las necesidades individuales y colectivas, y el pleno ejercicio del régimen de derechos y deberes recogidos en esa ley.

El Real Decreto 1476/2001, de 27 de diciembre, transfirió a Castilla-La Mancha las funciones y servicios del Instituto Nacional de la Salud, dando cumplimiento a lo dispuesto en el Estatuto de Autonomía de Castilla-La Mancha.

Por su parte, la Ley 24/2002, de 5 de diciembre, de Garantías en la Atención Sanitaria Especializada, propuso unos tiempos máximos nada menos que con rango de ley, como si los avances de la sanidad fueran estáticos, para consultas, pruebas diagnósticas e intervenciones quirúrgicas, pretendiendo, sin conseguirlo, una gestión integral de las listas de espera y una adecuada información a la ciudadanía sobre las mismas.

Tras más de diez años desde las transferencias sanitarias, se ha constatado la necesidad de contar con un sistema sanitario más dinámico y participativo, que dé respuesta a las necesidades asistenciales cambiantes de los castellanomanchegos. En este sentido, la incorporación de innovaciones organizativas y de fórmulas que aumenten la participación de los pacientes es un imperativo para el sistema de salud de Castilla-La Mancha, que debe poner fin al inmovilismo al que ha estado sometido en legislaturas anteriores.

Gracias al impulso político llevado a cabo en la presente legislatura, nuestra región cuenta hoy con una sanidad fuerte, moderna y con garantías de futuro, ya que la aplicación de reformas eficientes ha conseguido que Castilla-La Mancha cuente actualmente con una asistencia sanitaria pública más sostenible, integrada, equitativa y centrada en la persona.

II

La libertad personal es uno de los principales derechos sobre los que se asienta la democracia, por eso, una sociedad avanzada como la castellanomanchega precisa articular mecanismos que den mayor protagonismo a sus ciudadanos. Profundizar, por tanto, en la libertad de elección de los usuarios de los servicios públicos que más afectan a la esfera individual, como es la asistencia sanitaria, es una fórmula para que los ciudadanos participen de manera activa y directa en la toma de decisiones relacionadas con su salud.

Una sanidad pública equitativa, eficiente y de calidad, demanda una permanente orientación al paciente, que se ve mejorada cuando este tiene libertad de elegir el centro sanitario y el profesional por el que quiere ser atendido. El ejercicio efectivo de la libertad de elección sitúa al paciente en el centro de atención del sistema sanitario, garantiza la mejora de la calidad y fortalece la relación profesional sanitario-paciente. Por otra parte, facilita a la administración sanitaria el conocimiento sobre la percepción que tienen los pacientes de la calidad de la atención sanitaria y proporciona una información relevante y útil para los gestores del Servicio de Salud.

## III

En los diez últimos años, los profesionales sanitarios han venido reclamando, apoyados en la evidencia científico médica, la incorporación de nuevos enfoques en la gestión de los pacientes que se encuentran en lista de espera a través de una gestión eficaz y flexible, basada en una buena planificación que potencie el uso de recursos propios y que evite estrategias que impliquen riesgos para la sostenibilidad del sistema sanitario.

En este sentido, se ha constatado la necesidad de incluir criterios clínicos modernos que permitan ordenar de manera estable y transparente a los pacientes que están a la espera de atención especializada programada en función del grado de afectación sintomática, del pronóstico y de afectación a su calidad de vida.

Por ese motivo, la presente ley, mediante la priorización clínica, pretende incluir la gravedad de las patologías y la eficacia y oportunidad de una intervención quirúrgica como instrumentos de gestión del registro de pacientes en lista de espera y, a su vez, la integración de conceptos clínicos como el aumento de los años de vida, la disminución de la discapacidad y la progresión y carácter invalidante de las patologías.

#### Artículo 1. Objeto de la ley.

La presente ley tiene por objeto establecer las garantías de respuesta en la atención sanitaria especializada, de carácter programado y no urgente. Asimismo, tiene por objeto la regulación del derecho a la libre elección de médico, centro y servicio en el ámbito del Servicio de Salud de Castilla-La Mancha.

#### Artículo 2. Beneficiarios.

Serán beneficiarios de las garantías establecidas en esta ley quienes dispongan de tarjeta sanitaria correspondiente al Servicio de Salud de Castilla-La Mancha. Quienes no residan en ella gozarán de dichos derechos en la forma y condiciones previstos en la legislación estatal y en los convenios nacionales e internacionales que les sean de aplicación.

