

Preguntas frecuentes  
no ámbito sanitario

Manual de consulta para a cidadanía



PREGUNTAS FRECUENTES  
NO ÁMBITO SANITARIO  
Manual de consulta para a cidadanía

Versión 6. Febreiro 2024

## **Edita**

Subdirección Xeral de Humanización e Atención á Cidadanía  
Servizo Galego de Saúde  
[atencion.cidadan.calidade@sergas.es](mailto:atencion.cidadan.calidade@sergas.es)

Este manual contén a información actualizada a  
Febreiro do 2024.

Os cambios que poidan derivar de futuras modificacións  
lexislativas ou normativas serán recollidos e actualizados  
periodicamente nas súas sucesivas revisións.

Versión 6: febreiro 2024

# Preguntas frecuentes no ámbito sanitario

Manual de consulta para a cidadanía  
Versión 6. Febreiro 2024

**XUNTA DE GALICIA**  
**CONSELLERÍA DE SANIDADE**  
Servizo Galego de Saúde  
Santiago de Compostela  
2024



## Índice capítulos

|                                                                                                          |     |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|
| 01.Tarxeta sanitaria.....                                                                                | 32  |
| 02.Dereito á asistencia sanitaria .....                                                                  | 54  |
| 03.Carteira de servizos .....                                                                            | 85  |
| 04.Organización e funcionamento .....                                                                    | 109 |
| 05.Prestación farmacéutica.....                                                                          | 133 |
| 06.Reclamacións e suxestións.....                                                                        | 150 |
| 07.Documentación clínica e información .....                                                             | 157 |
| 08.Reintegro de gastos e prestacións sanitarias .....                                                    | 190 |
| 09.Doazón de órganos e tecidos .....                                                                     | 203 |
| 10.Saúde laboral .....                                                                                   | 214 |
| 11.Información / Miscelánea .....                                                                        | 217 |
| 12.Solicitud de recoñecemento da situación de dependencia e do dereito ás prestacións do sistema.. ..... | 220 |
| 13.Dereitos da cidadanía .....                                                                           | 231 |
| 14.Deberes da cidadanía no Sistema Público de Saúde de Galicia .....                                     | 253 |



## Índice de capítulos y preguntas

|                                                                                                                                                                                               |    |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| Índice capítulos .....                                                                                                                                                                        | 5  |
| Introdución .....                                                                                                                                                                             | 29 |
| 1. TARXETA SANITARIA .....                                                                                                                                                                    | 32 |
| 1.1. SOLICITUDE DE TARXETA SANITARIA POR PRIMEIRA VEZ .....                                                                                                                                   | 32 |
| Como podo solicitar a tarxeta sanitaria galega por primeira vez?.....                                                                                                                         | 32 |
| Veño vivir a Galicia. Como podo ter unha tarxeta sanitaria de aquí? .....                                                                                                                     | 32 |
| 1.2. SOLICITUDE DE TARXETA SANITARIA CO PRIMEIRO TRABAJO/CAMBIO DE BENEFICIARIO A TITULAR CUN NÚMERO DE AFILIACIÓN PROPIO .....                                                               | 34 |
| Co primeiro contrato de traballo, que teño que facer para obter a tarxeta sanitaria?.....                                                                                                     | 34 |
| Recibín a nova tarxeta da seguridade social e o número de afiliación cambiou... quería saber porque? .....                                                                                    | 34 |
| Comecei traballar. Era beneficiaria dun asegurado. Teño que solicitar cambio da tarxeta sanitaria? .....                                                                                      | 34 |
| 1.3. SOLICITUDE DA TARXETA SANITARIA DESPOIS DE RESIDIR FÓRA DO PAÍS MÁIS DE 90 DÍAS.....                                                                                                     | 35 |
| A miña filla de 21 anos residiu no estranxeiro durante dous anos porque estivo estudando. Como fago para incluíla como beneficiaria miña ou do pai e recuperar a súa tarxeta sanitaria? ..... | 35 |
| 1.4. TARXETA SANITARIA NON RECOÑECIDA POLOS DISPOSITIVOS AUTOMÁTICOS DE CITACIÓN.....                                                                                                         | 35 |
| Dispoño dunha tarxeta sanitaria que non a len os aparellos para pedir o tique da vez en consulta. Renovarannos sen custo?.....                                                                | 35 |
| 1.5. TARXETA SANITARIA CUN FORMATO NOVO .....                                                                                                                                                 | 36 |
| Recibín unha tarxeta sanitaria nova que non ten o mesmo formato da anterior. Pode tratarse dun erro? .....                                                                                    | 36 |
| 1.6. SOLICITUDE DA TARXETA SANITARIA EUROPEA .....                                                                                                                                            | 36 |
| Vou viaxar ao estranxeiro. Que teño que facer para que acudir ao médico?.....                                                                                                                 | 36 |

|                                                                                                                                                                                                                                                      |    |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| 1.7. TARXETA SANITARIA AA .....                                                                                                                                                                                                                      | 38 |
| Cal é o procedemento para obter a tarxeta sanitaria dobre AA e que pacientes teñen dereito a ela? .....                                                                                                                                              | 38 |
| 1.8. SOLICITUDE DE TARXETA SANITARIA POR PERDA OU EXTRAVÍO / ROTURA OU DETERIORO .....                                                                                                                                                               | 39 |
| Extraviei a tarxeta sanitaria. Como podo solicitar outra? .....                                                                                                                                                                                      | 39 |
| 1.9. CADUCIDADE DA TARXETA SANITARIA.....                                                                                                                                                                                                            | 40 |
| A miña tarxeta sanitaria caducou. Teño que solicitar unha nova? .....                                                                                                                                                                                | 40 |
| 1.10. TARXETA SANITARIA VIRTUAL – APLICACIÓN SERGAS MÓBIL ....                                                                                                                                                                                       | 41 |
| Descarguei a tarxeta sanitaria virtual e quereda saber cales son as súas funcionalidades.....                                                                                                                                                        | 41 |
| 1.11. QUE FACER SE NON LLE CHEGA A TARXETA SANITARIA.....                                                                                                                                                                                            | 43 |
| Solicitei a tarxeta sanitaria e aínda non a recibín. Cando me vai chegar? .....                                                                                                                                                                      | 43 |
| 1.12. CAMBIO DE DATOS DA TARXETA SANITARIA (endereço, teléfono, etc.).....                                                                                                                                                                           | 43 |
| Como podo cambiar o número de teléfono e outros datos que figuran na tarxeta sanitaria? Non teño certificado dixital. Algún teléfono para realizar a xestión? .....                                                                                  | 43 |
| 1.13. TARXETA SANITARIA PERSOAS QUE CUMPRIRON 26 ANOS .....                                                                                                                                                                                          | 44 |
| Xa cumprín 26 anos e comentáronme que non podo continuar como beneficiario na tarxeta sanitaria do meu pai. Ademais, cando quero pedir cita para o médico por internet dime que os datos son erróneos. Poden informarme de que teño que facer? ..... | 44 |
| 1.14. SOLICITUDE DE CAMBIO DE MÉDICO DE FAMILIA.....                                                                                                                                                                                                 | 45 |
| Como podo facer o cambio de médico de cabeceira? .....                                                                                                                                                                                               | 45 |
| Podo ter o médico de cabeceira nun concello diferente ao de residencia? .....                                                                                                                                                                        | 45 |
| Vou cambiar de vivenda no mesmo concello e hai un centro de saúde cerca, pero eu prefiro manter a miña médica de cabeceira actual. É isto posible? .....                                                                                             | 45 |
| 1.15. SOLICITUDE DE CAMBIO DE PEDIATRA A OUTRO CENTRO DE SAÚDE / TITULAR E BENEFICIARIO DA TARXETA SANITARIA CON DOMICILIOS DIFERENTES. ASIGNACIÓN DE MÉDICO.....                                                                                    | 47 |
| Podo cambiar o médico do meu fillo a outro centro de saúde? .....                                                                                                                                                                                    | 47 |



|                                                                                                                                                                                                                        |    |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| 1.16. SOLICITUDE DE MÉDICO DE DESPRAZADOS, para cidadáns dentro de Galicia e cidadáns doutras Comunidades Autónomas que residan temporalmente en Galicia .....                                                         | 49 |
| O meu fillo vai comezar a estudar na universidade e vaise trasladar de cidade durante o curso. Como ten que facer para poder ir ao médico? .....                                                                       | 49 |
| Vou comezar a estudar na universidade, pero non é o meu lugar de residencia. Que debo facer para recibir asistencia sanitaria? .....                                                                                   | 49 |
| Vou ir pasar as miñas vacacións á súa Comunidade. Que teño que facer para recibir asistencia sanitaria mentres estea en Galicia? .....                                                                                 | 49 |
| Podo pedir cita por internet para o médico de desprazados? .....                                                                                                                                                       | 49 |
| 1.17. ATENCIÓN SANITARIA DOS GALEGOS CON TARXETA SANITARIA DO SERGAS NOS DESPRAZAMENTOS A OUTRAS COMUNIDADES AUTÓNOMAS .....                                                                                           | 51 |
| Este verán vou viaxar por España durante as miñas vacacións. Podo recibir atención sanitaria noutra Comunidade, se fose precisa? .....                                                                                 | 51 |
| 1.18. RECEITAS PRESCRITAS EN GALICIA. OBTENCIÓN DOS MEDICAMENTOS NOS DESPRAZAMENTOS A OUTRAS COMUNIDADES AUTÓNOMAS .....                                                                                               | 51 |
| Que trámites debo realizar para adquirir os medicamentos recitados se estou fóra de Galicia? .....                                                                                                                     | 51 |
| 2. DEREITO Á ASISTENCIA SANITARIA.....                                                                                                                                                                                 | 54 |
| 2.1. INFORMACIÓN SOBRE AS VÍAS PARA RECIBIR ASISTENCIA SANITARIA EN GALICIA .....                                                                                                                                      | 54 |
| Son estranxeiro e resido aquí hai anos como estudante universitario. Agora non son estudante, nin tampouco traballo, polo tanto non estou cotizando á Seguridade Social. Quixera saber se a miña tarxeta é válida..... | 54 |
| 2.2. REQUISITOS E TRÁMITES PARA A PRESTACIÓN DE ASISTENCIA SANITARIA EN GALICIA .....                                                                                                                                  | 57 |
| Teño dereito a obter unha tarxeta sanitaria do Servizo Galego de Saúde? .....                                                                                                                                          | 57 |
| 2.3. RECOÑECIMENTO DA CONDICIÓN DE ASEGURADO/BENEFICIARIO PARA A ASISTENCIA SANITARIA EN ESPAÑA CON CARGO A FONDOS PÚBLICOS .....                                                                                      | 59 |
| Como podo obter a cartilla da Seguridade Social? .....                                                                                                                                                                 | 59 |
| Podo incluírme como beneficiario da cartilla da Seguridade Social do meu familiar? .....                                                                                                                               | 59 |

## 2.4. ASISTENCIA SANITARIA EN GALICIA A PERSOAS QUE NON TEÑAN RECOÑECIDA A CONDICIÓ DE ASEGURADOS OU BENEFICIARIOS 62

En que casos van ser atendidos nos centros sanitarios do Servizo Galego de Saúde os pacientes ESTRANXEIROS NON REXISTRADOS NIN AUTORIZADOS como residentes en España? ..... 62

## 2.5. DEREITO Á ASISTENCIA SANITARIA EN GALICIA A MENORES, NACIONAIS OU ESTRANXEIROS ..... 64

Quixera saber se nun centro de saúde poden negar a asistencia sanitaria de urxencia a un neno. .... 64

## 2.6. ASISTENCIA SANITARIA EN GALICIA PARA PERSOAS EN SITUACIÓN DE DESEMPREGO ..... 65

Estou desempregada e cobrando a prestación; dentro dun mes remato dita prestación. Seguirei tendo asistencia sanitaria? ..... 65

Se deixo de cobrar prestación por desemprego pero sigo como demandante de emprego, teño dereito a asistencia sanitaria pública? ..... 65

## 2.7. ASISTENCIA SANITARIA EN GALICIA PARA GALEGOS RESIDENTES NO EXTERIOR ..... 66

Meu pai é galego, pero eu nacín e vivo no estranxeiro; vou viaxar a Galicia. Como podo facer se preciso de asistencia sanitaria durante a miña estada? ..... 66

## 2.8. ASISTENCIA SANITARIA EN GALICIA PARA CIDADÁNS RESIDENTES NO ESTRANXEIRO QUE COTIZAN PARA A ASISTENCIA SANITARIA EN ESPAÑA ..... 68

Son galego, expatriado desde hai seis meses. Teño a residencia permanente noutro país e estou dado de alta no censo de españois no estranxeiro da Embaixada de España. De tódolos xeitos eu estou dado de alta na Seguridade Social española, como traballador por conta allea, e estou cotizando á S.S. en Galicia. Entón cando estea de vacacións en Galicia, teño asistencia sanitaria? ..... 68

## 2.9. CONVENIOS BILATERAIS SEGURIDADE SOCIAL-ASISTENCIA SANITARIA ..... 69

Onde podo solicitar o certificado de dereito á asistencia sanitaria se viaxo ao estranxeiro? ..... 69

## 2.10. COMO RECIBIR TRATAMENTO MÉDICO PLANIFICADO EN GALICIA SE VOSTEDE RESIDE NOUTRO PAÍS ( FORMULARIO S2 ou E-112) ..... 70

Son residente en Suíza. Voume desprazar a Galicia durante un mes e necesito osixenoterapia domiciliaria. Que trámites debo realizar? ..... 70

Con que formulario podo recibir tratamento médico planificado noutro país? (formulario S2) ..... 70

|                                                                                                                                                                                        |    |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| 2.11. CUESTIÓN SOBRE A ASISTENCIA SANITARIA TRANSFRONTEIRIZA .....                                                                                                                     | 70 |
| Poderase derivar pacientes a centros de referencia europeos? .....                                                                                                                     | 71 |
| Haberá que pedir sempre autorización previa? ** .....                                                                                                                                  | 71 |
| Como se solicita a autorización previa da asistencia sanitaria transfronteiriza noutros estados membros a pacientes asegurados con tarxeta sanitaria do Servizo Galego de Saúde? ..... | 72 |
| Quen paga e canto paga? .....                                                                                                                                                          | 73 |
| Que se paga? .....                                                                                                                                                                     | 73 |
| Onde se asistirá? .....                                                                                                                                                                | 73 |
| Requisitos para solicitar o reembolso dos gastos .....                                                                                                                                 | 73 |
| Documentación para o procedemento de reembolso .....                                                                                                                                   | 74 |
| Tramitación e resolución das solicitudes de reembolso .....                                                                                                                            | 76 |
| Prestación farmacéutica transfronteiriza subministrada noutro estado membro a pacientes cuxo estado de afiliación é España .....                                                       | 77 |
| Punto nacional de contacto .....                                                                                                                                                       | 77 |
| Procedemento para a prestación de asistencia sanitaria transfronteiriza nos centros públicos do Servizo Galego de Saúde a pacientes doutros estados membros da Unión Europea .....     | 77 |
| 2.12. SOLICITUDE DE CAMBIO DE AFILIACIÓN DE MUFACE/MUGEJU/ISFAS AO SERGAS .....                                                                                                        | 77 |
| Sempre tiven asistencia sanitaria a través dunha entidade privada e quero facer o cambio para o Sergas. Que teño que facer? .....                                                      | 77 |
| 2.13. PROCEDIMENTO PARA QUE OS BENEFICIARIOS DA ÁREA SANITARIA DE VIGO ELIXAN O PROVEDOR DE ASISTENCIA SANITARIA ESPECIALIZADA .....                                                   | 82 |
| Son beneficiario do Hospital POVISA e quero cambiar ao CHUVI. Que pasará coas citas para consulta en POVISA? .....                                                                     | 82 |
| Son beneficiario do CHUVI e quero cambiar ao Hospital POVISA. Que pasará coas citas para consulta no CHUVI? .....                                                                      | 82 |
| 3. CARTEIRA DE SERVIZOS .....                                                                                                                                                          | 85 |
| 3.1. ATENCIÓN DOMICILIARIA DE ATENCIÓN PRIMARIA .....                                                                                                                                  | 85 |
| Como se tramita a atención médica domiciliaria. Quen ten dereito? Que papeis hai que achegar? Como se fai a solicitude? .....                                                          | 85 |

