

I. DISPOSICIONES GENERALES**CONSELLERÍA DE SANIDAD**

DECRETO 156/2024, de 27 de mayo, por el que se modifica el Decreto 105/2017, de 28 de septiembre, por el que se regula el sistema de garantía de tiempos máximos de acceso a las prestaciones sanitarias públicas.

El fundamento competencial sobre el que descansa este decreto es el recogido en el artículo 33.1 del Estatuto de autonomía de Galicia que, en aplicación de la previsión contenida en el artículo 148.1.21 de la Constitución española, atribuye a nuestra comunidad autónoma competencia en materia de desarrollo legislativo y ejecución de la legislación básica del Estado en materia de sanidad interior.

Con respecto al alcance de las competencias de ejecución el artículo 37.3 del Estatuto de autonomía establece que dichas competencias llevan implícitas la correspondiente potestad reglamentaria, la administración y la inspección.

En cuanto al marco normativo, es preciso indicar que la Ley 16/2003, de 28 de mayo, de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud (que tiene carácter básico) se refiere, en su artículo 4, a los derechos de la ciudadanía en el conjunto del sistema incluyendo entre ellos el derecho a recibir asistencia sanitaria en su comunidad autónoma de residencia en un tiempo máximo que, de acuerdo con lo establecido en el artículo 25 de la misma norma, será definido por cada comunidad autónoma dentro del marco aprobado al efecto mediante real decreto.

Así, el 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, desarrolla la citada Ley 16/2003, de 28 de mayo, estableciendo como tiempos máximos de acceso para la realización de determinadas intervenciones los ciento ochenta días naturales. Además, recoge los criterios para garantizar los referidos tiempos máximos (gravedad de las patologías, eficacia de la intervención y oportunidad de esta) e indica que los servicios de salud de las comunidades autónomas concretarán en su ámbito territorial las garantías previstas en el real decreto, estableciendo unos tiempos máximos de acceso para la atención sanitaria programable. Para ello, utilizarán como referente los tiempos máximos establecidos en el anexo del real decreto y tendrán en cuenta si los procesos o patologías a los que van dirigidas las intervenciones tienen un especial impacto en la salud o en la calidad de vida del usuario.



En este contexto, el artículo 12 de la Ley 8/2008, de 10 de julio, de salud de Galicia, recoge los derechos de la ciudadanía relacionados con la prestación sanitaria por parte del Sistema público de salud de Galicia, entre los cuales se incluye el derecho a obtener una garantía de demoras máximas.

El capítulo II de la Ley 12/2013, de 9 de diciembre, de garantías de prestaciones sanitarias, se refiere a los «tiempos máximos de acceso y sistema de garantías». Así, su artículo 5 establece que, para los procedimientos y situaciones clínicas que así se determinen en su desarrollo reglamentario, los/las pacientes que requieran atención sanitaria hospitalaria de carácter programado y no urgente tendrán garantizada esta atención en unos tiempos máximos más reducidos que los previstos en la normativa vigente para la totalidad de los procesos.

En desarrollo de la misma se dictaron varios reglamentos, entre ellos el Decreto 105/2017, de 28 de septiembre, por el que se regula el sistema de garantía de tiempos máximos de acceso a las prestaciones sanitarias públicas, que en su artículo 4.1 establece que la selección de los procesos garantizados se basará en los criterios de gravedad de las patologías, la efectividad de la atención sanitaria y la oportunidad de la atención sanitaria.

Además, el artículo 4.2 del Decreto 105/2017, de 28 de septiembre, prevé que «la relación de patologías para las que se garantizan los tiempos máximos de espera en las diferentes modalidades asistenciales de cirugía, así como las consultas y pruebas que se recogen en los anexos I, II y III, respectivamente, podrán modificarse mediante decreto, de conformidad con lo previsto en la disposición final primera de la Ley 12/2013, de 9 de diciembre, siguiendo los criterios de gravedad de las patologías, efectividad y oportunidad previstos en el artículo 5.3 de dicha ley.».

