



Desarrollo de los derechos de libre elección y segunda opinión en el SNS

Rosa Urbanos

Directora del Observatorio del SNS

Ministerio de Sanidad y Consumo

Contexto legislativo

- Antecedentes en Ley General de Sanidad y normativa INSALUD
- Ley 41/2002 básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica
- Ley 16/2003 de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud
- Desarrollo normativo por parte de las Comunidades Autónomas

Desarrollo del derecho de libre elección: marco regulador

- Regulado por normas específicas separadamente para atención primaria y especializada: Andalucía, Navarra y País Vasco(*)
- Incluido en la Ley de Salud, Ordenación Sanitaria o de creación del Servicio de Salud en la mayoría de casos (y desarrollado en las mismas por Canarias, Rioja o Cantabria)
- Incluido en leyes o cartas de derechos y deberes: Castilla y León o Comunidad Valenciana
- Diversidad de rango y ritmo temporal diferente
- Distinto grado de desarrollo normativo (mayor en las antiguas CCAA de Gestión Transferida)

Desarrollo del derecho de libre elección: contenido y alcance

- **Atención Primaria:**

- Cataluña (2003): EAP de toda la Comunidad Autónoma
- En general, ámbito territorial circunscrito a áreas de salud, distritos de atención primaria, zonas básicas, etc.

- **Atención especializada:**

- Andalucía (97) y País Vasco (90): ámbito territorial y nº de especialidades sin limitación, amplitud de régimen asistencial concernido
- Navarra (98) (*Rioja): ámbito territorial sin limitación, nº especialidades limitado
- Resto de CCAA: libre elección de especialista pendiente de desarrollo reglamentario
- Alternativas de ejercicio del derecho: individual (Andalucía) o por el médico de atención primaria (Navarra y País Vasco)

Desarrollo del derecho de libre elección: conclusiones



- **Desarrollo asimétrico del derecho:**

- Diversidad de rango normativo en la regulación
- Diferente ritmo temporal
- Diferencias significativas en cuanto al alcance y contenido del derecho
- Falta de desarrollo normativo en algunos casos (Murcia, Madrid, Extremadura o Castilla-La Mancha, entre otras)

- **Ejercicio efectivo del derecho:**

- Cataluña: durante octubre 2003 solicitan ejercer la libre elección de EAP cerca de 20.000 catalanes (nº menor de lo esperado)

Desarrollo del derecho de libre elección: implicaciones

- Objetivo perseguido: mejorar la calidad
- Requisito previo: adecuada y completa información sobre centros y profesionales, que garantice el ejercicio del derecho.
- Obstáculos referidos a la realidad del modelo organizativo:
 - Cupos máximos de pacientes por médico
 - Rigidez en horario y retribución de los profesionales sanitarios
 - Implantación de un modelo de APS basado en el trabajo en equipo
 - Condicionantes de la planificación sanitaria de centros y servicios. etc.

Desarrollo del derecho de segunda opinión: marco regulador

- La mayor parte de CCAA menciona este derecho en las Leyes de Salud o de Ordenación Sanitaria
- Otro grupo lo incluye en leyes o cartas de derechos y deberes: Castilla y León, Cataluña, Comunidad Valenciana y País Vasco
- Sólo Asturias y Murcia carecen de referencias normativas a este derecho
- Ausencia generalizada de desarrollo reglamentario de este derecho (a excepción de Andalucía y Extremadura y, de forma no específica, Navarra y País Vasco)
- Diversidad de rango y ritmo temporal diferente

Desarrollo del derecho de segunda opinión: contenido y alcance

- Andalucía:
 - Solicitud por el paciente, familiares o personas sobre las que se delegue esta opción
 - Tras diagnóstico de enfermedad de pronóstico fatal o similar (conjunto de dolencias susceptibles de ampliación)
 - Beneficiarios: españoles residentes en la CA y extranjeros asegurados por el SAS
 - Entre 31 julio 2003 y finales enero 2004: 212 peticiones (56% desestimadas, mayoritariamente correspondientes a tumores malignos, 70 informes y 69 coincidencias)

Desarrollo del derecho de segunda opinión: conclusiones

- **Carácter del derecho:**
 - Derecho normalmente ligado a la información y calidad asistencial
 - Se concibe como elemento de fortalecimiento de la relación médico-paciente
- **Desarrollo asimétrico del derecho:**
 - Navarra y País Vasco pioneras en el tiempo
 - Andalucía pionera en el desarrollo normativo del derecho
 - Derecho más novedoso, aún poco extendido