|                                                                                                                             |     |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|
| 3.2. SAÚDE BUCODENTAL-OFTALMOLOXÍA-AUDICIÓ-LOGOPEDIA ..                                                                     | 86  |
| Existen axudas para os gastos do dentista para persoas sen recursos? .....                                                  | 86  |
| Que cobertura ten a asistencia sanitaria do dentista? Fináncianse as próteses fixas ou removibles? E os implantes? .....    | 86  |
| Ata que idade están financiados os audífonos? .....                                                                         | 86  |
| 3.3. OSIXENOTERAPIA A DOMICILIO .....                                                                                       | 91  |
| Existen axudas para o pago da factura de electricidade na osixenoterapia domiciliaria? .....                                | 91  |
| Como se solicita una mochila de osíxeno para poder desprazarse? .....                                                       | 91  |
| Quen recolle o material da osixenoterapia no domicilio cando non se precisa? .....                                          | 91  |
| 3.4. REPRODUCCIÓN ASISTIDA .....                                                                                            | 91  |
| Cal é o límite de idade para acceder aos programas de reprodución asistida e cales son os requisitos? ..                    | 92  |
| Que documentación se debe aportar para obter a autorización dunha unidade asistencial de reprodución humana asistida? ..... | 92  |
| 3.5. SAÚDE INFANTIL. CARPETA CÓIDATE_ CÓIDAME .....                                                                         | 97  |
| Que documentos contén a carpeta de saúde infantil? .....                                                                    | 97  |
| 3.6. VACINAS GRATUÍTAS NA NOSA COMUNIDADE / CALENDARIO VACINAL .....                                                        | 97  |
| Cales son as vacinas gratuítas na nosa Comunidade? .....                                                                    | 97  |
| 3.7. VACINACIÓN PARA VIAXAR AO ESTRANXEIRO .....                                                                            | 100 |
| É preciso poñer algunha vacina para viaxar ao estranxeiro? .....                                                            | 100 |
| 3.8. PROGRAMA GALEGO PARA A DETECCIÓN PRECOZ DA XORDEIRA EN PERÍODO NEONATAL .....                                          | 101 |
| Información sobre o acceso ao programa de detección precoz da xordeira neonatal .....                                       | 101 |
| 3.9. PROGRAMA DE DETECCIÓN PRECOZ DE ENFERMIDADES ENDÓCRINAS E METABÓLICAS EN PERÍODO NEONATAL .....                        | 102 |
| Información sobre o acceso ao programa de detección precoz de metabolopatías .....                                          | 102 |

|                                                                                                                                         |     |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|
| 3.10. PROGRAMA DE CRIBADO CANCRO DE MAMA .....                                                                                          | 105 |
| Información sobre o acceso ao programa de detección precoz do cancro de mama .....                                                      | 105 |
| 3.11. PROGRAMA DE DETECCIÓN PRECOZ DO CANCRO COLORRECTAL                                                                                | 105 |
| Información sobre o acceso ao programa de detección precoz de cancro colorrectal.....                                                   | 105 |
| 3.12. SOLICITUDE DE CITA PARA REVISIÓN XINECOLÓXICA DE SAÚDE<br>EN ATENCIÓN PRIMARIA .....                                              | 106 |
| Onde teño que pedir cita para facer unha revisión xinecolóxica? .....                                                                   | 106 |
| 4. ORGANIZACIÓN E FUNCIONAMENTO .....                                                                                                   | 109 |
| 4.1. SOLICITUDE DE CITA EN ATENCIÓN PRIMARIA A TRAVÉS DA<br>INTERNET .....                                                              | 109 |
| Como se pide a través de Internet unha cita ao médico de cabeceira?.....                                                                | 109 |
| 4.2. INCIDENCIA DE SOLICITUDE DE CITA DE ATENCIÓN PRIMARIA NA<br>WEB DO SERGAS .....                                                    | 110 |
| Non podo pedir cita por internet para o médico de cabeceira. Que debo facer? .....                                                      | 110 |
| Intentei pedir cita para o meu médico por internet e non puiden acabar o proceso porque deu un erro.<br>Como podo solucionalo? .....    | 110 |
| 4.3. CONSULTA TELEFÓNICA DE ATENCIÓN PRIMARIA–<br>FUNCIONAMENTO.....                                                                    | 110 |
| Quero pedir unha cita telefónica para o médico de familia. Como podo facer? Podo solicitar receitas?<br>Podo facelo por internet? ..... | 110 |
| 4.4. CONSULTA DE CITAS COS ESPECIALISTAS E LISTA DE ESPERA<br>NOS HOSPITAIS.....                                                        | 111 |
| Como podo consultar as miñas citas pendentes cos especialistas? .....                                                                   | 111 |
| Como podo saber en que posto estou na lista de espera para cirurxía? .....                                                              | 111 |
| 4.5. ANULACIÓN OU RETRASO POR MOTIVO XUSTIFICADO DE CITAS<br>HOSPITALARIAS .....                                                        | 112 |
| Necesito anular unha cita por motivo xustificado. Como debo facer? .....                                                                | 112 |

|       |                                                                                                                                                             |     |
|-------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|
| 4.6.  | REVISIÓN POR DEMORA EN CITACIÓN PARA CONSULTA/ PROBA<br>DIAGNÓSTICA/INTERVENCIÓN CIRÚRXICA .....                                                            | 113 |
|       | Hai algunha maneira de poder adiantar unha cita que teño pendente para facer unha proba? .....                                                              | 113 |
| 4.7.  | NEGATIVA DO MÉDICO DE FAMILIA A ESTENDER UN VOLANTE DE<br>INTERCONSULTA PARA O ESPECIALISTA .....                                                           | 114 |
|       | Pode o meu médico de cabeceira negarse a enviarme ao especialista?.....                                                                                     | 114 |
| 4.8.  | ASISTENCIA E TRANSPORTE SANITARIO URXENTE<br>EXTRAHOSPITALARIO .....                                                                                        | 114 |
|       | Cando chamar ao 061? Como actuar ante unha situación urxente, enfermidade ou accidente? .....                                                               | 114 |
|       | Cando chamar ao 061?.....                                                                                                                                   | 115 |
|       | Cando chamar ao 902 400 116? .....                                                                                                                          | 116 |
| 4.9.  | REQUISITOS PARA DIÁLISE COMO DESPRAZADO DENTRO DA<br>COMUNIDADE AUTÓNOMA .....                                                                              | 117 |
|       | Necesito diálise. Como podo solicitala se me desprazo temporalmente a Galicia? .....                                                                        | 117 |
| 4.10. | TELÉFONO DE ATENCIÓN SANITARIA 902 400 116 do 061.....                                                                                                      | 117 |
|       | Pódenme informar do servizo de atención telefónica para solicitar información sanitaria non<br>urxente?.....                                                | 117 |
| 4.11. | TELÉFONO ÚNICO DO SERGAS 981 952 950.....                                                                                                                   | 119 |
|       | Recibín mediante correo postal unha cita médica e desexo contactar con algún teléfono para solicitar a<br>súa anulación. ¿A que teléfono podo chamar? ..... | 119 |
| 4.12. | RECOMENDACIÓNS PARA A UTILIZACIÓN DO SISTEMA<br>AUTOMÁTICO DE CITACIÓN (IVR).....                                                                           | 120 |
|       | Se chamo para pedir cita para o médico e sae o contestador automático, podo escoller o día ou ten que<br>ser o que me ofrezca o sistema automático? .....   | 120 |
| 4.13. | OFICINAS DE ATENCIÓN AO PACIENTE NAS ÁREAS SANITARIAS<br>DO SERVIZO GALEGO DE SAÚDE .....                                                                   | 122 |
|       | Onde hai unha oficina de atención ao paciente?.....                                                                                                         | 122 |
| 4.14. | PLATAFORMA É-SAÚDE .....                                                                                                                                    | 126 |
|       | Que información contén a Plataforma É-saúde? .....                                                                                                          | 126 |

|                                                                                                                                                                                     |     |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|
| Quen pode acceder? Como me rexistro? Como podo acceder? A que vou a ter acceso?.....                                                                                                | 126 |
| Como contactar para resolver incidencias detectadas no funcionamento da Plataforma É-Saúde? ....                                                                                    | 126 |
| 4.15. PLATAFORMA TELEA – TELEASISTENCIA DOMICILIARIA .....                                                                                                                          | 130 |
| Que é a Plataforma TELEA?.....                                                                                                                                                      | 130 |
| Como teño que facer para poder acceder á Plataforma de Teleasistencia domiciliaria?.....                                                                                            | 130 |
| Cales son os requisitos? .....                                                                                                                                                      | 130 |
| 4.16. SUBSCRICIÓN POR SMS PERSONALIZADA .....                                                                                                                                       | 131 |
| Como teño que facer para recibir un recordatorio das miñas citas cos especialistas, para non esquecerme? .....                                                                      | 131 |
| Cando me preguntan se me puxeron algunhas vacinas non son capaz de lembralo. Podo obter esa información sen acudir ao meu médico?.....                                              | 131 |
| 5. PRESTACIÓN FARMACÉUTICA.....                                                                                                                                                     | 133 |
| 5.1. NEGATIVA DO FACULTATIVO A PRESCRIBIR RECEITAS OFICIAIS OU SOLICITAR PROBAS COMPLEMENTARIAS PARA PRESCRICIÓN DE FACULTATIVOS NON PERTENCENTES AO SISTEMA NACIONAL DE SAÚDE..... | 133 |
| Pode o meu médico de cabeceira negarse a facer as receitas do Sergas dos medicamentos que me receitou o médico particular? .....                                                    | 133 |
| 5.2. NEGATIVA DO FARMACÉUTICO A SUSSTITUÍR O MEDICAMENTO PRESCRITO POLO MÉDICO .....                                                                                                | 134 |
| Se na farmacia non teñen o medicamento que me receita o meu médico, poden negarse a cambiálo por outro similar? .....                                                               | 134 |
| 5.3. APORTACION DOS USUARIOS NA PRESTACIÓN FARMACÉUTICA AMBULATORIA.....                                                                                                            | 135 |
| Cal é a contía máxima que debe pagar un pensionista ao mes polo copagamento farmacéutico e que pasa se se está a pagar máis do máximo? .....                                        | 135 |
| Onde podo presentar a comunicación de discrepancia de datos na que sinalo o meu desacordo no tipo de achega farmacéutica? .....                                                     | 135 |
| O copagamento no caso de que o pensionista teña ao seu cargo na súa mesma tarxeta a un beneficiario, aplícase por pensionista ou por número de usuarios da tarxeta?.....            | 135 |

|       |                                                                                                                                                            |     |
|-------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|
| 5.4.  | ACTUALIZACIÓN DOS LÍMITES MÁXIMOS DE ACHEGA MENSUAL PARA OS PENSIONISTAS E OS SEUS BENEFICIARIOS NA PRESTACIÓN FARMACÉUTICA AMBULATORIA .....              | 138 |
|       | Son pensionista e hoxe na farmacia atopeime con que teño que pagar outra cantidade ao mes polas miñas medicinas. É correcto? .....                         | 138 |
| 5.5.  | USUARIOS EXENTOS DE ACHEGA NA PRESTACIÓN FARMACÉUTICA .....                                                                                                | 139 |
|       | Que persoas están exentas do copagamento sanitario en Galicia? .....                                                                                       | 139 |
| 5.6.  | MEDICAMENTOS DE ACHEGA REDUCIDA.....                                                                                                                       | 140 |
|       | Son enferma crónica. Na farmacia hai medicamentos polos que pago un 40% e doutros pago moi pouco, e sempre arredor dos 4 euros. A que é debido isto? ..... | 140 |
| 5.7.  | MEDICAMENTOS EXCLUÍDOS DA PRESTACIÓN FARMACÉUTICA DO SISTEMA NACIONAL DE SAÚDE .....                                                                       | 141 |
|       | O medicamento DUPHALAC está financiado pola Seguridade Social? .....                                                                                       | 141 |
| 5.8.  | EXENCIÓN DE ACHEGA NA PRESTACIÓN FARMACÉUTICA PARA PERSOAS EN PARO QUE PERDERON O DEREITO A PERCIBIR O SUBSIDIO DE DESEMPREGO .....                        | 141 |
|       | Estou no paro e non teño ningunha prestación. As medicinas para as persoas na miña situación, son gratis?.....                                             | 141 |
| 5.9.  | ACHEGA FARMACÉUTICA DAS PERSOAS CON DISCAPACIDADE .....                                                                                                    | 142 |
|       | Unha persoa cun certificado de discapacidade, que tipo de achega lle corresponde na prestación farmacéutica?.....                                          | 142 |
| 5.10. | CUESTIÓN S SOBRE AS ACHEGAS FARMACÉUTICAS- R.D.16/2012 .....                                                                                               | 143 |
|       | Cales son os cambios que se produciron na prestación farmacéutica? .....                                                                                   | 143 |
|       | Se supero o meu tope máximo mensual, teño que continuar adiantando o custo dos medicamentos? ..                                                            | 143 |
|       | E se me prescriben o medicamento nunha receita en papel, teño que adiantar a achega se supero o meu tope? .....                                            | 144 |
|       | A que usuarios vai dirixido este sistema? .....                                                                                                            | 144 |
|       | Os enfermos crónicos: teñen un código propio? .....                                                                                                        | 145 |



|                                                                                                                                                                                                                          |            |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|
| Na farmacia, no médico, van coñecer os datos da miña renda? .....                                                                                                                                                        | 145        |
| Que ocorre se recollo os medicamentos noutra comunidade autónoma?, quedará constancia de dito acto na comunidade autónoma onde se realizou a prescrición?.....                                                           | 145        |
| Neste caso, onde podo solicitar este reintegro? .....                                                                                                                                                                    | 145        |
| Neste caso, pode formular a solicitude de reintegro un representante no meu nome, ou é obrigatorio que acuda persoalmente ao centro de saúde? .....                                                                      | 146        |
| Para que leven a cabo este reintegro, é obrigatorio dispoñer dunha conta bancaria? .....                                                                                                                                 | 146        |
| Ten que ser a mesma conta na que cobro a pensión? .....                                                                                                                                                                  | 146        |
| Podo solicitar o ingreso na conta do meu esposo/a, parella de feito ou doutro familiar? .....                                                                                                                            | 146        |
| Cando se fará efectivo o reintegro?.....                                                                                                                                                                                 | 146        |
| Que ocorre se resido noutra comunidade autónoma? .....                                                                                                                                                                   | 146        |
| Que teño que facer se non estou de acordo cos datos de achega que me indican que me corresponde? .....                                                                                                                   | 146        |
| Se cambia a miña situación laboral, tamén cambia de forma inmediata a porcentaxe e o límite mensual da miña achega? .....                                                                                                | 147        |
| Neste caso, onde podo solicitar este reintegro? .....                                                                                                                                                                    | 147        |
| <b>5.11. RECEITA ELECTRÓNICA DO SISTEMA NACIONAL DE SAÚDE (S.N.S.) .....</b>                                                                                                                                             | <b>148</b> |
| Que ocorre se viaxo fóra de Galicia e necesito recoller os medicamentos receitados polo Sergas noutra Comunidade Autónoma?, quedará constancia de dito acto na Comunidade Autónoma onde se realizou a prescrición? ..... | 148        |
| <b>6. RECLAMACIÓNS E SUXESTIÓNS .....</b>                                                                                                                                                                                | <b>150</b> |
| <b>6.1. COMO PRESENTAR UNHA RECLAMACIÓN, SUXESTIÓN OU ACHEGA.....</b>                                                                                                                                                    | <b>150</b> |
| Que é unha reclamación, unha suxestión e unha achega? .....                                                                                                                                                              | 150        |
| Desexo facer unha reclamación pero non dispoño de certificado dixital. Onde podo presentala? .....                                                                                                                       | 150        |
| <b>6.2. COMO SE PODE CONSULTAR O ESTADO DE TRAMITACIÓN DUNHA RECLAMACIÓN OU SUXESTIÓN.....</b>                                                                                                                           | <b>153</b> |
| Poderían indicarme onde consultar o estado do trámite da miña reclamación? .....                                                                                                                                         | 153        |

### 6.3. RECLAMACIÓN RELACIONADA COA LISTA DE ESPERA CIRÚRXICA. ÓNDE E COMO PRESENTALA ..... 153

A folia de inclusión no rexistro de pacientes en espera ten marcada a prioridade 2 e a data é do XX/XX/XXXX e aínda non me chamaron. Como podo reclamar? ..... 154

### 6.4.IMPOSIBILIDADE DE FACILITAR INFORMACIÓN DE DATOS CLÍNICOS 154

Podo consultar a información da lista de espera sen ter DNI electrónico, CHAVE 365 nin certificado dixital? Hai algunha outra opción?..... 154

## 7. DOCUMENTACIÓN CLÍNICA E INFORMACIÓN ..... 157

### 7.1. SOLICITUDE DE COPIA DE HISTORIAL CLÍNICO/CONSULTA HISTORIA CLÍNICA E HISTORIAL FARMACOTERAPÉUTICO ..... 157

Cambiei de asistencia sanitaria do réxime xeral a Muface e necesito o meu historial médico, como teño que proceder para conseguilo? ..... 157

Co DNI electrónico podería acceder ao meu historial médico? Como tería que facer?..... 157

Por cambio de residencia a outra comunidade autónoma, solicítanme o historial médico e de dispensas de medicamentos para continuar cos meus tratamentos. Poderíame informar como conseguilo? ..... 157

É posible o acceso ao meu historial médico a través da súa web, ou de É-Saúde ?..... 157

Como podo solicitar o historial clínico dun familiar falecido recentemente? ..... 157