En uso del mecanismo indicado, mediante el presente decreto se amplía la relación de diagnósticos garantizados para las intervenciones quirúrgicas programadas y no urgentes (anexo I), la relación de primeras consultas externas hospitalarias programadas y no urgentes garantizadas (anexo II) y la relación de primeras pruebas diagnósticas y/o terapéuticas programadas y no urgentes garantizadas (anexo III), del Decreto 105/2017, de 28 de septiembre.

Así, en el anexo I se añaden en la relación de diagnósticos garantizados para las intervenciones quirúrgicas programadas y no urgentes cuatro tipos de linfoma (Hodking, folicular, no folicular y de células T/NK maduras), así como otras patologías relacionadas con la



salud de la mujer (la neoplasia maligna de útero, la displasia de cuello uterino y la displasia vulvar leve y moderada); en el anexo II se añaden las vías rápidas de cáncer de endometrio y la onco-hematología; y en el anexo III se garantizan las primeras pruebas diagnósticas y/o terapéuticas programadas y no urgentes relacionadas con la vía rápida de cáncer de endometrio (informe anatomopatológico de la biopsia endometrial, la histeroscopia, el TAC y las pruebas de estadiaje).

En la selección de nuevos procedimientos se tuvo en cuenta la gravedad de las patologías, la efectividad de la atención sanitaria y la oportunidad de la atención para favorecer la recuperación de la funcionalidad o evitar la progresión de la enfermedad, en cumplimiento de las previsiones contenidas en la Ley 12/2013, de 9 de diciembre.

El texto se ajusta a los principios de buena regulación contenidos en el artículo 129 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del procedimiento administrativo común de las administraciones públicas, y en el artículo 37.a) de la Ley 14/2013, de 26 de diciembre, de racionalización del sector público autonómico.

Así, los principios de necesidad, proporcionalidad y accesibilidad vienen justificados por la propia aplicación de los criterios de inclusión previstos en la Ley 12/2013, de 9 de diciembre, por cuanto responden a la gravedad de las patologías, a la efectividad de la recuperación y a impedir la progresión de la enfermedad.

Los principios de seguridad jurídica, transparencia, simplicidad y eficacia, quedan garantizados ya que la modificación se realiza del modo y mediante el mecanismo jurídico previsto en la norma modificada, y afecta únicamente a la relación de patologías, sin afectar al contenido de la regulación sustantiva preexistente.

El texto consta de un artículo único, dos disposiciones finales (relativas a la entrada en vigor y al desarrollo para la ejecución), una disposición derogatoria y tres anexos, que sustituirán a los contenidos en el Decreto 105/2017, de 28 de septiembre, que se modifica.

El presente decreto fue sometido a la consideración del Consejo Asesor de Pacientes de Galicia, y cuenta con los informes favorables de la Dirección General de Simplificación Administrativa, de la Dirección General de la Función Pública, informe de impacto demográfico, de impacto de género, informe de la Dirección General de Planificación y Presupuestos y de la Asesoría Jurídica General de la Xunta de Galicia.



En su virtud, a propuesta del conselleiro de Sanidad, de acuerdo con el Consejo Consultivo, y previa deliberación del Consello de la Xunta de Galicia en su reunión del veintisiete de mayo de dos mil veinticuatro,

DISPONGO:

Artículo único. *Modificación del Decreto 105/2017, de 28 de septiembre, por el que se regula el sistema de garantía de tiempos máximos de acceso a las prestaciones sanitarias públicas*

El Decreto 105/2017, de 28 de septiembre, por el que se regula el sistema de garantía de tiempos máximos de acceso a las prestaciones sanitarias públicas, queda modificado como sigue:

Uno. El anexo I queda redactado como sigue:

ANEXO I

Relación de diagnósticos garantizados para las intervenciones quirúrgicas programadas y no urgentes

