

# GUÍA DE INFORMACIÓN SOBRE LA GARANTÍA

DE TIEMPO MÁXIMO DE ACCESO A LAS PRESTACIONES DEL  
SISTEMA SANITARIO PÚBLICO DE LA REGIÓN DE MURCIA

DECRETO Nº. 25//2006. DEL 31 DE MARZO, POR EL QUE SE  
DESARROLLA LA NORMATIVA BÁSICA ESTATAL EN MATERIA DE  
INFORMACIÓN SOBRE LISTAS DE ESPERA Y SE ESTABLECEN LAS  
MEDIDAS NECESARIAS PARA GARANTIZAR UN TIEMPO MÁXIMO  
DE ACCESO A LAS PRESTACIONES DEL SISTEMA SANITARIO  
PÚBLICO DE LA REGIÓN DE MURCIA (BORM 08/04/2006)



## GUÍA DE INFORMACIÓN SOBRE LA GARANTÍA

DE TIEMPO MÁXIMO DE ACCESO A LAS PRESTACIONES DEL SISTEMA SANITARIO PÚBLICO DE LA REGIÓN DE MURCIA

### Objeto de esta guía

Informar sobre las medidas necesarias para garantizar un tiempo máximo de acceso a las prestaciones del sistema sanitario público de la Región de Murcia.



### Plazos máximos de acceso

1 Los plazos máximos de acceso a las prestaciones sanitarias de carácter programado y no urgente que a continuación se relacionan serán los siguientes:

- Intervenciones quirúrgicas: 150 días naturales.
- Primeras consultas de atención especializada: 50 días naturales.
- Primeras pruebas diagnósticas/ terapéuticas (TAC, resonancia magnética, ecografía, mamografía, endoscopia, hemodinámica, ecocardiografía, y ergometría): 30 días naturales.

2 Dichos plazos se contarán respectivamente, desde la fecha en que el médico especialista quirúrgico prescriba la intervención quirúrgica, o desde la fecha en que el médico peticionario realice la indicación de consulta externa o prueba diagnóstica/terapéutica, estando en todo caso documentada la prescripción o indicación, y contando el facultativo con la pertinente autorización de la institución. Además, en los casos en que, conforme a la organización de los servicios, corresponda al paciente formalizar ante la unidad de admisión la solicitud de cita para la correspondiente atención sanitaria, el plazo empezará a contar desde que se produzca dicha formalización

3 El cómputo de los plazos máximos quedará interrumpido cuando el paciente se encuentre en cualquiera de las siguientes situaciones, que impiden la realización de la asistencia prevista.

- Que el paciente solicite el aplazamiento de la atención sanitaria por motivos personales o laborales.
- Que concurren motivos clínicos debidamente justificados que aconsejen demorar la atención sanitaria.

En tales casos, el centro donde el paciente se encuentre incluido en lista de espera tendrá que comunicar esta situación al Registro de pacientes en lista de espera. El cómputo del plazo máximo de acceso se reanuda en la fecha en que el centro comunique al Registro la desaparición de las circunstancias que hubiesen motivado la interrupción del plazo.

PLAZOS MÁXIMOS



# GUÍA DE INFORMACIÓN SOBRE LA GARANTÍA

DE TIEMPO MÁXIMO DE ACCESO A LAS PRESTACIONES DEL  
SISTEMA SANITARIO PÚBLICO DE LA REGIÓN DE MURCIA

## ¿Cómo ejercer el derecho? Gestiones a realizar

Una vez superados los plazos citados, para ejercer su derecho deberá solicitar el certificado de garantía en la unidad de admisión de su Hospital de referencia. A tal efecto, el interesado podrá obtener un documento en el que figurarán los siguientes extremos:

- a) El centro sanitario de origen.
- b) Acreditación de haber sido superado el plazo máximo de garantía, incluyendo la fecha de inclusión en Lista de Espera y la fecha de cumplimiento del plazo.
- c) La fecha de finalización del plazo para ejercer el derecho a requerir asistencia sanitaria en un centro de su elección.
- d) La determinación de la intervención quirúrgica o prueba diagnóstico / terapéutica indicada por el facultativo correspondiente, debidamente codificada: y la primera consulta externa especificando la especialidad.
- e) La referencia de que el importe máximo que el Servicio Murciano de Salud se compromete a satisfacer al centro sanitario que realice la asistencia será el previsto en la Resolución del Director Gerente del Servicio Murciano de Salud, sobre revisión de las condiciones económicas aplicables, en el ejercicio correspondiente, a la prestación de servicios concertados de asistencia sanitaria, con indicación de que en ningún caso, el paciente debe abonar cantidad alguna al centro o a los profesionales que le presten la asistencia.
- f) La relación de centros sanitarios del ámbito territorial de la Región de Murcia que, conforme a su cartera e servicios, puedan realizar la asistencia indicada.

## Registro

1 año desde su firma de conformidad con el certificado de garantía.





# GUÍA DE INFORMACIÓN SOBRE LA GARANTÍA

DE TIEMPO MÁXIMO DE ACCESO A LAS PRESTACIONES DEL  
SISTEMA SANITARIO PÚBLICO DE LA REGIÓN DE MURCIA

## Garantías en caso de demora

El Servicio Murciano de Salud deberá prestar asistencia sanitaria dentro de los plazos máximos previstos, ya sea en centros propios o en centros concertados incluidos en la Red Sanitaria de Utilización Pública de la Región de Murcia.

En el caso de que el paciente rechace ser atendido en el centro de dicha Red determinado por el Servicio Murciano de Salud, no será exigible la garantía de los plazos máximos señalados.

En el supuesto de que se supere el plazo máximo aplicable sin que el paciente haya sido atendido en el centro determinado por el Servicio Murciano de Salud, aquél podrá requerir asistencia en otro centro de su elección, dentro del ámbito territorial de la Región de Murcia, con cargo al Servicio Murciano de Salud.

En el caso de que los centros ubicados en dicho ámbito territorial no incluyan en su cartera de servicios la intervención quirúrgica, prueba diagnóstica / terapéutica o consulta externa que hubiera sido indicada, el paciente podrá requerir asistencia en centros situados en el resto del territorio nacional.



## Ayudas compensatorias por desplazamiento

Asimismo, el interesado tendrá derecho a la percepción de ayudas compensatorias por desplazamiento al centro de elección y por estancia en el mismo, en los casos y conforme al procedimiento previstos en la Orden de 21 de febrero de 2005 de la Consejería de Sanidad, por la que se determinan dichas ayudas ( B.O.R.M. de 28 de febrero de 2005)

### Es importante saber que

- Puede solicitar información sobre su situación en las listas de espera en cualquier momento.
- A la firma de su conformidad, con el certificado, será dado de baja en la lista de espera correspondiente.
- Ud. No debe abonar cantidad alguna. El Servicio Murciano de Salud abonará la asistencia directamente al centro que le atiende en aplicación de este derecho.