### 7.2. SOLICITUDE DE COPIA DE DOCUMENTACIÓN CLÍNICA DENDE FÓRA DE GALICIA ..... 164

Actualmente vivo noutra Comunidade Autónoma. Como podo solicitar copia do meu historial clínico no Sergas? ..... 164

### 7.3. CONSULTA DE HISTORIA CLÍNICA E HISTORIAL FARMACOTERAPÉUTICO POR INTERNET..... 164

Como podo acceder ao meu historial clínico e as miñas radiografías a través da internet? ..... 164

### 7.4. CONSERVACIÓN HISTORIAS CLÍNICAS NO SERGAS ..... 165

Canto tempo é obrigado conservar as historias clínicas dos pacientes e que tipo de información debe conservarse indefinidamente?..... 165

|                                                                                                                                                                                     |     |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|
| 7.5. SOLICITUDE DE INFORMACIÓN/RECLAMACIÓN POR REPRESENTANTE NON ACREDITADO, EN SERVICIOS DE ATENCIÓN AO PACIENTE.....                                                              | 166 |
| <p>Pode solicitar outra persoa información ou copia da miña documentación clínica se non podo realizar o trámite persoalmente no servizo de atención ao paciente?.....</p>          |     |
|                                                                                                                                                                                     | 167 |
| 7.6. SOLICITUDE DE REALIZACIÓN DE AUTOPSIA .....                                                                                                                                    | 169 |
| <p>Un familiar pode solicitar a realización dunha autopsia, en que casos? Que lexislación é aplicable? ...</p>                                                                      |     |
|                                                                                                                                                                                     | 169 |
| 7.7. SOLICITUDE DE CONSULTA DE ACCESOS INDEBIDOS Á HISTORIA CLÍNICA.....                                                                                                            | 170 |
| <p>Quero saber, como e a quen debo solicitar información para que se me facilite o listado das persoas que accederon ao meu historial médico .....</p>                              |     |
|                                                                                                                                                                                     | 170 |
| 7.8. SOLICITUDE DE INFORMACIÓN QUE PRECISE DE RESPUESTA INMEDIATA .....                                                                                                             | 171 |
| <p>Poderían confirmarme a hora da consulta médica? .....</p>                                                                                                                        |     |
|                                                                                                                                                                                     | 171 |
| <p>Como podo facer unha consulta médica para que me orienten de forma rápida? .....</p>                                                                                             |     |
|                                                                                                                                                                                     | 171 |
| 7.9. CERTIFICADOS MÉDICOS / INFORME DE SAÚDE .....                                                                                                                                  | 172 |
| <p>A miña filla necesita un certificado médico para acudir a un campamento de verán; que teño que facer para solicitalo e que necesito levar para que o médico mo expida? .....</p> |     |
|                                                                                                                                                                                     | 172 |
| 7.10. CUESTIÓN RELACIONADAS COA LISTA DE ESPERA .....                                                                                                                               | 173 |
| <p>7.10.1. Cal é o procedemento que seguirá o Servizo Galego de Saúde se me propoñen realizar unha intervención cirúrxica? .....</p>                                                |     |
|                                                                                                                                                                                     | 173 |
| <p>7.10.2. Cando o médico me propón a realización da intervención cirúrxica, teño un prazo para tomar a miña decisión? .....</p>                                                    |     |
|                                                                                                                                                                                     | 174 |
| <p>7.10.3. Onde teño que entregar a folla de inclusión no Rexistro de pacientes en espera cirúrxica? .....</p>                                                                      |     |
|                                                                                                                                                                                     | 174 |
| <p>7.10.4. De cantos exemplares consta a folla de inclusión no Rexistro de pacientes en espera cirúrxica? .....</p>                                                                 |     |
|                                                                                                                                                                                     | 174 |
| <p>7.10.5. Cal é a data de entrada na lista de espera? .....</p>                                                                                                                    |     |
|                                                                                                                                                                                     | 174 |
| <p>7.10.6. Que é o Rexistro de pacientes en espera cirúrxica? .....</p>                                                                                                             |     |
|                                                                                                                                                                                     | 175 |
| <p>7.10.7. Como actualizo os meus datos persoais? .....</p>                                                                                                                         |     |
|                                                                                                                                                                                     | 175 |
| <p>7.10.8. Por iniciativa de quen se poden modificar as condicións do Rexistro? .....</p>                                                                                           |     |
|                                                                                                                                                                                     | 176 |
| <p>7.10.9. Onde podo atopar información sobre a miña situación no Rexistro de pacientes en espera cirúrxica? .....</p>                                                              |     |
|                                                                                                                                                                                     | 176 |

|                                                                                                                                                          |     |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|
| 7.10.10. Cales son os motivos de saída do Rexistro de pacientes en espera cirúrxica? .....                                                               | 177 |
| 7.10.11. No momento que acudo ao hospital para realizar a operación, deixo de formar parte do Rexistro de pacientes en espera cirúrxica? .....           | 178 |
| 7.10.12. Desde que momento empeza a contar a espera para unha intervención cirúrxica? .....                                                              | 178 |
| 7.10.13. Que son os niveis de prioridade dunha intervención cirúrxica? .....                                                                             | 178 |
| 7.10.14. Están definidos os procedementos cirúrxicos que se consideran desde o punto de vista clínico prioridade 1? .....                                | 178 |
| 7.10.15. Como se clasifican os pacientes en función do tipo de espera? .....                                                                             | 179 |
| 7.10.16. Onde podo atopar información sobre os tempos de espera en Galicia? .....                                                                        | 180 |
| 7.10.17. Como me citarán ou chamarán? .....                                                                                                              | 180 |
| 7.10.18. Con quen teño que contactar se non podo acudir á cita? .....                                                                                    | 181 |
| 7.10.19. Se acudo á cita para a intervención cirúrxica e esta se cancela, que ocorre coa miña situación en lista de espera? .....                        | 181 |
| 7.10.20. Quen pode beneficiarse das garantías de tempos máximos de espera? .....                                                                         | 181 |
| 7.10.21. Que situacións non se computarán no tempo máximo de espera? .....                                                                               | 182 |
| 7.10.22. Pódenme realizar a intervención cirúrxica nun centro diferente ao que me corresponde? .....                                                     | 182 |
| 7.10.23. Que procedemento teño que seguir se desexo ser atendido en calquera outro centro sanitario? .....                                               | 182 |
| 7.10.24. Que garantía me ofrece a derivación a outro centro? .....                                                                                       | 182 |
| 7.10.25. Podo rexeitar a derivación? Que pasaría nese caso coa miña situación en lista de espera? .....                                                  | 182 |
| 7.10.26. Que supostos quedan excluídos do procedemento de garantía de tempos máximos de espera para unha intervención cirúrxica? .....                   | 183 |
| 7.10.27. Onde teño que dirixirme no suposto de que se superen os prazos máximos de espera? .....                                                         | 183 |
| 7.10.28. Onde me podo dirixir se me xorden dúbidas antes de que me citen para a miña intervención? .....                                                 | 183 |
| 7.10.29. Onde e como podo presentar unha reclamación relacionada coa lista de espera cirúrxica? ....                                                     | 184 |
| 7.10.30. ¿Cal é a lexislación vixente que regula as listas de espera na Comunidade Autónoma de Galicia? .....                                            | 184 |
| 7.10.31. ¿Cales son os modelos oficiais de formularios vixentes relacionados coa lista de espera cirúrxica no Sistema Público de Saúde de Galicia? ..... | 185 |

## 7.11. INFORMACIÓN SOBRE OS CERTIFICADOS DIXITAIS..... 186

|                                                           |     |
|-----------------------------------------------------------|-----|
| Que é un Certificado Dixital e que garantía ofrece? ..... | 186 |
| Como obter un Certificado Dixital? .....                  | 186 |

|                                                                                                                                                                                                                                                                                              |            |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|
| Que significa revogar un certificado? .....                                                                                                                                                                                                                                                  | 186        |
| Como utilizo o meu Dni electrónico? .....                                                                                                                                                                                                                                                    | 187        |
| <b>7.12. INFORMACIÓN SOBRE A CHAVE 365 .....</b>                                                                                                                                                                                                                                             | <b>187</b> |
| Alta de usuario/Modificación de datos e baixa en Chave365/Onde xestionar presencialmente Chave365 .....                                                                                                                                                                                      | 187        |
| <b>8. REINTEGRO DE GASTOS E PRESTACIÓNS SANITARIAS .....</b>                                                                                                                                                                                                                                 | <b>190</b> |
| <b>8.1. PRESTACIÓN ORTOPROTÉSICA AMBULATORIA/TRAMITACIÓN POR REINTEGRO DE GASTOS .....</b>                                                                                                                                                                                                   | <b>190</b> |
| Preciso información sobre o procedemento para o reintegro de gastos da prestación ortoprotésica ambulatoria: que pasos teño que seguir, as condicións, que modelos cubrir e onde entregalos .....                                                                                            | 190        |
| <b>8.2. PRESCRICIÓN DE CADEIRAS DE RODAS .....</b>                                                                                                                                                                                                                                           | <b>192</b> |
| O Sergas proporciona cadeiras de rodas sinxelas a unha pensionista para facilitar os desprazamentos tanto no fogar como fóra del? De ser así, que trámites hai que realizar? .....                                                                                                           | 192        |
| <b>8.3. TRANSPORTE SANITARIO .....</b>                                                                                                                                                                                                                                                       | <b>193</b> |
| Se teño que desprazarme dende o meu pobo ata o Hospital para recibir tratamento oncolóxico e non teño posibilidade de facelo polos meus medios, como podo solucionalo? .....                                                                                                                 | 193        |
| <b>8.4. SOLICITUDE DE AXUDAS AO DESPRAZAMENTO .....</b>                                                                                                                                                                                                                                      | <b>195</b> |
| Teño que comezar un tratamento oncolóxico na Coruña, enviado polo Sergas e son da provincia de Lugo. Se me desprazo polos meus medios teño dereito a que me devolvan algo dos gastos? .....                                                                                                  | 195        |
| <b>8.5. SOLICITUDE DE REINTEGRO DE GASTOS DE ASISTENCIA SANITARIA CON MEDIOS ALLEOS .....</b>                                                                                                                                                                                                | <b>198</b> |
| De maneira imprevista púxenme de parto con sete meses de embarazo; aconteceu todo tan rápido que as asistencias urxentes decidiron levarme a un centro privado porque non daba tempo a chegar ao hospital público máis próximo. Podo solicitar que me reembolsen o importe dos gastos? ..... | 198        |
| <b>8.6. SOLICITUDE DE REINTEGRO DE GASTOS PARA ABSORBENTES NA INCONTINENCIA URINARIA INFANTIL.....</b>                                                                                                                                                                                       | <b>200</b> |
| Teño un neno de 5 anos con autismo, aínda usa cueiro e segundo o Real Decreto Lei 16/2012 temos dereito ao reintegro de gastos dos cueiros. Vale o tique de calquera supermercado ou ten que ser especificamente de farmacia? A maiores teño que presentar factura?.....                     | 200        |

## 8.7. FACTURACIÓN POR EMPRESAS PROVEDORAS DE CENTROS SANITARIOS DO SERGAS - MODO DE PRESENTACIÓN..... 201

**Somos empresa provedora dun hospital do Sergas. Recibimos una circular informando que as facturas deben ser presentadas nos rexistros administrativos da xerencia da Área Sanitaria. Pódense presentar as facturas noutros rexistros administrativos? ..... 201**

|                                                                                   |     |
|-----------------------------------------------------------------------------------|-----|
| 9. DOAZÓN DE ÓRGANOS E TECIDOS .....                                              | 203 |
| 9.1. SOLICITUDE DE TARXETA DE DOADOR DE ÓRGANOS E<br>TECIDOS.....                 | 203 |
| 9.2. QUE SIGNIFICA SER DOADOR? .....                                              | 203 |
| 9.3. QUE ÓRGANOS E TECIDOS SE PODEN DOAR? .....                                   | 203 |
| 9.4. PÓDESE DOAR ALGÚN ÓRGANO OU TECIDO MENTRES SE ESTÁ<br>VIVO? .....            | 204 |
| 9.5. QUE É A MEDULA ÓSEA?.....                                                    | 204 |
| 9.6. QUEN PODE SER DOADOR DE MEDULA ÓSEA? .....                                   | 205 |
| 9.7. ONDE PODO FACERME DOADOR DE MEDULA ÓSEA? .....                               | 205 |
| 9.8. DE ONDE PROCEDEN OS ÓRGANOS E OS TECIDOS QUE SE<br>TRANSPLANTAN?.....        | 205 |
| 9.9. QUEN PODE SER DOADOR DE ÓRGANOS E TECIDOS TRAS O SEU<br>FALECIMENTO?.....    | 206 |
| 9.10. POR QUE NON PODEN SER DOADORES DE ÓRGANOS A MAIORÍA<br>DOS FALECIDOS? ..... | 206 |
| 9.11. QUE É A MORTE CEREBRAL? .....                                               | 207 |
| 9.12. QUEN DIAGNOSTICA A MORTE CEREBRAL? .....                                    | 207 |
| 9.13. A MORTE CEREBRAL TEN ALGO QUE VER CO COMA? .....                            | 207 |
| 9.14. QUE É O CONSENTIMENTO PRESUNTO? .....                                       | 208 |
| 9.15. QUE PASA SE A MIÑA FAMILIA SE OPÓN Á DOAZÓN? .....                          | 208 |
| 9.16. AXÚDALLE Á FAMILIA COÑECER A OPINIÓN SOBRE A DOAZÓN DO<br>FALECIDO?.....    | 208 |

|                                                                                                                                                                                              |     |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|
| 9.17. QUE OCORRE SE CAMBIO DE OPINIÓN SOBRE A DOAZÓN? ....                                                                                                                                   | 209 |
| 9.18. PODERÍA EXCLUÍR DA DOAZÓN ALGÚN ÓRGANO OU TECIDO CONCRETO? .....                                                                                                                       | 209 |
| 9.19. CAMBIARÁ A ACTITUDE DOS MÉDICOS Á HORA DE ATENDERME NUN MOMENTO CRÍTICO SE SABEN QUE SON DOADOR? .....                                                                                 | 209 |
| 9.20. QUE CAMBIOS PROVOCA A DOAZÓN NO ASPECTO EXTERNO DA PERSOA FALECIDA? .....                                                                                                              | 209 |
| 9.21. A DOAZÓN INTERFIRE NO FUNERAL OU NO ENTERRO? .....                                                                                                                                     | 209 |
| 9.22. QUE PENSAN AS RELIXIÓNS SOBRE A DOAZÓN DE ÓRGANOS E TECIDOS? .....                                                                                                                     | 209 |
| 9.23. QUE LEXISLACIÓN REGULA A DOAZÓN E O TRANSPLANTE? ....                                                                                                                                  | 210 |
| 9.24. PODE COÑECER A FAMILIA DUN DOADOR O NOME DOS ENFERMOS TRANSPLANTADOS OU UN TRANSPLANTADO O NOME DO SEU DOADOR? .....                                                                   | 211 |
| 9.25. POR QUE DEBERÍA FACERME DOADOR? .....                                                                                                                                                  | 211 |
| 9.26. QUE É A TARXETA DE DOADOR? .....                                                                                                                                                       | 211 |
| 9.27. ONDE SE CONSEGUE UNHA TARXETA DE DOADOR? .....                                                                                                                                         | 211 |
| 9.28. EXISTE ALGUNHA VANTAXE PARA OS DOADORES? .....                                                                                                                                         | 212 |
| 9.29. COMO PODO FACERME DOADOR? .....                                                                                                                                                        | 212 |
| 10. SAÚDE LABORAL .....                                                                                                                                                                      | 214 |
| 10.1. SOLICITUDE DE INFORMACIÓN SOBRE INCAPACIDADES LABORAIS / MUTUAS DE TRABALLO .....                                                                                                      | 214 |
| <p><b>Estou de baixa laboral. Quixera saber se podo viaxar ata a casa dos meus pais noutra cidade, sen problema, ou se teño que pedir autorización á miña doutora de cabeceira. ....</b></p> |     |
|                                                                                                                                                                                              | 214 |