Procedimientos quirúrgicos para los siguientes diagnósticos de pacientes que sean incluidos en el Registro de Pacientes en Espera de Galicia:

Neoplasias malignas primarias de localizaciones específicas

Diagnósticos	Códigos diagnósticos CIE-10-ES
Linfoma de Hodking	C81
Linfoma folicular	C82
Linfoma no folicular	C83
Linfoma de células T/NK maduras	C84
Neoplasia maligna de labio	C00
Neoplasia maligna de la lengua	C01-C02
Neoplasia maligna de encía	C03
Neoplasia maligna de suelo de la boca	C04
Neoplasia maligna del paladar	C05
Neoplasia maligna de mucosa de mejilla, vestíbulo boca, área retromolar	C06
Neoplasia maligna de glándula parótida	C07
Neoplasia maligna de otras glándulas salivares	C08
Neoplasia maligna de amígdala	C09
Neoplasia maligna de orofaringe	C10
Neoplasia maligna de nasofaringe	C11



Diagnósticos	Códigos diagnósticos CIE-10-ES
Neoplasia maligna de seno piriforme	C12
Neoplasia maligna de hipofaringe	C13
Neoplasia maligna de esófago	C15
Neoplasia maligna de estómago	C16
Neoplasia maligna de intestino delgado	C17
Neoplasia maligna de colon	C18
Neoplasia maligna de unión rectosigmoidea	C19
Neoplasia maligna de recto	C20
Neoplasia maligna de ano y canal anal	C21
Neoplasia maligna de hígado y vías biliares intrahepáticas	C22
Neoplasia maligna de vesícula biliar	C23
Neoplasia maligna de vía biliar extrahepática, ampolla de Vater	C24
Neoplasia maligna de páncreas	C25
Neoplasia maligna de cavidad nasal y de oído medio	C30
Neoplasia maligna de senos accesorios	C31
Neoplasia maligna de laringe	C32
Neoplasia maligna de tráquea	C33
Neoplasia maligna de bronquio y pulmón	C34
Neoplasia maligna de timo	C37
Neoplasia maligna de corazón, mediastino y pleura	C38
Neoplasia maligna de hueso y de cartílago articular de extremidades	C40
Neoplasia maligna de hueso y de cartílago articular de cráneo y cara	C41.0
Neoplasia maligna de mandíbula	C41.1
Neoplasia maligna de columna vertebral	C41.2
Neoplasia maligna de costillas, esternón y clavícula	C41.3
Neoplasia maligna de huesos de pelvis, sacro y cóccix	C41.4
Melanoma maligno de piel	C43
Carcinoma de células de Merkel	C4A
Mesotelioma	C45
Sarcoma de Kaposi	C46
Neoplasia maligna de nervios periféricos y sistema nervioso autónomo	C47
Neoplasia maligna de retroperitoneo y peritoneo	C48
Neoplasia maligna de tejido conjuntivo, músculo, grasa, sinovia, tendón, vasos sanguíneos y vasos linfáticos	C49
Neoplasia maligna de mama	C50
Neoplasia maligna de vulva	C51
Neoplasia maligna de vagina	C52
Neoplasia maligna de cuello de útero	C53
Neoplasia maligna de cuerpo de útero	C54
Neoplasia maligna de ovario	C56
Neoplasia maligna de placenta	C58

CVE-DOG: kh60gjd1-6lr0-6711-5cz5-wmywieabqcg8



Diagnósticos	Códigos diagnósticos CIE-10-ES
Neoplasia maligna de pene	C60
Neoplasia maligna de próstata	C61
Neoplasia maligna de testículo	C62
Neoplasia maligna de epidídimo, cordón espermático, vesícula seminal	C63
Neoplasia maligna de riñón	C64
Neoplasia maligna de pelvis renal	C65
Neoplasia maligna de uréter	C66
Neoplasia maligna de vejiga	C67
Neoplasia maligna de uretra, parauretral y lugares contiguos del aparato urinario	C68
Neoplasia maligna de ojo y sus anexos	C69
Neoplasia maligna de meninges	C70
Neoplasia maligna de cerebro	C71
Neoplasia maligna de médula espinal, nervios craneales	C72
Neoplasia maligna de glándula tiroides	C73
Neoplasia maligna de glándula suprarrenal	C74

