

MEMORIA JUSTIFICATIVA DE LA NECESIDAD Y CONVENIENCIA DE ELABORAR UNA DISPOSICIÓN REGLAMENTARIA, POR LA QUE SE REGULE EL DERECHO A LA SEGUNDA OPINIÓN MÉDICA, EN EL ÁMBITO DEL SERVICIO DE SALUD DE CASTILLA-LA MANCHA (SESCAM).

I.- Antecedentes normativos.-

La Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad, encomienda a los poderes públicos el deber de informar a los usuarios de los servicios del sistema sanitario público, así como de sus derechos y deberes, contemplando expresamente el derecho a la información sobre los servicios sanitarios a los que se puede acceder y sobre los requisitos necesarios para su uso.

Estas previsiones fueron completadas por la Ley 41/2002, de 14 de noviembre, básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica, haciendo hincapié en el derecho a la autonomía del paciente y su papel protagonista en las decisiones relativas a su salud.

Por su parte, la Ley 16/2003, de 28 de mayo, de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud reconoce, en su artículo 4, el derecho de los ciudadanos en el conjunto del Sistema Nacional de Salud a disponer de una segunda opinión facultativa sobre su proceso en los términos previstos en su artículo 28.1 en el que encomienda a las Comunidades Autónomas el establecimiento de medidas encaminadas a garantizar la calidad de las prestaciones y a las instituciones asistenciales la adecuación de su organización para facilitar una segunda opinión en los términos que reglamentariamente se establezcan.

II.- Normativa autonómica.-

En el ámbito autonómico, se aprobó el Decreto 180/2005, de 2 de noviembre, de derecho a la segunda opinión médica, así como la Orden de 21 de noviembre de 2008, por la que se amplían los procesos con garantía de segunda opinión médica del mencionado Decreto.

Posteriormente, la Ley 5/2010, de 24 de junio, sobre derechos y deberes en materia de salud de Castilla-La Mancha, ha establecido en su artículo 40 el derecho de todas las personas a disponer de una segunda opinión médica sobre su proceso en los supuestos que se establezcan reglamentariamente, sin que dicho desarrollo reglamentario se ha llevado a cabo, por lo que procede ejecutar dicha previsión.

III.- Datos.-

EXPEDIENTES TRAMITADOS						
GAI - GAE	2016			2017		
	ESTIMADOS	DESESTIMADOS	TOTAL	ESTIMADOS	DESESTIMADOS	TOTAL
C.H.TOLEDO	15	15	30	9	19	28
C.H.U.ALBACETE	5	23	28	9	26	35
H.ALMANSA	1	1	2	1	3	4
H.HELLIN		2	2	2	2	4
MANZANARES			0	2	3	5
H.VILLARROBLEDO	2		2	1	2	3
H.G.CIUDAD REAL	13	73	86	13	44	57
H.G.TOMELLOSO	14	36	50	10	32	42
H.G.MANCHA CENTRO	11	31	42	21	38	59
H.GUTIERREZ ORTEGA	4	12	16		4	4
H.NTRA.SRA. PRADO	8	1	9	2		2
H.SANTA BARBARA	5	5	10	7	14	21
H.U.GUADALAJARA	2	5	7	3	16	19
H.VIRGEN DE LA LUZ	8	3	11	10	3	13
SERV.CENTRALES/OTROS	9	22	31	7	28	35
TOTAL	97	229	326	97	234	331

ESTIMADOS POR PATOLOGÍAS 2016	DEGENERATIVA	ENFERMEDAD RARA	NEUROLOGICA	ONCOLOGICA	ESCOLIOSIS SEVERA	TOTAL
C.H.TOLEDO	4	4		7		15
C.H.U.ALBACETE		1	1	3		5
H.ALMANSA	1					1
H.HELLIN						0
MANZANARES						0
H.VILLARROBLEDO				2		2
H.G.CIUDAD REAL	1	5		7		13
H.G.TOMELLOSO	2	9		3		14
H.G.MANCHA CENTRO	1	2		8		11
H.GUTIERREZ ORTEGA	3				1	4
H.NTRA.SRA. PRADO		3		5		8
H.SANTA BARBARA	1	3		1		5
H.U.GUADALAJARA				2		2
H.VIRGEN DE LA LUZ	1			7		8
SERV.CENTRALES/OTROS	2	3		4		9
TOTAL	16	30	1	49	1	97