|                                                                                                                                                                                                                                                                |     |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|
| 11. INFORMACIÓN/MISCELÁNEA .....                                                                                                                                                                                                                               | 217 |
| 11.1. PROGRAMA DE VIXILANCIA SANITARIA DAS PRAIAS DE GALICIA.....                                                                                                                                                                                              | 217 |
| Onde podo consultar a clasificación sanitaria anual das zonas de baño en Galicia? .....                                                                                                                                                                        | 217 |
| 11.2. INFORMACIÓN SOBRE OS CERTIFICADOS DIXITAIS.....                                                                                                                                                                                                          | 217 |
| Que é un Certificado Dixital e que garantía ofrece?.....                                                                                                                                                                                                       | 217 |
| Como obter un Certificado Dixital?.....                                                                                                                                                                                                                        | 217 |
| Que significa revogar un certificado? .....                                                                                                                                                                                                                    | 218 |
| Como utilizo o meu Dni electrónico? .....                                                                                                                                                                                                                      | 218 |
| 12. SOLICITUDE DO RECOÑECIMENTO DA SITUACIÓN DE DEPENDENCIA E DO DEREITO ÁS PRESTACIÓNS DO SISTEMA                                                                                                                                                             | 220 |
| O meu pai ten impedimentos para desenvolver algunhas actividades da vida cotiá e ademais conflúen outros factores de tipo social, económico, etc. Como podería informarme de se cumpre os requisitos para solicitar unha axuda de dependencia? .....           | 220 |
| 12.1. CAL É O SEU OBXECTO? .....                                                                                                                                                                                                                               | 221 |
| 12.2. QUEN SON OS TITULARES DO DEREITO? .....                                                                                                                                                                                                                  | 222 |
| 12.3. QUE DOCUMENTACIÓN ACOMPAÑARÁ Á SOLICITUDE? .....                                                                                                                                                                                                         | 222 |
| 12.4. CALES SON OS ASPECTOS A TER EN CONTA EN RELACIÓN COAS CONDICIÓN DE SAÚDE? .....                                                                                                                                                                          | 225 |
| 12.5. CATÁLOGO DE SERVIZOS E PRESTACIÓNS.....                                                                                                                                                                                                                  | 225 |
| 13. DEREITOS DA CIDADANÍA.....                                                                                                                                                                                                                                 | 231 |
| 13.1. DEREITO A MANIFESTAR AS INSTRUCIÓN PREVIAS .....                                                                                                                                                                                                         | 231 |
| Quixera saber que teño que facer para informarlles das miñas instrucións previas. Vin que poden incluír un documento con elas pero descoñezo se se trata dun formulario oficial, se o ten que cubrir un médico, se ten que ser firmado ante notario, etc. .... | 231 |
| QUE É O DOCUMENTO DE INSTRUCIÓN PREVIAS? .....                                                                                                                                                                                                                 | 232 |
| QUEN O PODE OUTORGAR?.....                                                                                                                                                                                                                                     | 232 |

|                                                                                               |     |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------|-----|
| PÓDESE REVOGAR? .....                                                                         | 232 |
| CAL DEBE SER O SEU CONTIDO? .....                                                             | 233 |
| COMO SE OUTORGA? .....                                                                        | 235 |
| A QUEN VAI DIRIXIDO? .....                                                                    | 235 |
| QUE É O REXISTRO GALEGO DE INSTRUCCIÓN PREVIAS? .....                                         | 235 |
| ONDE SE PRESENTA A SOLICITUDE? .....                                                          | 236 |
| QUE DOCUMENTOS SE NECESITAN? .....                                                            | 239 |
| CANDO E COMO ACCEDEN AO DOCUMENTO DE INSTRUCCIÓN PREVIAS OS PROFESIONAIS<br>SANITARIOS? ..... | 240 |
| Lei Orgánica 3/2021, do 24 de marzo, de regulación da eutanasia .....                         | 241 |

## 13.2. DEREITO Á SEGUNDA OPINIÓ MÉDICA NO SISTEMA SANITARIO PÚBLICO GALEGO ..... 242

|                                                                                                                                                                                                                                          |     |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|
| Quixera saber como podo solicitar unha segunda opinión médica fóra de Galicia, xa que á miña filla lle<br>diagnosticaron unha enfermidade dexenerativa e incapacitante e quixería poder levala ao centro de<br>referencia nacional ..... | 242 |
| ¿Que é a segunda opinión médica? .....                                                                                                                                                                                                   | 242 |
| ¿Quen pode pedir a segunda opinión médica? .....                                                                                                                                                                                         | 242 |
| Procesos con garantía de segunda opinión médica .....                                                                                                                                                                                    | 242 |
| Solicitud da segunda opinión médica .....                                                                                                                                                                                                | 243 |
| DOCUMENTACIÓN A ACOMPAÑAR: .....                                                                                                                                                                                                         | 243 |
| Resolución .....                                                                                                                                                                                                                         | 244 |
| Garantía da segunda opinión médica .....                                                                                                                                                                                                 | 245 |

## 13.3. LIBRE ELECCIÓN DE PERSOAL MÉDICO DE FAMILIA, PEDIATRA E PERSOAL DE ENFERMARÍA EN ATENCIÓN PRIMARIA, E DE CENTRO OU COMPLEXO HOSPITALARIO POR UN PROBLEMA DE SAÚDE NOVO, NO SISTEMA PÚBLICO DE SAÚDE DE GALICIA ... 246

|                                                                                                                                                             |     |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|
| Como podo facer o cambio de médico de cabeceira? .....                                                                                                      | 246 |
| Podo ter o médico de cabeceira nun concello diferente ao de residencia? .....                                                                               | 246 |
| Vou cambiar de vivenda no mesmo concello e hai un centro de saúde cerca, pero eu prefiro manter a<br>miña médica de cabeceira actual. É isto posible? ..... | 246 |
| Pódese escoller pediatra independentemente do médico de cabeceira ? Incluso fóra do concello onde estás<br>empadroadado? .....                              | 246 |

|                                                                                                                                              |     |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|
| Teño que someterme a unha intervención cirúrxica por indicación do meu especialista. Podo elixir o hospital no que desexo ser operado? ..... | 246 |
| Elección de profesionais sanitarios en atención primaria.....                                                                                | 246 |
| Exercicio do dereito á libre elección .....                                                                                                  | 248 |
| Criterios de asignación polo Servizo Galego de Saúde .....                                                                                   | 249 |
| Garantía de calidade asistencial.....                                                                                                        | 250 |
| Elección de hospital para un proceso novo .....                                                                                              | 250 |

|                                                                      |     |
|----------------------------------------------------------------------|-----|
| 14. DEBERES DA CIDADANÍA NO SISTEMA PÚBLICO DE SAÚDE DE GALICIA..... | 253 |
| COOPERACIÓN CO SISTEMA PÚBLICO DE SAÚDE DE GALICIA.....              | 253 |
| BO USO DOS RECURSOS .....                                            | 253 |
| NORMAS E RESPECTO AO PERSOAL.....                                    | 254 |
| DURANTE O PROCESO ASISTENCIAL .....                                  | 254 |



# Introdución

Un dos principais obxectivos estratéxicos da Consellería de Sanidade e do Servizo Galego de Saúde é que a cidadanía reciba a mellor asistencia posible, e que o noso sistema sanitario funcione de forma áxil e efectiva; un obxectivo que require que todos os axentes implicados dispoñan dun nivel adecuado de coñecementos e información actualizada sobre aspectos fundamentais da normativa, estrutura e organización deste complexo sistema.

A cidadanía galega ven mostrando unha demanda crecente sobre información de saúde e do sistema sanitario, e desde a Administración sanitaria temos o deber e a vontade de proporcionarllela da maneira máis accesible.

A cidadanía formula a diario por diferentes canles preguntas, dúbidas, achegas, suxestións ou reclamacións, sobre temas que se repiten con frecuencia: tarxeta sanitaria, trámites de cambio de profesionais asignados en atención primaria, solicitude de documentación clínica, solicitude de citas en atención primaria, achegas na prescrición farmacéutica, ...

Co obxectivo de reunir nunha mesma publicación a información sobre os asuntos do noso sistema de saúde máis solicitados pola cidadanía, naceu a publicación "Preguntas frecuentes no ámbito sanitario. Manual de consulta para a cidadanía", que recolle as respostas a aquelas cuestións que espertan maior interese entre as persoas usuarias, e que pode consultarse na web.

Para a documentación e elaboración das respostas utilizáronse diferentes fontes de consulta: lexislación autonómica e nacional, web do Sergas e doutras consellerías, do Ministerio de Sanidade, Ministerio de Traballo, Instituto Nacional da Seguridade Social, ...

É fundamental destacar que este manual require unha revisión permanente para manter actualizados os seus contidos, a normativa, os enlaces cos sitios da internet, ... Conta cun índice interactivo que contén ao redor de 200 preguntas coas súas respostas, agrupadas en 14 capítulos, organizadas por áreas temáticas e con ligazóns mediante hipervínculos a formularios, procedementos e outra información de interese.

Así mesmo, este manual é de utilidade para o persoal sanitario que traballa nas unidades de atención ao paciente, pois proporciona unha información clara e concreta sobre temas que require comunmente a cidadanía.

Cremos que é útil para toda a nosa organización, porque promove a rigorosidade, a homoxeneidade e a consistencia na emisión de respostas ás preguntas que preocupan ás persoas usuarias do sistema, fortalecendo deste modo a nosa identidade corporativa.

Entender as necesidades dos e das pacientes, e fomentar que a cidadanía coñeza o Sistema Público de Saúde de Galicia para que poida exercer os seus dereitos e deberes con responsabilidade, é un compromiso do Servizo Galego de Saúde e a Consellería de Sanidade. Con este manual queremos contribuír ao seu cumprimento.

José Flores Arias

Xerente do Servizo Galego de Saúde



# 1. TARXETA SANITARIA

## 1.1. SOLICITUDE DE TARXETA SANITARIA POR PRIMEIRA VEZ

### Como podo solicitar a tarxeta sanitaria galega por primeira vez?

#### Veño vivir a Galicia. Como podo ter unha tarxeta sanitaria de aquí?

A solicitude por primeira vez da tarxeta sanitaria de Galicia pódea facer de dúas formas:

Se dispón de certificado dixital (para maiores de idade) ou DNI electrónico con certificado dixital válido, con lector de tarxeta, pode solicitala a través da internet na páxina web do Sergas no espazo "CIDADANIA"/Tarxeta Sanitaria e Cambio de profesional/Solicitude de tarxeta sanitaria por primeira vez (Con Certificado Dixital) e seguir as instrucións indicadas. Escolle vostede o médico segundo o listado que lle ofrece a páxina.

Recordámoslle que debe enviar o certificado de empadramento no prazo dun mes, por Fax, ao número 981 569601 ou ao correo electrónico [tarxeta.sanitaria@sergas.es](mailto:tarxeta.sanitaria@sergas.es)

Informámoslle que a presentación deste certificado de empadramento é requisito na solicitude inicial da tarxeta sanitaria galega, e no caso de que tivera anteriormente tarxeta sanitaria galega e fose baixa por emigración.

Se non dispón de certificado dixital ou DNI electrónico terá que facelo presencialmente no mostrador de atención ao paciente dun centro de saúde próximo ao seu domicilio.

Pode consultar os centros de saúde por provincia e concello e os Centros de Tramitación de Tarxeta Sanitaria nas seguintes direccións de internet:



<http://www.sergas.es/A-nosa-organizacion/Centros-asistenciais>  
<https://tsinternet.sergas.es/TSInternet/InicioTSInternet.servlet?opcion=8>

Facilitaráselle un resgardo que lle servirá como xustificante mentres non reciba a nova tarxeta. Este xustificante ten unha caducidade de tres meses. Se nese período non recibiu no seu domicilio a tarxeta sanitaria deberá comunicalo ao seu centro de saúde para confeccionarlle outra sen custo e pode solicitar un novo resgardo.

Poderá solicitar a tarxeta **calquera persoa empadroada** en Galicia e que teña recoñecido polo Instituto Nacional da Seguridade Social/Instituto Social da Mariña o dereito á asistencia sanitaria coa condición de asegurada/beneficiaria.

Documentación necesaria - Solicitud presencial:

- ✓ Documento identificativo válido e en vigor, obrigatorio para os que xa cumpriran os 14 anos.
- ✓ Certificado/volante de empadramento (para os menores de idade non é necesario se o titular do dereito está de alta no Sistema de Información Poboacional de Galicia, é dicir, en tarxeta sanitaria do Sergas).
- ✓ Cartilla da Seguridade Social (no caso de beneficiarios o P1: documento de inclusión).

Documentación necesaria – Solicitud por internet (só para maiores de idade):

Titular: certificado de empadramento.

Beneficiario:

- ✓ Certificado de empadramento para os maiores de 18 anos.
- ✓ Se é maior de idade o documento P1 (documento de inclusión emitido polo Instituto Nacional da Seguridade Social). Se é menor de idade, a copia do Libro de Familia.

*Para mais información pode chamar ao teléfono de atención á cidadanía 981 569 540 en horario de 9 a 20 horas, de luns a venres, excepto os festivos.*

## 1.2. SOLICITUDE DE TARXETA SANITARIA CO PRIMEIRO TRABALLO/CAMBIO DE BENEFICIARIO A TITULAR CUN NÚMERO DE AFILIACIÓN PROPIO

**Co primeiro contrato de traballo, que teño que facer para obter a tarxeta sanitaria?**

---

**Recibín a nova tarxeta da seguridade social e o número de afiliación cambiou... quería saber porque?**

---

**Comecei traballar. Era beneficiaria dun asegurado. Teño que solicitar cambio da tarxeta sanitaria?**

---

A entidade que reconece o dereito á asistencia sanitaria pública é o Instituto Nacional da Seguridade Social/Instituto Social da Mariña, e son os servizos de saúde das comunidades autónomas as encargadas de acreditar este dereito emitindo a tarxeta sanitaria.

Cando se produce unha situación de cambio de beneficiario dunha cartilla da Seguridade Social a titular poden darse dúas situacións:

- Se na tarxeta sanitaria que ten na actualidade xa consta o número de afiliación propio, non xera unha nova tarxeta e sírvelle a que ten.
- Se na tarxeta sanitaria que ten na actualidade non consta o número de afiliación propio, xerarase unha nova tarxeta que se lle enviará ao seu domicilio.

Mentres non recibe a nova tarxeta poderá solicitar no centro de saúde un resgardo cos datos actuais da tarxeta.

*Se necesita máis información, pode chamar vostede ao teléfono de atención á cidadanía da tarxeta sanitaria 981 569 540 en horario de 9 a 20 horas, de luns a venres, excepto os festivos.*

### 1.3. SOLICITUDE DA TARXETA SANITARIA DESPOIS DE RESIDIR FÓRA DO PAÍS MÁIS DE 90 DÍAS

**A miña filla de 21 anos residiu no estranxeiro durante dous anos porque estivo estudando. Como fago para incluíla como beneficiaria miña ou do pai e recuperar a súa tarxeta sanitaria?**

Para incluír a unha persoa como beneficiaria doutra na súa cartilla da Seguridade Social debe acudir a unha oficina do Instituto Nacional da Seguridade Social (INSS) ou ao Instituto Social da Mariña (ISM), segundo o caso de que se trate, xa que son os órganos competentes para recoñecer dita condición.

Cando formalicen a inclusión facilitaránlle un documento co que debe acudir ao centro de saúde, xunto co DNI, un certificado/volante de empadramento cunha data de expedición non superior a 3 meses e a tarxeta sanitaria anterior (se a ten no seu poder).

No centro sanitario solicitaránlle a tarxeta como beneficiaria e facilitaránlle un resguardo que lle servirá para recibir asistencia sanitaria e adquirir os medicamentos na farmacia mentres non reciba a nova tarxeta.

*Se necesita máis información, pode chamar vostede ao teléfono de atención á cidadanía da tarxeta sanitaria 981 569 540 en horario de 9 a 20 horas, de luns a venres excepto os festivos.*

### 1.4. TARXETA SANITARIA NON RECOÑECIDA POLOS DISPOSITIVOS AUTOMÁTICOS DE CITACIÓN

**Dispoño dunha tarxeta sanitaria que non a len os aparellos para pedir o tique da vez en consulta. Renovarannos sen custo?**

En efecto, a súa tarxeta ten a banda magnética que non funciona, o cal pode presentar o problema que vostede menciona.

Se a tarxeta está deteriorada debe solicitar unha nova no centro de saúde ou a través de internet na páxina [www.sergas.es](http://www.sergas.es), e aboar a correspondente taxa.

*Se necesita máis información, pode chamar vostede ao teléfono de atención á cidadanía da tarxeta sanitaria 981 569 540 en horario de 9 a 20 horas, de luns a venres, excepto os festivos.*

## 1.5. TARXETA SANITARIA CUN FORMATO NOVO

### **Recibín unha tarxeta sanitaria nova que non ten o mesmo formato da anterior. Pode tratarse dun erro?**

---

A tarxeta sanitaria cambiou de formato en adaptación ao Real Decreto-ley 9/2011, de 19 de agosto, de medidas para la mejora de la calidad y cohesión del sistema nacional de salud, de contribución a la consolidación fiscal, y de elevación del importe máximo de los avales del Estado para 2011.

A fin de desenvolver o disposto por esta norma, o Consello Interterritorial do Sistema Nacional de Saúde, na súa reunión do 29 de febreiro de 2012, aprobou o proxecto de formato único e común da tarxeta sanitaria individual válido para todo o Sistema Nacional de Saúde.

[www.boe.es/boe/dias/2011/08/20/pdfs/BOE-A-2011-14021.pdf](http://www.boe.es/boe/dias/2011/08/20/pdfs/BOE-A-2011-14021.pdf)

Polo de agora hai envíos de tarxetas co novo formato aos cidadáns/as que fan unha nova solicitude, por roubo, perda, extravío, etc., ou ben por solicitala de primeira vez.