Neoplasias malignas secundarias o metastásicas de localizaciones específicas

Diagnósticos	Códigos diagnósticos CIE-10-ES
Neoplasia maligna secundaria de ganglios linfáticos	C77
Neoplasia maligna secundaria de órganos respiratorios y digestivos	C78
Neoplasia maligna secundaria de riñón y pelvis renal	C79.0
Neoplasia maligna secundaria de vejiga, uréter, parauretral, uretral	C79.1
Neoplasia maligna secundaria de piel	C79.2
Neoplasia maligna secundaria de cerebro y meninges cerebrales	C79.3
Neoplasia maligna secundaria de nervios craneales, médula espinal, ojo	C79.4
Neoplasia maligna secundaria de hueso y médula ósea	C79.5
Neoplasia maligna secundaria de ovario	C79.6
Neoplasia maligna secundaria de glándula suprarrenal	C79.7

Tumores neuroendocrinos

Diagnósticos	Códigos diagnósticos CIE-10-ES
Tumores malignos neuroendocrinos	C7A
Tumores neuroendocrinos secundarios	C7B

Carcinoma *in situ*

Diagnósticos	Códigos diagnósticos CIE-10-ES
Carcinoma <i>in situ</i> de cavidad oral, esófago y estómago	D00
Carcinoma <i>in situ</i> de colon	D01.0



Diagnósticos	Códigos diagnósticos CIE-10-ES
Carcinoma <i>in situ</i> de unión rectosigma	D01.1
Carcinoma <i>in situ</i> de recto	D01.2
Carcinoma <i>in situ</i> de intestino	D01.4
Carcinoma <i>in situ</i> de hígado, vesícula biliar y conductos biliares	D01.5
Carcinoma <i>in situ</i> de páncreas	D01.7
Carcinoma <i>in situ</i> de oído medio y aparato respiratorio	D02
Melanoma <i>in situ</i>	D03
Carcinoma <i>in situ</i> de mama	D05
Carcinoma <i>in situ</i> de cuello de útero	D06
Carcinoma <i>in situ</i> de endometrio	D07.0
Carcinoma <i>in situ</i> de vulva	D07.1
Carcinoma <i>in situ</i> de vagina	D07.2
Carcinoma <i>in situ</i> de anexos uterinos	D07.3
Carcinoma <i>in situ</i> de pene	D07.4
Carcinoma <i>in situ</i> de vesícula seminal, epidídimo, conducto deferente, conducto espermático	D07.6
Carcinoma <i>in situ</i> de vejiga	D09.0
Carcinoma <i>in situ</i> de riñón, pelvis renal, uréter, uretra	D09.1

Otros diagnósticos prioridad 1

Diagnósticos	Códigos diagnósticos CIE-10-ES
Enfermedades/trastornos de la válvula aórtica: – Estenosis aórtica severa: • Clase \geq III de disnea (clasificación funcional NYHA*1) o clase \geq III de angina (clasificación funcional CCS*2), no atribuibles a otra causa – Insuficiencia aórtica severa: • Clase \geq III de la clasificación funcional NYHA*1 o disfunción ventricular izquierda (fracción de eyección del ventrículo izquierdo $<$ 50 %), no atribuibles a otra causa	I06.0; I06.1; I06.2; I35.0; I35.1; I35.2; Q23.0; Q23.1
Enfermedades/trastornos de la válvula mitral: – Estenosis mitral severa: • Clase \geq III de disnea (clasificación funcional NYHA*1) no atribuible a otra causa – Insuficiencia mitral severa: • Clase \geq III de la clasificación funcional NYHA*1 y fracción de eyección del ventrículo izquierdo $>$ 30 % o disfunción ventricular izquierda (fracción de eyección del ventrículo izquierdo entre 30 y 50 %), no atribuibles a otra causa	I05.0; I05.1; I05.2; I34.0; I34.2; Q23.2; Q23.3
Aneurismas cerebrales	I67.1; Q28.2; Q28.3
Obstrucción arterial aorto-ilíaca: Lesiones isquémicas en extremidades: estadios III y IV de Fontaine	I74.0; I74.1; I74.5
Obstrucción arterial fémoro-poplítea: Lesiones isquémicas en extremidades: estadios III y IV de Fontaine	I74.3; I75.02
Estenosis carotídea extracraneal	I65.2