ESTIMADOS POR PATOLOGÍAS 2017	DEGENERATIVA	ENFERMEDAD RARA	NEUROLOGICA	ONCOLOGICA	ESCOLIOSIS SEVERA	TOTAL
C.H.TOLEDO	1	2		6		9
C.H.U.ALBACETE		3		6		9
H.ALMANSA				1		1
H.HELLIN				2		2
MANZANARES		2				2
H.VILLARROBLEDO				1		1
H.G.CIUDAD REAL	3	4		6		13
H.G.TOMELLOSO	1	8		1		10
H.G.MANCHA CENTRO	2	6		13		21
H.GUTIERREZ ORTEGA						0
H.NTRA.SRA. PRADO		2				2
H.SANTA BARBARA	1	2	1	3		7
H.U.GUADALAJARA	2			1		3
H.VIRGEN DE LA LUZ	2	1		7		10
SERV.CENTRALES/OTROS		5		2		7
TOTAL	12	35	1	49	0	97

IV.- Objeto borrador de Decreto.-

Unificar y actualizar la normativa en el ámbito de SESCAM sobre el ejercicio del derecho a la segunda opinión médica, entendiendo por segunda opinión médica el informe facultativo emitido como consecuencia de la solicitud realizada por los usuarios del sistema sanitario de Castilla-La Mancha, con el fin de contrastar un primer diagnóstico completo o propuesta terapéutica para facilitar al paciente una mayor información sobre la inicialmente recibida.

Con respecto a la normativa actualmente vigente, se propone que el nuevo decreto además incluya la necesidad de poder ofrecer una segunda opinión a pacientes que han de ser valorados para incluirlos en lista de espera para trasplante de órganos sólidos, ya que en puntuales ocasiones los equipos de trasplante actuales de nuestra comunidad autónoma, en la que solo existe trasplante renal podrían no tener la experiencia acumulada de otros centros, cuando se trata de casos técnicamente muy complejos.

Además de ello, el ser aceptado o desestimado para ser incluido en Lista de espera para trasplante, sobre todo en población relativamente joven supone una decepción y un golpe muy duro que para algunos pacientes es imposible de asumir y la segunda opinión por otro equipo puede ser una ayuda para aceptar la decisión, sobre todo teniendo en cuenta que el coste-beneficio es bajo.

V.- Procesos con garantía de segunda opinión:

En concordancia con lo anteriormente expuesto, en el nuevo decreto de segunda opinión médica se deben garantizar los siguientes procesos:



- a) Enfermedades neoplásicas malignas excepto cánceres de piel que no sean el melanoma.
- b) Enfermedades neurológicas inflamatorias y degenerativas invalidantes.
- c) Enfermedades graves con causa hereditaria claramente definida.
- d) Confirmación de diagnóstico de enfermedad rara. A los efectos de este Decreto, se entenderá por enfermedad rara aquella patología con peligro de muerte o invalidez crónica y de baja prevalencia, incluidas las de origen genético.
- e) Procedimientos de cirugía cardíaca: cirugía valvular y bypass aortocoronario.
- f) Tratamiento quirúrgico de la escoliosis severa en edad juvenil (menores de 18 años).
- g) Necesidad de Trasplante.

VI.- Impacto económico:

La medida propuesta se limita a unificar y actualizar la normativa en el ámbito del SESCAM, sobre el ejercicio del derecho a una segunda opinión médica en determinados procesos, por lo que la aprobación de la citada norma no implicaría mayores obligaciones de carácter económico directo.

El proceso “necesidad de trasplante” de nueva inclusión en la norma propuesta no produce impacto presupuestario, ya que se trata de un número muy reducido de casos, en los que habitualmente se viene realizando una segunda opinión médica, aunque el derecho a la misma no estuviera regulado reglamentariamente.

VI.- Impacto de género:

Desde el punto de vista del impacto de género, este proyecto no supone ningún tipo de preferencia, prioridad, ventaja o diferencia alguna por razón de sexo. En consecuencia, puede concluirse que el proyecto de Decreto no tiene ningún impacto en lo que al género de las personas se refiere aplicándose por igual tanto a mujeres como a hombres.

VII.- Conveniencia:

En concordancia con lo señalado anteriormente, se estima conveniente la tramitación de la disposición reglamentaria propuesta.

Toledo, a 11 de enero de 2018

EL DIRECTOR GENERAL DE ASISTENCIA SANITARIA



Fdo.: José Antonio Ballesteros Cavero