Os que xa teñen tarxeta e ten data de caducidade desde febreiro de 2011 en diante, estanse a renovar gradualmente.

## 1.6. SOLICITUDE DA TARXETA SANITARIA EUROPEA

### **Vou viaxar ao estranxeiro. Que teño que facer para que acudir ao médico?**

A tarxeta sanitaria europea (TSE) ou o certificado provisional substitutorio (CPS), son os documentos que acreditan o dereito do seu titular para recibir a asistencia necesaria durante os desprazamentos a un país pertencente á Unión Europea, do Espazo Económico Europeo e a Confederación Suíza por acordo.

É o documento persoal e intransferible que acredita o dereito a recibir as prestacións sanitarias que resulten necesarias, dende un punto de vista médico, durante unha estancia temporal no territorio do Espazo Económico Europeo (1) ou Suíza, tendo en conta a natureza das prestacións e a duración da estancia prevista, de acordo coa lexislación do país de estancia, independentemente de que o obxecto da estancia sexa o turismo, unha actividade profesional ou os estudos.

O Certificado provisional substitutorio pode solicitalo cando o desprazamento sexa inminente e non sexa posible a obtención da Tarxeta Sanitaria Europea ao inicio do desprazamento.

<https://www.seg-social.es/wps/portal/wss/internet/Trabajadores/PrestacionesPensionesTrabajadores/10938/11566/1762?changeLanguage=gl>

Para poder obter a Tarxeta Sanitaria Europea pode:

1º.- Solicitala nun centro de atención e información da Seguridade Social (CAISS), provisto da cartilla da Seguridade Social e do DNI (se non ten a devandita cartilla, pode presentar a Tarxeta Sanitaria de Galicia).

2º.- Solicitala a través da páxina web

<https://www.seg-social.es/wps/portal/wss/internet/Trabajadores/PrestacionesPensionesTrabajadores/10938/11566/1761>

Non é necesario ter certificado dixital.

Este trámite pode realizarse tanto para o titular coma para os beneficiarios. Remítese a devandita tarxeta ao domicilio en aproximadamente 10 días.

Estes documentos son gratuítos. O período de validez consta tanto na TSE coma no CPS.

A Tarxeta Sanitaria Europea (TSE) non é válida cando o desprazamento teña a finalidade de recibir tratamento médico, en cuxo caso é necesario que o Instituto Nacional da Seguridade Social (INSS), ou o Instituto Social da Mariña (ISM), emitan o formulario correspondente, logo de informe favorable do servizo de saúde. Tampouco é o documento válido se vostede traslada a súa residencia ao territorio doutro estado membro.

Nalgúns casos, deberá asumir unha cantidade fixa ou unha porcentaxe dos gastos derivados da asistencia sanitaria, en igualdade de condicións cos asegurados do estado ao que se despraza. Estes importes non son reintegrables.

Estados nos que ten validez a TSE:

Alemaña, Austria, Bélxica, Bulgaria, Chipre, Croacia, Dinamarca, Eslovaquia, Eslovenia, Estonia, Finlandia, Francia, Grecia, Hungría Irlanda, Islandia, Italia, Letonia, Liechtenstein, Lituania, Luxemburgo, Malta, Noruega, Países Baixos, Polonia, Portugal, Reino Unido, República Checa, Romanía, Suecia e Suíza.

*Para máis información pode chamar ao teléfono de información do Instituto Nacional da Seguridade Social 901 502 050.*

<https://www.seg-social.es/wps/portal/wss/internet/Trabajadores/PrestacionesPensionesTrabajadores/10938/11566/1761>

A partir do 01.09.2012, aos cidadáns portadores de Tarxeta Sanitaria Europea (TSE), de Certificado Provisional Substitutorio (CPS) ou dos formularios que non recollan a súa condición de pensionista, aplicaráselles o seguinte algoritmo para establecer a cota de achega farmacéutica:

Usuarios con documentación acreditativa de pensionista ou aqueles que non a aportan pero asinan a declaración de ter dita condición: 10% de achega.

Usuarios non identificados como pensionistas: 50% de achega.

A asistencia sanitaria prestada, incluída a prestación farmacéutica, será facturada aos países de orixe.

### 1.7. TARXETA SANITARIA AA

#### **Cal é o procedemento para obter a tarxeta sanitaria dobre AA e que pacientes teñen dereito a ela?**

---

No seguinte enlace da web do Sergas pode obter a información sobre o procedemento para a emisión da Tarxeta sanitaria ou documento de prestación sanitaria “AA”, así como acceder ao formulario de solicitude:

<http://www.sergas.es/Tarxeta-sanitaria?idcatgrupo=11294&idioma=ga>

O obxectivo da tarxeta sanitaria “AA” é favorecer a accesibilidade a determinados servizos sanitarios dos pacientes que presenten trastornos cognitivos ou de memoria, trastornos de conduta e problemas de comunicación que requiran de axuda e acompañamento permanente, independentemente da patoloxía padecida ou diagnosticada.

Trátase de minimizar, no posible, as esperas nas consultas dos centros de saúde, consultas externas, servizos de urxencias e hospitalización, e permitir aos seus acompañantes ou coidadores o acompañamento permanente durante a asistencia sanitaria, excepto se houbera algunha circunstancia clínica grave que o impidise.

O Servizo Galego de Saúde e a Consellería de Sanidade poderán emitir a tarxeta sanitaria ou documento de prestación da asistencia sanitaria cun distintivo específico “AA” e aplicar os procedementos e protocolos regulados na Instrución 9/2018.

## 1.8. SOLICITUDE DE TARXETA SANITARIA POR PERDA OU EXTRAVÍO / ROTURA OU DETERIORO

### Extraviei a tarxeta sanitaria. Como podo solicitar outra?

Para a solicitude da tarxeta sanitaria por perda ou extravío/rotura ou deterioro, é preceptivo o pago dunha taxa.

A Lei 12/2011 de 26 decembro, de medidas fiscais e administrativas introduce modificacións na Lei 6/2003, do 9 de decembro, de taxas, prezos e exaccións reguladoras da Comunidade Autónoma de Galicia, e entre elas engade unha nova taxa polo concepto de renovación ou reposición de tarxeta sanitaria (Instrución 1/2012 do 14 de febreiro de 2012-Procedemento administrativo de tarxeta sanitaria nos centros tramitadores pola incorporación dunha taxa para os supostos de renovación ou reposición da tarxeta sanitaria).

Pode vostede solicitar a tarxeta de dúas formas:

1º- Se posúe certificado dixital:

Por Internet, co certificado dixital, na seguinte dirección: [www.sergas.es](http://www.sergas.es), tarxeta sanitaria e cambio de médico/Solicitude/ Por perda, roubo ou extravío.

Para o pagamento da taxa deberá encherse o impreso de autoliquidación de taxas que poderá obterse das seguintes formas:

- a) Solicitándoo nas xefaturas territoriais de facenda ou no centro de saúde.
- b) Na páxina web da Consellería de Facenda, mediante a confección on-line do modelo AI:

<http://www.conselleriadefacenda.es/servizos-e-tramites/listaxe-servizos/taxas-prezos-multas-e-sancions/pago-telematico-de-taxas-e-prezos#>

Pode facer o pagamento de forma telemática a través da Oficina Virtual Tributaria, na páxina web da Consellería de Facenda, por medio das entidades financeiras colaboradoras na recadación que estean prestando este servizo (información dispoñible na Oficina Virtual Tributaria):

<http://www.conselleriadefacenda.es/servizos-e-tramites/listaxe-servizos/taxas-prezos-multas-e-sancions/pago-telematico-de-taxas-e-prezos>

*Para mais información pode chamar ao teléfono de atención á cidadanía 981 569 540 en horario de 9 a 20 horas, de luns a venres, excepto os festivos.*

2º- Se non posúe certificado dixital,

No propio centro de saúde facilitaránlle o impreso de Autoliquidación de taxas, ou pode obtelo das seguintes formas:

- a) Solicitándoo nas xefaturas territoriais de facenda.
- b) Na páxina web da Consellería de Facenda, mediante a confección on-line do modelo AI:

<http://www.conselleriadefacenda.es/servizos-e-tramites/listaxe-servizos/taxas-prezos-multas-e-sancions/pago-telematico-de-taxas-e-prezos#>

Unha vez aboadas as taxas por perda ou extravío/rotura ou deterioro, deberá entregar o comprobante selado pola entidade bancaria de novo no centro de saúde, ou enviar a copia da administración ao número de fax 981 569 601 ou ao correo electrónico: [tarxeta.sanitaria@sergas.es](mailto:tarxeta.sanitaria@sergas.es) e procederán á solicitude da nova tarxeta.

Polas dúas vías facilitaráselle un resgardo que lle servirá como xustificante, para acudir ao médico ou ir á farmacia, mentres non reciba a nova tarxeta.

Este xustificante ten unha caducidade de tres meses. Se nese período non recibiu no seu domicilio a tarxeta sanitaria deberá comunicalo ao seu centro de saúde para confeccionarlle outra sen custo e daránlle un novo resgardo.

## 1.9. CADUCIDADE DA TARXETA SANITARIA

### **A miña tarxeta sanitaria caducou. Teño que solicitar unha nova?**

A tarxeta sanitaria está vixente mentres o/a cidadán/cidadá conste de alta no Sistema de Información Poboacional de Galicia - Tarxeta Sanitaria.

Ata xaneiro de 2011 a tarxeta caducaba, e nela figuraba a data de caducidade, pero desde febreiro de 2011 as tarxetas sanitarias, aínda que teñan data de caducidade, seguen vixentes como documento acreditativo.

Todo iso é debido a que na actualidade o desenvolvemento da tecnoloxía (TI) conlevou a informatización dos centros de saúde, centros hospitalarios, unidades de urxencia... e a integración dos aplicativos da Consellería de Sanidade e o Servizo Galego de Saúde co Sistema de Información de Tarxeta Sanitaria, que é o sistema de información que realmente pode acreditar o dereito á asistencia sanitaria pública, sinalando a tarxeta sanitaria en vigor, independente da data de caducidade.



## 1.10. TARXETA SANITARIA VIRTUAL – APLICACIÓN SERGAS MÓBIL

### Descarguei a tarxeta sanitaria virtual e queredía saber cales son as súas funcionalidades

O Servizo Galego de Saúde brinda nas aplicacións de Apple e Google o acceso a "Sergas Móbil", que ten como obxectivo achegar a toda a cidadanía o catálogo de apps e e-servizos do Sergas, de xeito transversal, inclusiva e eficaz.

Dispoñible tanto en galego como en castelán, a persoa usuaria dispón dos seguintes **servizos**:

- **Tarxeta sanitaria virtual.** Almacenamento da tarxeta sanitaria no móbil.
  - . O paciente dispón da súa tarxeta sanitaria dentro da aplicación móbil
  - . Equivale á tarxeta física para efectuar as xestións necesarias no Servizo Galego de Saúde e nas farmacias
  - . Posibilita a supresión do contacto físico nas interaccións entre profesionais e paciente
- **Cita de atención primaria.** A cita de atención primaria vía web é un dos recursos máis empregados pola cidadanía.

Con esta funcionalidade, a través da aplicación móbil facilítase o acceso e uso, co obxectivo de chegar a máis público e mellorar a accesibilidade.

- **Consulta de citas e obtención de quendas.** Consulta de todas as citas (primaria e especializada) e obtención de quendas.

Listado de todas as citas de primaria e de especializada do paciente seleccionado, permitindo para cada unha:

- . Servizo de obtención da quenda (cando o paciente chega ao centro)
  - . Indicacións para chegar ao centro da cita dende a localización que precise, tanto dende fóra do centro como para o interior do edificio (se está dispoñible)
- **Videoconsulta.** Atención personalizada sen desprazarse ao centro.

Unha funcionalidade sinxela, accesible, que ten por obxectivo **derribar barreiras** a través dunha atención personalizada virtual de calidade, con capacidade de dar unha boa resolución sanitaria.

- **Os meus centros.** Busca de centros e ademais con xeolocalización.

Servizo de busca de centros dependentes do Servizo Galego de Saúde e sistema de xeolocalización de usuarios en edificios:

- . Fixar centros como favoritos para evitar repetir buscas habituais
- . Ver a localización do centro en Google Maps e calcular ruta para ir ó centro (realidade aumentada)
- . Ver localización no interior do centro e calcular a ruta para ir ó servizo concreto -nos centros que dispoñen dela- (realidade aumentada)
- . Visualizar o mapa interior do centro e acceso a puntos de interese por planta -nos centros que dispoñen dela-

- **Xestión de pacientes.** Os datos personais introdúcense só unha vez e quedan gardados.

O obxectivo é facilitar o acceso ás persoas usuarias, evitando ter que introducir repetidamente os datos, de forma que **pacientes rexistrados persistan na app**.

- **Acceso entre as diferentes aplicacións.** E-Saúde integrado.

Acceso integrado con outras aplicacións do Sergas, tales como:

- É-Saúde, que permite acceso a servizos e contidos de saúde personalizados:
  - Acceso a historia clínica
  - Folla de medicación activa
  - Resumo de actividade Sergas
  - ...
- TELEA, a plataforma tecnolóxica de asistencia domiciliaria
- **Últimas novas.** Acceso á listaxe de últimas novas publicadas polo Servizo Galego de Saúde.
- **Redes sociais.** Acceso ás diferentes canles da organización.

Acceso á listaxe das redes sociais dos diferentes organismos/estamentos dependentes do Servizo Galego de Saúde. Ofrécese información e acceso directo ás diferentes canles que teñen dispoñibles nas redes sociais.

- **Mensaxes.** Consulta de notificacións de carácter xeral enviadas polo Sergas para comunicar novidades, avisos, etc.

### 1.11. QUE FACER SE NON LLE CHEGA A TARXETA SANITARIA

#### Solicitei a tarxeta sanitaria e aínda non a recibín. Cando me vai chegar?

Se vostede solicitou a tarxeta sanitaria por primeira vez ou a solicitou por perda ou extravío e non a recibiu no prazo de tres meses, pode poñerse en contacto co seu centro de saúde ou co teléfono de atención á cidadanía sobre tarxeta sanitaria 981569540 en horario de 9 a 20 horas de luns a venres, excepto os festivos, onde consultaremos o estado da súa tarxeta e informaremoslle.

Mentres está sen tarxeta pode solicitar un resguardo de asistencia no centro de saúde, que lle será válido para retirar a medicación na farmacia e para recibir asistencia sanitaria.

### 1.12. CAMBIO DE DATOS DA TARXETA SANITARIA (endereço, teléfono, etc.)

#### Como podo cambiar o número de teléfono e outros datos que figuran na tarxeta sanitaria? Non teño certificado dixital. Algún teléfono para realizar a xestión?

Se dispón de certificado dixital, pode facer os cambios a través da páxina web do Sergas no apartado: <https://www.sergas.es/> na opción de Tarxeta Sanitaria/Modificación de datos/Modificación datos persoais.

Tamén se pode realizar por teléfono marcando o número de Tarxeta Sanitaria 981- 569540 en horario de 9 a 20 horas de luns a venres, excepto os festivos.

Esta modificación non afectará ao rexistro de datos que teña o seu hospital de referencia, polo que tamén debe realizar o trámite no propio centro hospitalario, de maneira presencial.

Se non posúe certificado dixital, pode realizar os trámites de forma presencial en calquera mostrador de atención ao paciente dos centros galegos.

### **1.13. TARXETA SANITARIA PERSOAS QUE CUMPRIRON 26 ANOS**

**Xa cumprín 26 anos e comentáronme que non podo continuar como beneficiario na tarxeta sanitaria do meu pai. Ademais, cando quero pedir cita para o médico por internet dime que os datos son erróneos. Poden informarme de que teño que facer?**

---

Desde a entrada en vigor do Real Decreto-Lei 16/2012 de medidas urxentes para garantir a sustentabilidade do Sistema Nacional de Saúde e mellorar a calidade e seguridade das súas prestacións, o organismo competente para recoñecer a condición de asegurado/beneficiario é o Instituto Nacional da Seguridade Social (INSS).

As persoas que estivesen como beneficiarios dun titular, ao cumprir 26 anos, o INSS recoñécelles de forma automática a condición de asegurado, cun número de afiliación propio (NAF). É dicir, pasouno a vostede de beneficiario a titular, e asignoulle un novo número de afiliación (como titular).

Por este motivo, no momento de solicitar cita por internet, a aplicación indica que os datos son erróneos, xa que o número de afiliación que figura na tarxeta sanitaria (o do titular do que era beneficiario) non se corresponde co que asignou automaticamente o INSS. É por iso que para pedir a cita debe vostede introducir este novo número.

**Así mesmo, nun breve espazo de tempo, recibirá no seu domicilio unha nova tarxeta sanitaria cos novos datos.**

Os beneficiarios dun asegurado de MUFACE, MUGEJU E ISFAS ao cumprir os 26 anos non adquiren obrigatoriamente a condición de asegurados. Poden optar por seguir sendo beneficiarios de mutualista ou ser un asegurado na Seguridade Social.