#### Artículo 3. Plazos máximos de respuesta.

1. La Consejería competente en materia de sanidad fijará, los procedimientos y técnicas de las diferentes especialidades en las modalidades de cirugía, consultas externas de especialistas y pruebas diagnósticas especializadas, así como los tiempos máximos de respuesta, que se garantizan en cada caso.

2. El Servicio de Salud de Castilla-La Mancha establecerá, para la adecuada priorización de los pacientes que están en lista de espera para patología programada y no urgente, los siguientes criterios:

- a) Gravedad de las patologías motivo de la atención: patologías que en su evolución posterior originan riesgo vital o de discapacidad o disminuyen de forma importante la calidad de vida.
- b) Eficacia de la intervención: la intervención quirúrgica es eficaz para aumentar la supervivencia, disminuir la discapacidad o mejorar la calidad de vida del usuario.
- c) Oportunidad de la intervención: su realización temprana evita la progresión de la enfermedad o las secuelas de la misma.
- d) Carácter invalidante de la enfermedad, que suponga la imposibilidad, al paciente afectado, para trabajar.

3. A partir de estos criterios, se establecerán, reglamentariamente niveles de priorización y tiempos de garantía mínimos. La referencia global será la establecida por la legislación vigente para el conjunto del Sistema Nacional de Salud, pudiendo reducirse los tiempos de garantía para las situaciones de mayor prioridad asistencial.

#### Artículo 4. Ejercicio de la libre elección.

1. Los pacientes tendrán derecho a elegir el centro para ser atendidos dentro de la red sanitaria del Servicio de Salud.

2. La libertad de elección de médico de familia, pediatra y enfermero en atención primaria podrá ejercerse en el ámbito de la zona básica de salud. El ejercicio de la elección en atención especializada supondrá que todos los problemas de salud del paciente serán atendidos en el mismo hospital, sin perjuicio de la asistencia en centros hospitalarios de referencia. Asimismo, no será posible la elección simultánea de varios centros.

3. Si se prevé que el paciente no podrá ser atendido en el centro elegido por él dentro del plazo señalado reglamentariamente, el Servicio de Salud de Castilla-La Mancha deberá informarle de tal extremo y le podrá ofertar cualquiera de los centros sanitarios propios para recibir atención dentro de los plazos garantizados.

#### Artículo 5. Sistema de garantías.

1. En el caso de que se superen los plazos establecidos reglamentariamente tanto en el centro elegido por el paciente como en el centro que el Servicio de Salud de Castilla-La Mancha le haya designado en el supuesto del artículo 4.3, el paciente podrá requerir atención sanitaria especializada en centros sanitarios relacionados jurídicamente con el Servicio de Salud de Castilla-La Mancha.

2. En el supuesto previsto en el apartado anterior, el Servicio de Salud de Castilla-La Mancha estará obligado, en su caso, al pago de los gastos derivados de dicha atención sanitaria.

3. Las causas motivadas de pérdida o suspensión de la garantía asistencial, se regularán reglamentariamente.

4. Los plazos máximos a que hace referencia el artículo 3 seguirán los criterios para el cómputo de pacientes pendientes de consultas externas y pruebas diagnósticas y los criterios para el cómputo de listas de espera quirúrgica establecidos en el 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, o las normativas que se desarrollen posteriormente para todo el Sistema Nacional de Salud.

#### Artículo 6. Gastos de desplazamiento.

Los gastos de desplazamiento de un enfermo que precise recibir atención sanitaria especializada, programada y no urgente, en los supuestos previstos en los artículos 4.3 y 5.1 de esta ley, en un área sanitaria distinta de aquella en la que esté ubicado el centro del Servicio de Salud de Castilla-La Mancha desde el que se le indicó la necesidad de la atención sanitaria especializada, así como los gastos del acompañante, en el caso de menores, incapacitados y personas dependientes, serán abonados por el Servicio de Salud de Castilla-La Mancha, de acuerdo con las tarifas y en las condiciones que se fijen reglamentariamente.

#### Artículo 7. Información sobre listas de espera.

El Servicio de Salud de Castilla-La Mancha facilitará información en su página web que se actualizará con carácter mensual, a la que podrán tener acceso todos los ciudadanos, sobre el número de pacientes que figuran en las listas de espera de todas las especialidades.

