

Decreto xxx, por el que se garantizan el derecho a la información, el derecho al acompañamiento y los tiempos máximos de atención en los servicios de urgencia hospitalaria del Servicio de Salud de Castilla-La Mancha.

La Ley 5/2010, de 24 de junio, sobre derechos y deberes en materia de salud de Castilla-La Mancha, incluye en su ámbito de aplicación a todas las personas que residan en los municipios de la Comunidad Autónoma de Castilla-La Mancha, si bien, con independencia de su residencia, se garantizará a todas las personas la atención en situación de urgencia y emergencia, con especial incidencia en menores, mujeres gestantes y personas que padezcan enfermedades crónicas.

En 2015 la Consejería de Sanidad aprobó el Plan de Garantías de los Servicios de Urgencias con el objetivo de garantizar una serie de aspectos clínico-asistenciales, de cuidados, seguridad, dignidad e intimidad derivados del análisis y respuesta de un sistema experto.

Este Plan constituye la plasmación de una de las principales prioridades del actual Gobierno de Castilla-La Mancha: la humanización de la asistencia sanitaria a los pacientes, el respeto, la dignidad y la intimidad de las personas. Una de las líneas estratégicas de este Plan es mejorar el proceso de ingreso urgente en los hospitales de Castilla-La Mancha, muy deteriorado debido a diversas razones, originadas por una rígida política de contratación de profesionales, así como por el cierre indiscriminado de camas llevado a cabo durante la legislatura anterior.

En este sentido, mediante la Resolución de 21/01/2016, de la Dirección-Gerencia del Servicio de Salud de Castilla-La Mancha (Sescam), se creó la Red de Expertos y Profesionales de Urgencias (REP Urgencias), estando entre sus funciones el seguimiento de la implantación del Plan Dignifica, así como el desarrollo del mismo en la urgencia hospitalaria y la homogeneización de protocolos de actuación de las áreas de urgencias, en relación con los derechos y deberes de los pacientes.

Tras los trabajos llevados a cabo por la REP Urgencias, se pretende garantizar mediante el presente decreto una prestación sanitaria pública de calidad en esta materia a los ciudadanos de Castilla-La Mancha regulando tanto los tiempos máximos de primera atención en urgencias y de ingreso como el derecho de acompañamiento y el derecho a la información de los pacientes y sus acompañantes en los servicios de urgencia hospitalaria del Sescam.

Asimismo, mediante el presente decreto, con el fin de preservar la seguridad de las personas especialmente de los residentes en las zonas rurales, se garantiza que no se podrán suprimir los Puntos de Atención Continuada ya existentes en atención exclusivamente a argumentos basados en criterios de carácter económico.

En virtud de lo expuesto, ... el Consejo Consultivo de Castilla-La Mancha, a propuesta del Consejero de Sanidad y previa deliberación del Consejo de Gobierno en su reunión del día...de...de 2019,

Dispongo:

Artículo 1. Objeto

El presente decreto tiene por objeto regular los tiempos máximos de atención en los servicios de urgencia hospitalaria del Servicio de Salud de Castilla-La Mancha (Sescam), así como el derecho a estar acompañados y a la información de los pacientes y sus acompañantes.

Artículo 2. *Primera atención en urgencias*

1. Todas las personas que soliciten asistencia en urgencias hospitalarias tienen derecho a ser recepcionadas, acogidas y clasificadas (R.A.C.) por un profesional sanitario titulado en los primeros diez minutos de su permanencia en el área de urgencias después de haber sido filiada en el servicio de admisión, con el objetivo de evaluar la gravedad del proceso que padece y priorizar el orden de atención, el lugar y los medios que necesite, salvo en las emergencias que serán atendidas de manera inmediata.

2. Cuando se supere este tiempo máximo, los servicios de urgencias deberán habilitar el número de puestos de R.A.C. necesarios para garantizar este derecho.

Artículo 3. *Tiempo máximo de atención*

1. Salvo en el caso de personas clasificadas con Códigos Tiempo Dependientes, una vez el paciente haya sido recepcionado, acogido y clasificado en el servicio de urgencias, será atendido en un tiempo máximo que será fijado en función del nivel de prioridad establecido por el profesional sanitario que les atiende conforme a la siguiente escala:

- Niveles I: atención Inmediata
- Niveles II: 10 minutos
- Niveles III: 60 minutos
- Niveles IV: 120 minutos
- Niveles V: 240 minutos

2. De haberse superado el tiempo máximo fijado por el profesional sanitario responsable sin que el paciente haya sido atendido, el paciente deberá ser reevaluado por los servicios de urgencias para comprobar si el nivel de prioridad se ha modificado y actuar en función del resultado.

Artículo 4. *Tiempo máximo de atención en el caso de personas clasificadas con Códigos Tiempo Dependientes*

El tiempo máximo de atención en el que se deben haber realizado las primeras actuaciones en aquellas personas clasificadas como Códigos Tiempo Dependientes (código ictus, código sepsis, código trauma grave y código de reperfusión coronaria) es de una hora.

Artículo 5. *Tiempo máximo de espera para el ingreso hospitalario*

1. Todas las personas atendidas en un servicio de urgencias que precisen ingreso hospitalario tienen derecho a ocupar una cama de hospitalización a la mayor brevedad

posible y en todo caso en un tiempo máximo de doce horas siguientes a la solicitud administrativa de ingreso.