O número de afiliación á Seguridade Social facilítao o INSS. Cando estea de alta no rexistro da Seguridade Social debe acudir ao centro de saúde onde queira ter o médico de cabeceira para que lle soliciten a tarxeta sanitaria. No mesmo centro de saúde facilitaranlle toda a información para solicitar a tarxeta.

## 1.14. SOLICITUDE DE CAMBIO DE MÉDICO DE FAMILIA

Como podo facer o cambio de médico de cabeceira?

Podo ter o médico de cabeceira nun concello diferente ao de residencia?

Vou cambiar de vivenda no mesmo concello e hai un centro de saúde cerca, pero eu prefiro manter a miña médica de cabeceira actual. É isto posible?

Pode obter información nas seguintes direccións:

<http://www.sergas.es/Tarxeta-sanitaria?idcatgrupo=11288>

[http://www.xunta.es/dog/Publicados/2015/20150420/AnuncioC3K1-100415-0001\\_gl.html](http://www.xunta.es/dog/Publicados/2015/20150420/AnuncioC3K1-100415-0001_gl.html)

No momento actual a libre elección de médico de atención primaria está regulada en Galicia polo Decreto 55/2015, do 26 de marzo, polo que se regula o exercicio do dereito á libre elección de persoal médico de familia, pediatra e persoal de enfermaría en atención primaria, e de centro ou complexo hospitalario por un problema de saúde novo, no Sistema Público de Saúde de Galicia.

Pode solicitar cambio de médico de cabeceira sempre que teña a cota aberta, que teña a posibilidade de aceptar novos pacientes.

Para acceder aos médicos que teñen a cota pechada debe ser aceptado polo propio médico e pola xerencia da área sanitaria correspondente. Este trámite debe realizalo no centro de saúde.

Unha vez elixido e asignado o profesional sanitario, para realizar unha nova elección deberán transcorrer un mínimo de 6 meses, a fin de garantir a ordenación administrativa dos servizos. Esta circunstancia poderá variar se a xuízo da xerencia da Área Sanitaria concorren circunstancias extraordinarias que o aconsellen.

Poderanse considerar como circunstancias extraordinarias a salvagarda da relación paciente-profesional ou calquera outra que a xuízo dos profesionais sanitarios, e debidamente xustificada, puidese afectar a unha correcta práctica asistencial.

**A solicitude de cambio de médico pode facela de dúas maneiras:**

- Se posúe certificado dixital ou DNI electrónico, con lector de tarxeta no seu ordenador, a través de internet debe acceder á seguinte dirección:

[www.sergas.es](http://www.sergas.es), “Tarxeta sanitaria e cambio de profesional”, “Acceso ao cambio de médico”.

- Se non posúe certificado dixital ou DNI electrónico debe dirixirse ao centro de saúde a onde quere vostede cambiar.

A documentación que ten que aportar é o DNI e a tarxeta sanitaria.

**Para mais información pode chamar ao teléfono de atención á cidadanía 981 569 540 en horario de 9 a 20 h, de luns a venres, excepto os festivos.**

É importante consultar a web do Sergas onde saen os avisos aos cidadáns/ás sobre as implicacións da libre elección e se a cota está pechada:

<http://www.sergas.es/Tarxeta-sanitaria/Informaci%C3%B3n>

**É preciso que vostede coñeza unha serie de cuestións que poden incidir na forma en que se prestan determinados servizos. Estas son:**

1. Ao inicio do procedemento de elección de profesionais sanitarios/as de atención primaria, vostede recibirá información sobre os horarios de atención, as unidades de apoio dispoñibles e as implicacións que pode haber sobre a atención domiciliaria, atención continuada, transporte sanitario programado e outras prestacións complementarias cando non haxa concordancia entre o domicilio e o ámbito territorial da cota do profesional elixido ou do hospital que lle corresponde.
2. Co obxectivo de asegurar unha atención integrada e a continuidade asistencial dentro da Área Sanitaria, a elección de médico de familia ou pediatra conleva a asignación tanto dos servizos de apoio da atención primaria como do hospital que lle corresponde á cota dos profesionais elixidos (a asignación de hospital non impide a elección de centro hospitalario distinto para a atención dun "problema de saúde novo").
3. Cando exista discordancia entre o seu domicilio e o ámbito territorial do hospital que lle corresponda, non será posible solicitar transporte sanitario programado nin se poderá prestar a atención en réxime de hospitalización a domicilio.
4. Se elixe un profesional sanitario de atención primaria que traballa nun centro de saúde de fóra do seu concello de residencia, a atención sanitaria domiciliaria non poderá ser proporcionada.
5. Para garantir o traballo en equipo no caso de que se opte pola libre elección de médico de familia ou pediatra, o persoal de enfermaría deberá elixirse ou ser asignado na mesma unidade de atención primaria, e viceversa, se se opta por elixir un enfermeiro/a o médico de familia ou pediatra deberá pertencer ao cadro de persoal da mesma unidade de atención primaria.
6. Os gastos de desprazamento derivados do exercicio da libre elección polos usuarios, non xerarán ningún tipo de indemnización a cargo do Servizo Galego de Saúde.

## 1.15. SOLICITUDE DE CAMBIO DE PEDIATRA A OUTRO CENTRO DE SAÚDE / TITULAR E BENEFICIARIO DA TARXETA SANITARIA CON DOMICILIOS DIFERENTES. ASIGNACIÓN DE MÉDICO

### Podo cambiar o médico do meu fillo a outro centro de saúde?

A libre elección de pediatra nunha unidade de atención primaria queda desvinculada da elección de médico de familia, e pode elixirse fóra desa unidade, e polo tanto, noutro centro de saúde.

Para garantir o traballo en equipo, no caso de que se opte pola libre elección de médico/a pediatra, o persoal de enfermaría deberá elixirse ou ser asignado na mesma unidade de atención primaria, e viceversa, se se opta por elixir un profesional de enfermaría o pediatra deberá pertencer ao cadro de persoal da mesma unidade de atención primaria.

Para o exercicio do dereito de libre elección de pediatra a persoa usuaria debe ser asegurada ou beneficiaria incluída no ámbito do establecido no artigo 3 da Lei 16/2003, de 28 de maio, de cohesión e calidade do Sistema Nacional de Saúde e dispoñer de tarxeta sanitaria en vigor do Servizo Galego de Saúde.

No caso dos menores de idades non emancipados ou persoas con declaración de incapacidade, o dereito á libre elección correspóndelles aos pais, titores ou representantes legais, de conformidade coa lexislación vixente.

**Unha vez elixido e asignado o/a pediatra, para realizar unha nova elección deberán transcorrer un mínimo de 6 meses,** a fin de garantir a ordenación administrativa dos servizos. Esta circunstancia poderá variar se a xuízo da xerencia da Área Sanitaria concorren circunstancias extraordinarias que o aconsellen.

Poderanse considerar como circunstancias extraordinarias a salvagarda da relación paciente-profesional ou calquera outra que a xuízo dos profesionais sanitarios, e debidamente xustificada, puidese afectar a unha correcta práctica asistencial.

### **Tramitación da Solicitud**

A libre elección de pediatra no caso de usuarios/as sen certificado dixital/DNI electrónico, cotas pechadas ou menores de idade e persoas declaradas legalmente incapacitadas, deberá solicitarse no centro no que presta servizo o/a profesional a elixir. Entregaráselle á persoa solicitante unha folla de recollida de datos que terá que asinar.

A partires dese momento o usuario/a estará adscrito/a ao profesional elixido/a.

Nos casos nos que a solicitude sexa denegada a emisión e notificación da resolución motivada pola Xerencia da Area Sanitaria deberá recibila no prazo de 30 días naturais a contar desde a data de presentación da solicitude, xa que o silencio administrativo neste prazo ten carácter positivo.

**É preciso que vostede coñeza unha serie de cuestións que poden incidir na forma en que se prestan determinados servizos. Estas son:**

1.Ao inicio do procedemento de elección de profesionais sanitarios/as de atención primaria, vostede recibirá información sobre os horarios de atención, as unidades de apoio dispoñibles e as implicacións que pode haber sobre a atención domiciliaria, atención continuada, transporte sanitario programado e outras prestacións complementarias cando non haxa concordancia entre o domicilio e o ámbito territorial da cota do profesional elixido ou do hospital que lle corresponde a esta.

2.Co obxectivo de asegurar unha atención integrada e a continuidade asistencial dentro da área sanitaria, a elección de médico de familia ou pediatra conleva a asignación tanto dos servizos de apoio da atención primaria como do hospital que lle corresponde á cota dos profesionais elixidos (a asignación de hospital non impide a elección de centro hospitalario distinto para a atención dun "problema de saúde novo").

3.Cando exista discordancia entre o seu domicilio e o ámbito territorial do hospital que lle corresponda, non será posible solicitar transporte sanitario programado nin se poderá prestar a atención en réxime de hospitalización a domicilio.

4.De elixir un profesional sanitario de atención primaria que traballa nun centro de saúde de fóra do seu concello de residencia, a atención sanitaria domiciliaria non poderá ser proporcionada.

5.Para garantir o traballo en equipo no caso de que se opte pola libre elección de médico de familia ou pediatra, o persoal de enfermaría deberá elixirse ou ser asignado na mesma unidade de atención primaria, e viceversa, se se opta por elixir un enfermeiro/a o médico de familia ou pediatra deberá pertencer ao cadro de persoal da mesma unidade de atención primaria.

6.Os gastos de desprazamento derivados do exercicio da libre elección polos usuarios, non xerarán ningún tipo de indemnización a cargo do Servizo Galego de Saúde.

*Para mais información pode chamar ao teléfono de atención á cidadanía 981 569 540 en horario de 9 a 20 h, de luns a venres, excepto os festivos.*



## **1.16. SOLICITUDE DE MÉDICO DE DESPRAZADOS, para cidadáns dentro de Galicia e cidadáns doutras Comunidades Autónomas que residan temporalmente en Galicia**

**O meu fillo vai comezar a estudar na universidade e vaise trasladar de cidade durante o curso. Como ten que facer para poder ir ao médico?**

**Vou comezar a estudar na universidade, pero non é o meu lugar de residencia. Que debo facer para recibir asistencia sanitaria?**

**Vou ir pasar as miñas vacacións á súa Comunidade. Que teño que facer para recibir asistencia sanitaria mentres estea en Galicia?**

**Podo pedir cita por internet para o médico de desprazados?**

**Todos os cidadáns desprazados poderán solicitar cita de atención primaria de forma presencial ou telefónica**, sempre para o profesional sanitario que teña asignado na tarxeta de asistencia de desprazados, e serán atendidos en igualdade efectiva a calquera cidadán.

**Para solicitar cita a través da internet** poderá facelo sempre e cando se lle asignara temporalmente un médico noutro centro de saúde pola súa condición de paciente desprazado dentro da Comunidade Autónoma de Galicia (debe ter CIP). Para poder solicitar dita cita non debe ter ningunha restrición de citación.

Para solicitar un médico de desprazados debe acudir ao centro de saúde onde desexe recibir asistencia sanitaria, preferiblemente ao máis próximo ao seu domicilio de desprazado, e presentar un certificado da súa empresa no que figure que traballa en dito concello, unha certificación de estudos ou a xustificación pola que vai residir nese concello temporalmente, como pode ser: coidados dun familiar, períodos vacacionais ou outras causas debidamente motivadas que considere pertinentes a Xerencia da Área Sanitaria correspondente.

**Para poder asignarlle un médico de desprazados o tempo de residencia nun concello diferente do da residencia habitual debe ser maior dun mes e igual ou inferior a 6 meses ao ano.**

Entregaráselle unha “tarxeta de asistencia a desprazados”.

O tempo de duración da tarxeta sanitaria de desprazados pode ser prorrogado por outros seis meses previa solicitude debidamente motivada e autorización da Xerencia da Área Sanitaria correspondente.

**No caso dos estudantes a duración da condición de desprazados será ata a finalización dos estudos correspondentes para os que solicitan dita condición.**

A Instrución 7/2010, do 17 de xuño de trámites administrativos xerais en materia de aseguramento e asistencia sanitaria recolle que o/a cidadán/a que ven doutra comunidade autónoma e vai residir por un tempo superior a 1 mes e inferior ou igual a 6 meses en Galicia, considérase desprazado. A esa cidadanía facilitaráselle unha tarxeta específica, a tarxeta de asistencia a desprazados.

**No caso dos cidadáns considerados no Real Decreto 8/2008, do 11 de xaneiro, que regula a prestación por razón de necesidade a favor de determinados colectivos de españois residentes no exterior, este período será dun máximo de 3 meses:**

- . Pensionistas españois de orixe, residentes no exterior, nos seus desprazamentos temporais a España.
- . Traballadores por conta allea españois de orixe, residentes no exterior, que se desprazan temporalmente a España.
- . Descendentes a cargo dos colectivos indicados anteriormente, nos seus desprazamentos temporais a España.

A asistencia sanitaria, a través do Sistema Nacional de Saúde, para os españois de orixe residentes no exterior que retornen a España, así como para os seus familiares que se establezan con eles, e a asistencia sanitaria para os traballadores por conta allea e por conta propia e pensionistas, españois de orixe, residentes no exterior, nos seus desprazamentos temporais a España, así como para os familiares que os acompañen, rexerase polo disposto na Lei 40/2006, do 14 de decembro, do Estatuto da cidadanía española no exterior, e no Real Decreto 8/2008, do 11 de xaneiro, polo que se regula a prestación por razón de necesidade a favor dos españois residentes no exterior e retornados, cando, de acordo coas disposicións de Seguridade Social española, as do Estado de procedencia ou as normas ou Convenios internacionais de Seguridade Social establecidos para o efecto, non tivesen prevista esta cobertura.

<http://www.seg-social.es/wps/wcm/connect/wss/ce3aa7cc-1a61-4de6-a56d-b57b45267c6e/7.+RD+1192.2012.pdf?MOD=AJPERES&CVID=>

**Aos cidadáns portadores de tarxeta sanitaria europea, formularios ou convenios internacionais entregaráselle unicamente unha etiqueta co nome do médico e do centro de saúde asignado.**

Nestes casos, ás persoas portadoras da Tarxeta sanitaria europea poderáselles asignar médico de desprazados por un tempo máximo de 3 meses no período dun ano, aínda que a tarxeta sanitaria europea teña unha data de validez superior.

Aos estudantes portadores da Tarxeta sanitaria europea pódesele asignar un médico de desprazados por un período máximo dun ano.

*Para mais información pode chamar ao teléfono de atención á cidadanía 981 569 540 en horario de 9 a 20 h, de luns a venres, excepto os festivos.*

### **1.17. ATENCIÓN SANITARIA DOS GALEGOS CON TARXETA SANITARIA DO SERGAS NOS DESPRAZAMENTOS A OUTRAS COMUNIDADES AUTÓNOMAS**

**Este verán vou viaxar por España durante as miñas vacacións. Podo recibir atención sanitaria noutra Comunidade, se fose precisa ?**

Pódese acceder á asistencia sanitaria en calquera punto do estado español coa tarxeta sanitaria da Comunidade autónoma de orixe, xa que todas pertencen ao Sistema Nacional de Saúde.

Coa tarxeta sanitaria de Galicia vostede poder ser atendido/a en calquera dos sistemas públicos de saúde das CC.AA. do Estado español, pero como desprazado.

Suxerímoslle que se poña en contacto coa Comunidade de destino, xa que pode existir algunha diferenza nos trámites para o acceso á atención sanitaria con respecto a Galicia.

Se o que desexa é solicitar a tarxeta sanitaria da Comunidade autónoma onde vai residir deberá informarse nun centro de saúde desa Comunidade, xa que as condicións poden ser diferentes segundo as distintas autonomías.

### **1.18. RECEITAS PRESCRITAS EN GALICIA. OBTENCIÓN DOS MEDICAMENTOS NOS DESPRAZAMENTOS A OUTRAS COMUNIDADES AUTÓNOMAS**

**Que trámites debo realizar para adquirir os medicamentos recitados se estou fóra de Galicia?**

O proxecto de receita electrónica interoperable do Sistema Nacional de Saúde (RESNS) ten como obxectivo principal permitir a dispensa desde calquera farmacia, por medios

electrónicos, da medicación prescrita noutra comunidade autónoma sen necesidade de presentar unha receita en papel.

Na actualidade a interoperabilidade entre os sistemas de receita electrónica das distintas comunidades autónomas é practicamente do 100%.