#### Artículo 8. Registro de pacientes en lista de espera.

En el registro de pacientes en lista de espera de Castilla-La Mancha, adscrito al Servicio de Salud de Castilla-La Mancha, se inscribirán todos los pacientes que soliciten una atención sanitaria especializada de carácter programado y no urgente.

Su contenido, organización y funcionamiento, que deberá ajustarse a lo dispuesto por la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal, se establecerá siempre reglamentariamente.

Todos los pacientes afectados tendrán acceso a comprobar telemáticamente, y en tiempo real, su situación personal en el citado registro, en los términos a que se refiere el presente artículo.

#### Artículo 9. Informe anual.

La Consejería responsable de la gestión sanitaria elaborará por escrito un Informe Anual de Listas de Espera que será presentado a la Comisión competente de las Cortes de Castilla-La Mancha en el primer semestre de cada año natural.

#### Disposición Transitoria

Única. Acceso telemático a la información personal sobre listas de espera.

El Servicio de Salud dispondrá del plazo máximo de un año para el desarrollo de la información personalizada a pacientes prevista en el artículo 8.

---

## Disposiciones finales

### Primera. Desarrollo.

Se faculta al Consejo de Gobierno para que lleve a cabo el desarrollo reglamentario previsto en la misma.

### Segunda. Modificación de la Ley 4/2011, de 10 de marzo, del Empleo Público de Castilla-La Mancha.

Se modifica el apartado primero de la disposición adicional undécima de la Ley 4/2011, de 10 de marzo, del Empleo Público de Castilla-La Mancha, que quedará redactado de la siguiente forma:

1. El personal estatutario fijo de instituciones sanitarias y el personal funcionario de carrera de los cuerpos de personal funcionario docente no universitario pueden desempeñar los puestos reservados al personal funcionario o al personal directivo profesional de la Administración de la Junta de Comunidades de Castilla-La Mancha que se determinen en la relación de puestos de trabajo, siempre que las funciones a realizar justifiquen suficientemente tales adscripciones.

### Tercera. Modificación de la Ley 8/2000, de 30 de noviembre, de Ordenación Sanitaria de Castilla-La Mancha.

Se modifica el artículo 47 de la Ley 8/2000, de 30 de noviembre, de Ordenación Sanitaria de Castilla-La Mancha, que queda redactado como sigue:

1. Los servicios sanitarios garantizarán necesariamente una prestación integral y coordinada, y se ordenarán según el contenido funcional más importante que lleven a cabo en las estructuras operativas siguientes:

- a) Salud Pública.
- b) Atención Primaria.
- c) Atención Especializada.
- d) Atención Sanitaria Urgente.
- e) Atención Sociosanitaria.

2. Los servicios sanitarios podrán prestarse mediante la constitución de áreas de atención integrada en las que se ordenarán las estructuras funcionales.

3. Los servicios sanitarios en Castilla-La Mancha se prestarán en el conjunto de centros, servicios y establecimientos que constituyen la red sanitaria pública de Castilla-La Mancha, sin perjuicio de los convenios o conciertos que se puedan establecer. A tal fin, se ordenarán los recursos públicos para promover el trabajo en red de los distintos centros, servicios y establecimientos sanitarios.

### Cuarta. Modificación de la Ley 14/2010, de 16 de diciembre, de Servicios Sociales de Castilla-La Mancha.

Se da nueva redacción al apartado segundo del artículo 16 de la Ley 14/2010, de 16 de diciembre, de Servicios Sociales de Castilla-La Mancha, que queda redactado de la siguiente forma:

Estará dotado de un equipo de profesionales que se determinará reglamentariamente, en función de la población, de la realidad social y geográfica de cada zona, y de las prestaciones que se desarrollen conforme a los estándares de calidad que se establezcan y garantizando la eficaz atención a las personas.

### Quinta. Entrada en vigor.

La presente ley entrará en vigor el día 1 de octubre de 2014.

### Disposición derogatoria

1. Queda derogada la Ley 24/2002, de 5 de diciembre, de Garantías en la Atención Sanitaria Especializada.
2. Quedan derogadas todas las normas de carácter legal o reglamentario que se opongan a la presente ley.

Toledo, 21 de julio de 2014

La Presidenta  
MARÍA DOLORES DE COSPEDAL GARCÍA

---