

I.- DISPOSICIONES GENERALES

Consejería de Sanidad

Decreto 45/2019, de 21 de mayo, 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. [2019/5139]

El artículo 43 de la Constitución Española reconoce el derecho a la protección de la salud y atribuye a los poderes públicos las competencias de organización y tutela de la salud pública a través de medidas preventivas y de las prestaciones y servicios necesarios.

En el ámbito autonómico, el Estatuto de Autonomía de Castilla-La Mancha, en su artículo 32.3, atribuye a la Comunidad Autónoma competencias para el desarrollo legislativo y ejecución en materia de sanidad e higiene, promoción, prevención y restauración de la salud, así como la coordinación hospitalaria en general.

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 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.

En este sentido, mediante la Resolución de 21 de enero de 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 a los ciudadanos de Castilla-La Mancha, mediante el presente decreto, una prestación sanitaria pública de calidad en esta materia, 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.

En virtud de lo expuesto, de acuerdo con 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 21 de mayo 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 de los pacientes 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 filiadas 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, el paciente, una vez 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 con Códigos Tiempo Dependientes (código ictus, código sepsis, código trauma grave y código de reper-fusión 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 máximo de doce horas desde 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, de la disponibilidad de camas y de su proximidad, determine el hospital de origen.

En todo caso el paciente, siempre que su estado de salud 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, 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 períodos de más de doce horas sin que se haya facilitado al paciente o a sus acompañantes información completa sobre su proceso asistencial. En todo caso, 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

1. 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.
2. En todo caso, 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 necesarios 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.

Dado en Toledo, el 21 de mayo de 2019

El Presidente
EMILIANO GARCÍA-PAGE SÁNCHEZ

El Consejero de Sanidad
JESÚS FERNÁNDEZ SANZ