No seguinte enderezo da web do Ministerio de Sanidade pódese obter toda a información actualizada dispoñible sobre a Receita electrónica do Sistema Nacional de Saúde:

<https://www.mscbs.gob.es/profesionales/recetaElectronicaSNS/home.htm>

[https://www.mscbs.gob.es/profesionales/recetaElectronicaSNS/FAQ\\_ciud\\_12\\_preg\\_oct20.pdf](https://www.mscbs.gob.es/profesionales/recetaElectronicaSNS/FAQ_ciud_12_preg_oct20.pdf)

Así mesmo, indicarlle que nos desprazamentos fóra de Galicia é conveniente levar un informe asinado polo seu médico de cabeceira con selo do SERGAS no que conste a súa medicación e o plan de dispensa de farmacia ou a folla de medicación activa. Desta maneira, se a estancia se prolonga mais alá do esperado, terá que acudir a un centro de saúde do lugar de destino, onde lle asignarán un médico para recibir a asistencia sanitaria que precise e emitir as receitas dos medicamentos que considere indicados nese momento.

No caso de que o seu médico de cabeceira o considere oportuno, poderá realizar a prescripción nos modelos oficiais de receita en soporte papel do Sistema Nacional de Saúde, segundo o Decreto 206/2008, de receita electrónica.



## 2. DEREITO Á ASISTENCIA SANITARIA

### 2.1. INFORMACIÓN SOBRE AS VÍAS PARA RECIBIR ASISTENCIA SANITARIA EN GALICIA

**Son estranxeiro e resido aquí hai anos como estudante universitario. Agora non son estudante, nin tampouco traballo, polo tanto non estou cotizando á Seguridade Social. Quixera saber se a miña tarxeta é válida.**

Pode obter información nas seguintes direccións:

<https://www.sergas.es/Tarxeta-sanitaria?idcatgrupo=11292>

[https://www.sergas.es/Tarxeta-sanitaria/Documents/19/Modalidades%20acceso%20asistencia%20sanitaria\\_web\\_201904\\_publicado.pdf](https://www.sergas.es/Tarxeta-sanitaria/Documents/19/Modalidades%20acceso%20asistencia%20sanitaria_web_201904_publicado.pdf)

O Instituto Nacional da Seguridade Social (INSS) é o organismo competente para o recoñecemento do dereito á asistencia sanitaria en España, como asegurado ou beneficiario, e son os servizos de saúde os que acreditan ese dereito emitindo a tarxeta sanitaria.

Tras a entrada en vigor do Real decreto-lei 7/2018, de 27 de xullo, sobre o acceso universal ao Sistema Nacional de Saúde, o Ministerio de Sanidade é o organismo competente para o recoñecemento do acceso á asistencia sanitaria en España. Sen embargo, segundo recolle a disposición transitoria segunda, actualmente estamos nun período transitorio en tanto non entre en vigor o regulamento previsto no artigo 3 bis.1 da Lei 16/2003, de 28 de maio, de cohesión e calidade do Sistema Nacional de Saúde, polo que se manterán os procedementos e as bases de datos existentes antes da entrada en vigor do devandito Real decreto-lei. Por todo isto:

- A tramitación da condición de asegurado ou de beneficiario segue sendo ante o Instituto Nacional da Seguridade Social (INSS) ou, no seu caso, o Instituto Social da Mariña (ISM).
- A tramitación da condición de mutualista titular ou beneficiario dos rexímenes especiais xestionados pola Mutualidade Xeral de Funcionarios Civiles do Estado (Muface), a Mutualidade Xeral Xudicial (Mugeju) e o Instituto Social das Forzas Armadas (Isfas) manterá o seu réxime xurídico específico.
- A tramitación para a protección da saúde e atención sanitaria das persoas estranxeiras non autorizadas nin rexistradas, que encontrándose (residindo) en España, non teñan residencia legal en territorio español realizarase ante os servizos de saúde da comunidade autónoma de residencia, que emitirán o documento acreditativo correspondente.

**En Galicia**, como norma xeral, a solicitude de inclusión nun código do Sistema de Información Poboacional de Galicia (SIPGA), tanto como persoas aseguradas/beneficiarias, non aseguradas ou de mutualistas de Muface, Mugeju e Isfas con concerto coa Seguridade Social, realizarase nos centros de saúde.

### VÍAS DE ACCESO Á ASISTENCIA SANITARIA EN GALICIA:

#### **1. Como persoa asegurada ou beneficiaria, recoñecida polo INSS/ISM:**

- a. A asistencia sanitaria en toda España.
- b. A acreditación do dereito realizarana os servizos de saúde coa emisión da ***tarxeta sanitaria individual*** para a poboación que reside na súa comunidade.
- c. É a única vía que posibilita a exportación do dereito á asistencia sanitaria fóra de España, coa emisión, por parte do INSS, dos seguintes documentos:
  - *Tarxeta sanitaria europea* ou *certificado provisional substitutorio*, para desprazamentos temporais aos países da UE (1), EEE (2), Suíza e Reino Unido (3)
  - *Formularios* ou *documentos portátiles* da Seguridade Social, para:
    - recibir un determinado tratamento fóra de España
    - cando vaia a residir a outros países comunitarios
    - realizar desprazamentos temporais ou se traslade a residencia definitiva a países cos que existan convenios bilaterais de asistencia sanitaria da Seguridade Social.

(1) *Alemaña, Austria, Bélxica, Bulgaria, Chipre, Croacia, Dinamarca, Eslovaquia, Eslovenia, Estonia, Finlandia, Francia, Grecia, Hungría, Irlanda,*

*Italia, Letonia, Lituania, Luxemburgo, Malta, Países Baixos, Polonia, Portugal, Reino Unido, República Checa, Romanía e Suecia.*

*(2) Islandia, Liechtenstein e Noruega.*

*(3) Reino Unido, tras o BREXIT, ten un novo formato de Tarxeta Sanitaria Europea UK que se pode solicitar dende o 9 de novembro de 2020.*

## **2. Como Non asegurado (NA):**

**a. Como persoa incluída no convenio especial de prestación da asistencia sanitaria,** subscrito co Servizo Galego de Saúde, o que facilita o acceso á asistencia sanitaria en toda España.

Nesta modalidade poden incluírse persoas estranxeiras que leven un ano residindo en España e o INSS non lles reconece o dereito como aseguradas/beneficiarias, por non cumprir os requisitos:

- con residencia legal.
- que queren solicitar a residencia legal para regularizar a súa situación en territorio español.

**b. Como persoa estranxeira que vive en España, pero non está rexistrada nin autorizada como residente legal en territorio español** (que tamén facilita o acceso a asistencia sanitaria puntual en toda España), nas seguintes modalidades:

- Programa galego de protección social da saúde pública.
- Persoas estranxeiras menores de 18 anos.
- De asistencia ao embarazo, parto e posparto.

**c. Como persoa autorizada para estar en España, como:**

- solicitante de protección internacional.
- vítima da trata de seres humanos en período de restablecemento e reflexión.

Para os casos a, b e c, se a persoa reside en Galicia a Consellería de Sanidade emitiralle un documento acreditativo para a prestación da asistencia sanitaria no ámbito do territorio español.

**d. Como persoa con sospeita de padecer unha enfermidade que conleve risco para a comunidade e que non teña acceso por ningunha outra vía:** Programa de vixilancia epidemiolóxica.

Neste caso emitírase un resgardo válido en Galicia, para o diagnóstico e tratamento, se corresponde, da enfermidade obxecto de declaración obrigatoria, mentres non poida ter acceso a asistencia sanitaria por algunha das vías existentes.

## **3. Os mutualistas de Muface , Mugeju e Isfas, segundo o seu réxime xurídico específico.**



#### **4. Como “paciente privado”.**

No caso de que a persoa interesada requira atención sanitaria por esta vía e non aporte a documentación acreditativa do dereito no momento da prestación da asistencia, esta seralle requerida posteriormente, para que acredite o dereito a asistencia sanitaria pública ou a existencia de terceiros obrigados a pago.

No caso particular de que o interesado fose incluído nun código do *Sistema de Información Poboacional de Galicia (SIPGA)*, as facturas que puideran ser emitidas nos centros do Servizo Galego de Saúde poderán ser anuladas se as asistencias que as orixinaron tiveron lugar dende a data de solicitude, sempre que a solicitude fora aceptada.

**A Consellería de Sanidade, no ano 2012, habilitou un código coa finalidade de garantir a continuidade asistencial das persoas que, estando de alta en SIPGA, perderon a condición de aseguradas/beneficiarias recoñecida polo INSS/ISM, polo que tiñan que regularizar a súa situación segundo as vías habilitadas en Galicia.**

Actualmente inclúense neste código as persoas que deben arranxar a súa situación en relación coa asistencia sanitaria, co fin de garantir a súa continuidade asistencial. O tramo de achega farmacéutica é do 50%.

As persoas incluídas neste código ao acudir ao centro de saúde son informadas de que deben regularizar a súa situación en relación coa asistencia sanitaria por algunha das vías regulamentarias, no **prazo dun mes**.

## **2.2. REQUISITOS E TRÁMITES PARA A PRESTACIÓN DE ASISTENCIA SANITARIA EN GALICIA**

### **Teño dereito a obter unha tarxeta sanitaria do Servizo Galego de Saúde?**

Dende a entrada en vigor do Real decreto-lei 16/2012, o organismo encargado de conceder a condición de asegurado ou beneficiario é o Instituto Nacional de la Seguridad Social (INSS). O recoñecemento da condición de asegurado é un paso necesario para obter a tarxeta sanitaria.

Debe acudir a unha oficina do INSS e solicitar o recoñecemento da condición de asegurado. Coa documentación que lle proporcionen e o certificado de empadramento, ten que acudir a un centro de saúde e solicitar a emisión da tarxeta sanitaria.

Vostede pode encontrar a información que necesita na páxina web do Sergas, accedendo ao espazo "CIDADANIA" e dentro deste a "Tarxeta sanitaria e cambio de médico"; aí encontrará o apartado "Prestación de Asistencia Sanitaria en Galicia", no que se explican os requisitos e trámites necesarios.

<http://www.sergas.es/Tarxeta-sanitaria?idcatgrupo=11292>

\*O Real Decreto 1192/2012, do 3 de agosto, polo que se regula a condición de asegurado e de beneficiario para os efectos da asistencia sanitaria en España, con cargo a fondos públicos, a través do Sistema Nacional de Saúde, pode encontralo no seguinte enlace de internet:

[http://www.boe.es/diario\\_boe/txt.php?id=BOE-A-2012-10477](http://www.boe.es/diario_boe/txt.php?id=BOE-A-2012-10477)

[https://noticias.juridicas.com/base\\_datos/Admin/rd1192-2012.html#a2](https://noticias.juridicas.com/base_datos/Admin/rd1192-2012.html#a2)

\*Puntualizar que o Real Decreto-lei 7/2018, do 27 de xullo, sobre o acceso universal ao Sistema Nacional de Saúde na súa disposición derogatoria única di que quedan derogados os artigos 2, 3, 4, 5, 6, 7, e 8 do Real Decreto 1192/2012, do 3 de agosto, polo que se regula a condición de persoa asegurada e de beneficiaria a efectos da asistencia sanitaria en España, con cargo a fondos públicos, a través do Sistema Nacional de Saúde. Pode consultalo en:

[https://noticias.juridicas.com/base\\_datos/Laboral/626029-rdl-7-2018-de-27-jul-acceso-universal-al-sistema-nacional-de-salud.html](https://noticias.juridicas.com/base_datos/Laboral/626029-rdl-7-2018-de-27-jul-acceso-universal-al-sistema-nacional-de-salud.html)

Vostede pode acudir ao Centro de atención e información da Seguridade Social mais próximo, ou ao Instituto Social da Mariña se é o caso, para que acrediten a súa situación e posteriormente comunicala no centro de saúde.

**Asistencia sanitaria: consulta do dereito e emisión do documento acreditativo do dereito na internet, web da Seguridade Social:**

[https://sede.seg-social.gob.es/wps/portal/sede/sede/Ciudadanos/Informes%20y%20Certificados/01Informes%20y%20Certificados/!ut/p/z1/04\\_Sj9CPykssy0xPLMnMz0vMAfIjo8zijQ3NTAwtDQx93A08XQ0cQ329Qy2NA43djc0w\\_EpMLA00I8iRr8BDuBIUL8XIQVAHxgV-Tr7putHFSSWZOhm5qXl60d4Asmi3NRihUoF59Siksy0zOTElPxi\\_QgDQ1xS4fpR-OwC-xWsAI9nglOL9QtyQyOqfDwMskwcFQEs6bSo/dz/d5/L2dBISEvZ0FBIS9nQSEh/](https://sede.seg-social.gob.es/wps/portal/sede/sede/Ciudadanos/Informes%20y%20Certificados/01Informes%20y%20Certificados/!ut/p/z1/04_Sj9CPykssy0xPLMnMz0vMAfIjo8zijQ3NTAwtDQx93A08XQ0cQ329Qy2NA43djc0w_EpMLA00I8iRr8BDuBIUL8XIQVAHxgV-Tr7putHFSSWZOhm5qXl60d4Asmi3NRihUoF59Siksy0zOTElPxi_QgDQ1xS4fpR-OwC-xWsAI9nglOL9QtyQyOqfDwMskwcFQEs6bSo/dz/d5/L2dBISEvZ0FBIS9nQSEh/)

## Acceso ao servizo

### Ámbito

Persoas que queiran comprobar se teñen dereito á asistencia sanitaria pública como asegurados ou como beneficiarios dun asegurado.

### Descrición

Con este servizo, os cidadáns poden consultar se teñen dereito á asistencia sanitaria pública como asegurado ou beneficiario dun asegurado. Tamén pode obter o documento que acredita o dereito á asistencia sanitaria pública.

Unha vez cubertos os datos requiridos asignaráselle un número de referencia co que deberá volver entrar ao servizo nun espazo de tempo non inferior a 15 minutos para obter a información. Non obstante, se facilita a súa dirección de correo electrónico recibirá tamén a resposta por esta vía.

O servizo indicará se a persoa consultada se encontra nunha das seguintes situacións:

- . ten dereito a asistencia sanitaria como asegurado ou beneficiario
- . non se localiza a persoa consultada, cos motivos aos que pode deberse e as actuacións a realizar en cada caso.

A información estará dispoñible no servizo para a súa comprobación, a través do número de referencia facilitado, durante 30 días.

### Requisitos

Para acceder a este servizo non é necesario dispoñer de certificado dixital.

## 2.3. RECOÑECIMIENTO DA CONDICIÓN DE ASEGURADO/BENEFICIARIO PARA A ASISTENCIA SANITARIA EN ESPAÑA CON CARGO A FONDOS PÚBLICOS

### Como podo obter a cartilla da Seguridade Social?

#### Podo incluírme como beneficiario da cartilla da Seguridade Social do meu familiar?

O Instituto Nacional da Seguridade Social (INSS) e no seu caso o Instituto Social da Mariña (ISM) son os organismos competentes para o recoñecemento do dereito á asistencia sanitaria en España como asegurado/beneficiario, a través das súas direccións provinciais.

O tipo de aseguramento sanitario e a asignación da cota de achega farmacéutica é competencia exclusiva do INSS/ ISM.

#### •Que implica

O dereito á asistencia sanitaria:

- . No Estado español con cargo a fondos públicos a través do Sistema Nacional de Saúde.
- . Durante os desprazamentos temporais a un país da Unión Europea, do Espazo Económico Europeo e de Suíza.
- . Durante os desprazamentos aos países con convenios bilaterais da Seguridade Social.

### •Quen acredita o dereito á asistencia sanitaria en Galicia

Corresponde á Consellería de Sanidade / Servizo Galego de Saúde mediante a emisión da tarxeta sanitaria individual.

**Terán a condición de asegurado, entre outras, as persoas que se atopen nalgún dos seguintes supostos:**

- Ser traballador por conta allea ou propia, afiliados e en alta ou en situación asimilada á de alta na Seguridade Social.
- Ostentar a condición de pensionista do sistema da Seguridade Social.
- Ser perceptor de calquera outra prestación periódica da Seguridade Social, incluídas a prestación ou o subsidio por desemprego.
- Esgotar a prestación ou o subsidio por desemprego ou outras prestacións de similar natureza, e atoparse en situación de desemprego, non acreditar a condición de asegurado por calquera outro título, e residir en España.
- As persoas que, non tendo cobertura obrigatoria da prestación sanitaria por outra vía, se atopen en determinados supostos.
- Os menores de idade suxeitos a tutela administrativa.

**Terán a condición de beneficiarios dun asegurado quen se atope, entre outras, nas seguintes situacións:**

- Ser cónxuxe da persoa asegurada ou convivir ela con análoga relación de afectividade, constituíndo parella de feito.
- Ser ex cónxuxe ou estar separado xudicialmente, a cargo do asegurado por ter dereito a percibir pensión compensatoria.
- Ser descendente, ou persoa asimilada, da persoa asegurada ou do seu cónxuxe, aínda que estea separado xudicialmente, do seu ex cónxuxe a cargo ou da súa parella de feito, en ambos os casos a cargo do asegurado e menor de 26 anos ou, en caso de ser maior da devandita idade, ter unha discapacidade recoñecida nun grao igual ou superior ao 65%.