Diagnósticos	Códigos diagnósticos CIE-10-ES
Desprendimiento de retina	H33.0; H33.2; H33.4; H33.8; H35.72; H35.73
Hidrocefalia (excepto hidrocefalia crónica del adulto)	G91.0; G91.1; G91.3; Q03; Q07.02; Q07.03

*1Escala NYHA (New York Heart Assotiation)

*2Criterios CCS (Canadian Cardiovascular Society)

Otras patologías relacionadas con la salud de la mujer

Diagnósticos	Códigos diagnósticos CIE-10-ES
Neoplasia maligna de útero, otras partes	C55
Displasia del cuello uterino	N87
Displasia vulvar leve y moderada	N90

Dos. El anexo II queda redactado como sigue:

ANEXO II

Relación de primeras consultas externas hospitalarias programadas y no urgentes garantizadas

Vías rápidas de:

- Cáncer de pulmón
- Cáncer de mama
- Cáncer colorrectal
- Cáncer de próstata
- Cáncer de vejiga
- Cáncer de cabeza y cuello
- Melanoma
- Cáncer de endometrio.
- Onco-hematología.

Tres. El anexo III queda redactado como sigue:

ANEXO III

Relación de primeras pruebas diagnósticas y/o terapéuticas programadas y no urgentes garantizadas

– Relacionadas con la vía rápida de cáncer de pulmón:

TAC

Broncoscopia



Espirometría

PET/TAC

Biopsia (informe anatomopatológico)

Pruebas de estadiaje

– Relacionadas con la vía rápida de cáncer de mama:

Mamografía

Ecografía

Biopsia (informe anatomopatológico)

Pruebas de estadiaje

– Relacionadas con la vía rápida de cáncer colorrectal:

Colonoscopia

Biopsia

Pruebas de estadiaje

– Relacionadas con la vía rápida de cáncer de próstata:

ECO transrectal (TRUS)

Biopsia (informe anatomopatológico)

Pruebas de estadiaje

– Relacionadas con la vía rápida de cáncer de vejiga:

Cistoscopia

Ecografía

UroTAC

Pruebas de estadiaje

– Relacionadas con la vía rápida de cáncer de cabeza y cuello:

Panendoscopia

Biopsia

Pruebas de estadiaje

– Relacionadas con la vía rápida de melanoma:

Biopsia

TAC

Pruebas de estadiaje



– Relacionadas con la vía rápida de cáncer de endometrio:

Biopsia endometrial (informe anatomopatológico)

Histeroscopia

TAC

Pruebas de estadiaje

Disposición derogatoria única. *Derogación normativa*

Quedan derogadas cuantas disposiciones de igual o inferior rango se opongan a lo dispuesto en el presente decreto.

Disposición final primera. *Desarrollo para su ejecución*

Se faculta a la persona titular de la Consellería de Sanidad para adoptar cuantos actos y medidas sean necesarios para la aplicación de este decreto.

Disposición final segunda. *Entrada en vigor*

Este decreto entrará en vigor a los veinte días de su publicación en el *Diario Oficial de Galicia*.

Santiago de Compostela, veintisiete de mayo de dos mil veinticuatro

Alfonso Rueda Valenzuela
Presidente

Antonio Gómez Caamaño
Conselleiro de Sanidad