2. Cuando se supere este tiempo máximo, el centro hospitalario habilitará sin demora las camas necesarias con el fin de garantizar la prestación de una asistencia de calidad y la dignidad de las personas.

3. Si excepcionalmente el centro hospitalario no tuviera disponibles camas suficientes para atender los ingresos procedentes del servicio de urgencias, se informará debidamente a los pacientes afectados. En tal caso se les ofrecerá la posibilidad de ser ingresados en alguno de los centros hospitalarios públicos de la región que, a tenor de las características del proceso clínico del paciente, la disponibilidad de camas y su proximidad, determine el hospital de origen.

En todo caso el paciente, siempre que su estado de salud así lo permita, podrá optar por permanecer a la espera de que se habiliten los recursos necesarios para su ingreso.

Artículo 6. *Derecho a estar acompañados en los servicios de urgencias*

1. Una vez llevada a cabo la R.A.C. en el servicio de urgencias, el paciente tiene el derecho a estar acompañado por un familiar o persona de su confianza, excepto en los casos y situaciones en que esta presencia sea desaconsejable o incompatible con la prestación sanitaria.

2. Los menores tienen derecho a estar acompañados por sus padres o tutores y los incapacitados por sus representantes legales, salvo que ello perjudique u obstaculice su asistencia sanitaria.

3. Los profesionales sanitarios prestarán especial atención al derecho al acompañamiento de los pacientes que se encuentren en alguna de las siguientes situaciones:

- a) Personas dependientes.
- b) Personas con deterioro cognitivo o trastorno mental o alteración del nivel de conciencia.
- c) Personas con discapacidad auditiva o visual o con movilidad reducida.
- d) Las mujeres durante el segundo y tercer trimestre del embarazo o durante el proceso de parto.

4. Se establecerán los mecanismos de control de acceso necesarios para poder facilitar el acompañamiento de los pacientes en unidades de observación de urgencias.

Artículo 7. *Derecho a la información en los servicios de urgencias*

1. El paciente tiene derecho a que durante su estancia en urgencias se le asigne un profesional médico responsable de su proceso y un profesional de enfermería, ambos profesionales del servicio de urgencias, debiendo quedar constancia de ello en el sistema de gestión de pacientes.

2. Los pacientes y en su caso sus acompañantes, en los términos establecidos legalmente, tienen derecho a recibir del profesional sanitario responsable del paciente la información asistencial sobre su proceso clínico.

3. Los profesionales sanitarios deberán identificarse en los términos establecidos en la normativa reguladora de las profesiones sanitarias.

4. No podrán transcurrir más de 12 horas sin que se haya facilitado al paciente o a sus acompañantes información completa sobre su proceso asistencial. En los casos en los que el paciente permanezca en urgencias más de 12 horas, el profesional responsable de su asistencia le informará cuando haya una modificación en el estado de salud o una nueva información que facilitar (llegada de resultados, pruebas...).

5. Los pacientes tienen derecho a recibir del centro o servicio sanitario, una vez finalizada la atención de un episodio de urgencias, un informe médico que comprenda los aspectos más relevantes de la asistencia prestada. Este informe contendrá, como mínimo, los datos establecidos en el Anexo III del Real Decreto 1093/2010, de 3 de septiembre, por el que se aprueba el conjunto mínimo de datos de los informes clínicos en el Sistema Nacional de Salud.

6. El informe de urgencias será accesible en la historia clínica electrónica del paciente a través de su acceso individualizado en la página web del Sescam.

Artículo 8. *Publicidad y transparencia en los servicios de urgencias*

El Sescam publicará en el portal de transparencia información semestral sobre la demora media en la R.A.C. de todas las personas atendidas en los servicios de urgencias, la demora media en los ingresos hospitalarios procedentes de urgencias y los tiempos que han transcurrido desde la RAC hasta la atención en cada uno de los niveles de prioridad establecidos en el artículo 3.

Disposición adicional primera. *Ámbito territorial de actuación de los Puntos de Atención Continuada*

El ámbito de actuación territorial de los Puntos de Atención Continuada dependerá del grado de concentración poblacional, teniendo en cuenta asimismo las características climatológicas, geográficas, de infraestructura viaria o de carácter epidemiológico de la zona.

En todo caso, y con el fin de preservar la seguridad de las personas especialmente de los residentes en las zonas rurales, no se podrán suprimir los Puntos de Atención Continuada ya existentes en atención exclusivamente a argumentos basados en criterios de carácter económico.

Disposición adicional segunda. *Plan Regional de los Servicios de Urgencias*

El Sescam elaborará en un plazo de seis meses un Plan Regional de los Servicios de Urgencias para garantizar los tiempos máximos de atención en los servicios de urgencia hospitalaria establecidos en este decreto, con especial atención a los menores y personas en situación de dependencia.

Disposición final primera. *Habilitación*

Se autoriza a la persona titular de la Dirección-Gerencia del Sescam para dictar cuantos actos y resoluciones sean necesarias para el desarrollo y ejecución del presente decreto.

Disposición final segunda. *Entrada en vigor*

El presente decreto entrará en vigor a los veinte días de su publicación en el Diario Oficial de Castilla-La Mancha.

Toledo, xxxxx de 2019

El Consejero de Sanidad
JESÚS FERNÁNDEZ SANZ