(\*)Persoas asimiladas a descendentes:

- . Menores baixo tutela ou acollemento da persoa asegurada, do seu cónxuxe aínda con separación xudicial, ou da súa parella de feito así como do seu ex cónxuxe a cargo cando, neste caso, a tutela ou acollemento se producía antes do divorcio.
- . As irmás e os irmáns da persoa asegurada.

### **Terán a condición de beneficiarios se cumpren os requisitos de:**

- Non ostentar a condición de persoas aseguradas.
- Ter residencia autorizada e efectiva en España, salvo as persoas que se despracen temporalmente a España e estean a cargo de traballadores trasladados pola súa empresa fóra do territorio español, sempre que estes se atopen en situación asimilada á de alta, cotizando no correspondente réxime de Seguridade Social española.

### **Normativa aplicable:**

Real Decreto-lei 16/2012, do 20 de abril, de medidas urxentes para garantir a sustentabilidade do Sistema Nacional de Saúde e mellorar a calidade e seguridade das súas prestacións. BOE núm. 98 do 24 de Abril do 2012:

<http://www.boe.es/boe/dias/2012/04/24/pdfs/BOE-A-2012-5403.pdf>

Real Decreto 1192/2012, do 3 de agosto, polo que se regula a condición de asegurado e de beneficiario a efectos da asistencia sanitaria en España, con cargo a fondos públicos, a través do Sistema Nacional de Saúde:

[http://www.boe.es/diario\\_boe/txt.php?id=BOE-A-2012-10477](http://www.boe.es/diario_boe/txt.php?id=BOE-A-2012-10477)  
[https://noticias.juridicas.com/base\\_datos/Admin/rd1192-2012.html#a2](https://noticias.juridicas.com/base_datos/Admin/rd1192-2012.html#a2)

Real Decreto-lei 7/2018, do 27 de xullo, sobre o acceso universal ao Sistema Nacional de Saúde na súa disposición derogatoria única di que quedan derogados os artigos 2, 3, 4, 5, 6, 7, e 8 do Real Decreto 1192/2012, do 3 de agosto, polo que se regula a condición de persoa asegurada e de beneficiaria a efectos da asistencia sanitaria en España, con cargo a fondos públicos, a través do Sistema Nacional de Saúde:

[https://noticias.juridicas.com/base\\_datos/Laboral/626029-rdl-7-2018-de-27-jul-acceso-universal-al-sistema-nacional-de-salud.html](https://noticias.juridicas.com/base_datos/Laboral/626029-rdl-7-2018-de-27-jul-acceso-universal-al-sistema-nacional-de-salud.html)

## 2.4. ASISTENCIA SANITARIA EN GALICIA A PERSOAS QUE NON TEÑAN RECOÑECIDA A CONDICIÓ DE ASEGURADOS OU BENEFICIARIOS

**En que casos van ser atendidos nos centros sanitarios do Servizo Galego de Saúde os pacientes ESTRANXEIROS NON REXISTRADOS NIN AUTORIZADOS como residentes en España?**

---

Se vostede precisa dunha asistencia puntual, deberá acudir ao centro de saúde ou ao servizo de urxencias. Alí poderán informarlle sobre as posibles opcións de atención sanitaria.

A normativa en vigor, R. Decreto-ley 16/1012, de 20 de abril, de medidas urxentes para garantir a sustentabilidade do Sistema Nacional de Saúde e mellorar a calidade e seguridade das súas prestacións, reconece a condición de asegurado ou beneficiario do sistema sanitario público español.

**Aquelas persoas non españolas non autorizadas nin rexistradas, que encontrándose (residindo) en España, non teñan residencia legal en territorio español e que non teñan recoñecida a condición de asegurado ou beneficiario, están suxeitas ao que contempla o artigo 3 ter do RD: asistencia sanitaria en situacións especiais.**

**En Galicia, a protección da saúde e a atención sanitaria a estas persoas tramítanse a través de tres vías ou modalidades:**

- Programa galego de protección social de saúde pública (PGPSSP)
- Menores estranxeiros
- Embarazadas estranxeiras

**Se ben calquera cidadán poderá ser atendido no Sistema Público Galego de Saúde, a atención sanitaria só poderá ser gratuíta en caso de persoas aseguradas, beneficiarias ou que se encontren nas situacións especiais antes citadas.**

En Galicia está en vigor o **Programa galego de protección social da saúde pública (PGPSSP)**.

Este é un programa de acollemento para persoas estranxeiras non rexistradas nin autorizadas para residir en España con documentación válida e en vigor que non teñan dereito á asistencia sanitaria pública en España, non poidan exportar o dereito dende o país de orixe/procedencia, nin subscribir un convenio especial de asistencia sanitaria. Este programa facilita o acceso a asistencia sanitaria na Comunidade Autónoma de Galicia.

**Da acceso a** todas as prestacións incluídas na carteira común básica, carteira común suplementaria e carteira común de servizos accesorios do Sistema Nacional de Saúde e á

carteira de servizos complementaria de Galicia, cando exista. No caso concreto das mulleres embarazadas estranxeiras, ás prestacións de obstetricia, xinecoloxía e atención primaria nos procesos relacionados co embarazo parto e postparto.

A **achega farmacéutica** que lle corresponde e do **40%**.

### **Galicia: adaptación do Programa galego de protección social de saúde pública ao Real decreto-lei 7/2018, de 27 de xullo, sobre o acceso universal ao Sistema Nacional de Saúde.**

A entrada en vigor do *Real decreto-lei 7/2018, de 27 de xullo, sobre o acceso universal ao Sistema Nacional de Saúde* supuxo cambios tanto no procedemento para o recoñecemento dos titulares do dereito á protección da saúde e á atención sanitaria como na protección da saúde e atención sanitaria das persoas estranxeiras que encontrándose en España non estean rexistradas nin autorizadas para residir en territorio español.

No ano 2012, na Comunidade Autónoma de Galicia, co fin de garantir a continuidade asistencial ás persoas estranxeiras que, vivindo en Galicia, non estaban autorizadas nin rexistradas para residir en España, creouse o Programa galego de protección social de saúde pública. Este programa non é aplicable ás persoas estranxeiras que se encontran en situación de estancia temporal definida no artigo 30 da *Lei 4/2000, de 11 de xaneiro, sobre os dereitos e liberdades dos estranxeiros en España* nin aos estranxeiros que se encontran en situación de residencia regular, segundo o establecido no artigo 30 bis da citada lei.

Para adaptarse aos novos requirimentos do real decreto-lei, dende setembro de 2018 Galicia modificou os criterios de inclusión no *Programa galego de protección social de saúde pública*, o cal foi comunicado ás unidades implicadas das xefaturas territoriais de Sanidade e das Áreas Sanitarias do Servizo Galego de Saúde. Os criterios modificados foron os seguintes:

- ✓ Diminución da antigüidade de empadramento mínima esixida, que era de 183 días nun concello de Galicia. A partir de setembro de 2018, deberá presentarse un certificado/volante de empadramento nun concello de Galicia e demostrar a residencia en calquera concello de España cunha antigüidade mínima de 90 días.
- ✓ Eliminación da necesidade presentar as rendas. Ata entón, era requisito de inclusión no programa non dispoñer de ingresos, en cómputo anual, superiores ao indicador público de renda de efectos múltiples (IPREM), en España ou no seu país de orixe ou procedencia.
- ✓ Modificación da achega farmacéutica ambulatoria, pasando do 50% ao 40% de aportación.

O acollemento no PGPSSP debe renovarse cada dous anos.

[http://www.sergas.es/Docs/Cidadania/Folleto\\_PGPSSP\\_v08\\_gal.pdf](http://www.sergas.es/Docs/Cidadania/Folleto_PGPSSP_v08_gal.pdf)

<http://www.sergas.es/Tarxeta-sanitaria/Documents/20/Instrucion%2010-12.pdf>

<http://www.sergas.es/Tarxeta-sanitaria/Programa-galego-de-protecci%C3%B3n-social-da-sa%C3%BAde-p%C3%BAblica>

## 2.5. DEREITO Á ASISTENCIA SANITARIA EN GALICIA A MENORES, NACIONAIS OU ESTRANXEIROS

### **Quixera saber se nun centro de saúde poden negar a asistencia sanitaria de urxencia a un neno.**

Un menor ten dereito a toda a asistencia sanitaria que precise dentro do sistema público de saúde.

**Un menor, independentemente de que estea ou non de alta no Sistema de Información Poboacional de Galicia (tarxeta sanitaria), como asegurado/beneficiario ou como menor estranxeiro, debe recibir toda a asistencia sanitaria que precise, tanto en relación ás revisións de saúde e vacinacións como ás atencións de enfermidade.**

A atención sanitaria tramítase a través da modalidade de Menores estranxeiros (código 36).

Pódese tramitar a solicitude de inclusión nestes códigos aos menores extranxeiros:

- Non autorizados nin rexistrados para residir en España con residencia efectiva no Estado Español, e que actualmente estean residindo en Galicia.
- Que non teñan a obriga de acreditar a cobertura obrigatoria da prestación sanitaria por outra vía (en virtude do disposto nos regulamentos comunitarios, os convenios bilaterais de asistencia sanitaria da Seguridade Social e demais normativa aplicable).
- Que non proceda a exportación do dereito de cobertura sanitaria desde o seu país de orixe ou procedencia.
- Que non exista un terceiro obrigado ao pago.

Se é dun país da Unión Europea, o mais sinxelo é que solicite no seu país a Tarxeta Sanitaria Europea. De non solicitala antes de saír do país, sempre pode solicitar un certificado provisional substitutorio a través do INSS (Instituto Nacional de Seguridade Social).



## 2.6. ASISTENCIA SANITARIA EN GALICIA PARA PERSOAS EN SITUACIÓN DE DESEMPREGO

**Estou desempregada e cobrando a prestación; dentro dun mes remato dita prestación. Seguirei tendo asistencia sanitaria?**

**Se deixo de cobrar prestación por desemprego pero sigo como demandante de emprego, teño dereito a asistencia sanitaria pública?**

O dereito á asistencia sanitaria pública está garantida para todas aquelas persoas que teñan recoñecida a condición de asegurado ou beneficiario.

As persoas que están en situación de desemprego que estean incluídas nos seguintes supostos recoñéceselle a condición de asegurados:

- a. Ser traballador por conta allea ou por conta propia, afiliado á Seguridade Social e en situación de alta ou asimilada á de alta na Seguridade Social.
- b. Ostentar a condición de pensionista do sistema da Seguridade Social.
- c. Ser perceptor de calquera outra prestación periódica da Seguridade Social, incluídas a prestación e o subsidio por desemprego ou outras de similar natureza.
- d. Esgotar a prestación ou o subsidio por desemprego ou outras prestacións de similar natureza, atoparse en situación de desemprego, non acreditar a condición de asegurado por calquera outro título e residir en España. Este suposto non será de aplicación ás persoas ás que se refire o artigo 3 ter da Lei 16/2003, do 28 de maio (estranxeiros non rexistrados nin autorizados como residentes en España).

[http://www.seg-social.es/Internet\\_1/Masinformacion/TramitesyGestiones/AsistenciaSanitaria/index.htm](http://www.seg-social.es/Internet_1/Masinformacion/TramitesyGestiones/AsistenciaSanitaria/index.htm)

<https://www.boe.es/buscar/pdf/2012/BOE-A-2012-10477-consolidado.pdf>

As persoas non comprendidas nos puntos anteriores nin no artigo 3 do R.D. 1192/2012, do 3 de agosto que, non tendo cobertura obrigatoria da prestación sanitaria por outra vía, se atopen nalgúns dos supostos seguintes:

- .Ter nacionalidade española e residir en territorio español.
- .Ser nacionais dalgún estado membro da Unión Europea, do Espazo Económico Europeo ou de Suíza e estar rexistrados no Rexistro Central de Estranxeiros.

.Ser nacionais dun país distinto dos mencionados nos apartados anteriores, ou apátridas, e titulares dunha autorización para residir en territorio español, mentres esta mantéñase vixente nos termos previstos na súa normativa específica.

Facilítase así que o interesado non teña que estar tramitando, ante o INSS, o recoñecemento do dereito á asistencia sanitaria cada vez que comeza a traballar ou deixa de facelo, e pola contra, sí teña de forma continuada dereito á asistencia sanitaria en Galicia.

## 2.7. ASISTENCIA SANITARIA EN GALICIA PARA GALEGOS RESIDENTES NO EXTERIOR

**Meu pai é galego, pero eu nacín e vivo no estranxeiro; vou viaxar a Galicia. Como podo facer se preciso de asistencia sanitaria durante a miña estadía?**

Vostede pode dirixirse ao enderezo postal ou consultalo por teléfono no número da Xerencia da Área Sanitaria correspondente.

Tamén pode consultar a información completa sobre os trámites, formularios, enderezos, etc, en internet a través da páxina web do Sergas accedendo ao espazo “CIDADANIA”, e neste ao apartado “Galicia Saúde Exterior”, ou a través do seguinte enlace:

<http://www.sergas.es/Asistencia-sanitaria/Galicia-saúde-exterior>

### **Normativa:**

Orde do 18 de decembro de 2009 pola que se regula o procedemento de expedición da tarxeta sanitaria para os galegos e galegas, residentes no exterior, durante a súa estadía temporal en Galicia.

Decreto 429/2009, do 3 de decembro, polo que se modifica o Decreto 177/1995, do 16 de xuño, polo que se regula a tarxeta sanitaria.

Os cidadáns galegos que, residindo no estranxeiro, realicen estancias temporais en Galicia e non teñan acceso a un sistema de protección sanitaria pública por calquera outra vía, poderán recibir dita asistencia a través do Servizo Galego de Saúde no caso de problemas de saúde novos xurdidos durante a estadía temporal en Galicia.

Para iso deberán solicitar a Tarxeta Galicia Saúde Exterior cuxa validez coincidirá coa estadía temporal, que non pode exceder de 3 meses dende o momento da súa expedición, prorrogables por outros 3 previa solicitude e xustificación no prazo dunha semana antes da data de caducidade, dentro do período do último ano da solicitude.

## **GALICIA SAÚDE EXTERIOR PRESTACIÓNS SANITARIAS**

A atención sanitaria para os portadores da tarxeta de Galicia Saúde Exterior comprenderá as prestacións sanitarias derivadas da atención dun problema de saúde novo sobrevido en Galicia (\*), coas seguintes características:

☐ Continxencias protexidas: a enfermidade común, ou accidente non laboral e a maternidade; non as derivadas das enfermidades laborais ou profesionais.

☐ Prestacións incluídas:

1. Medicina xeral, especialidades e tratamento médico na modalidade de urxencia. Tamén o internamento hospitalario se fose necesario.
2. O tratamento cirúrxico na modalidade de urxencia, quedando excluída a implantación de próteses de calquera tipo.
3. A prestación farmacéutica, cunha achega do 50%, excepto en caso de internamento hospitalario.

(\*) Un problema de saúde é novo cando se inicia durante a súa estadía temporal en Galicia. A modo de exemplo, máis abaixo reflíctense algúns procesos que estarían incluídos ou excluídos:

### **Incluídos**

- ✓ Procesos agudos como unha gripe, neumonía, meninxite...
- ✓ Intervencións cirúrxicas urxentes como unha apendicite aguda...
- ✓ A asistencia por fracturas derivadas de accidentes...
- ✓ A reagudización de procesos crónicos como unha crise asmática...

### **Excluídos**

- ✓ As revisións ordinarias de calquera proceso
- ✓ Diálise/hemodiálise na insuficiencia renal crónica
- ✓ Os tratamentos oncolóxicos
- ✓ A cirurxía plástica e reparadora
- ✓ A implantación de todo tipo de próteses
- ✓ Os transplantes de órganos e tecidos.....

## 2.8. ASISTENCIA SANITARIA EN GALICIA PARA CIDADÁNS RESIDENTES NO ESTRANXEIRO QUE COTIZAN PARA A ASISTENCIA SANITARIA EN ESPAÑA

**Son galego, expatriado desde hai seis meses. Teño a residencia permanente noutro país e estou dado de alta no censo de españois no estranxeiro da Embaixada de España. De tódolos xeitos eu estou dado de alta na Seguridade Social española, como traballador por conta allea, e estou cotizando á S.S. en Galicia. Entón cando esteas de vacacións en Galicia, teño asistencia sanitaria?**

Os cidadáns que residen habitualmente nun país estranxeiro e cotizan para a asistencia sanitaria en España, acreditarán o dereito a asistencia sanitaria coa cartilla da Seguridade Social ou documento acreditativo dela, emitido pola Seguridade Social.

Se a súa estadía é menor ou igual a un mes ofreceráselle a atención sanitaria puntual que poida precisar. Se a estadía vai ser maior dun mes e así o solicita o interesado ou o seu representante legal poderáselle asignar médico de desprazados.

A cota de achega farmacéutica será a sinalada polo INSS.

No caso de que non conste cota de achega farmacéutica, acomodarse ao establecido para os cidadáns comunitarios e de países con convenios bilaterais de asistencia sanitaria da Seguridade Social non identificados como pensionistas, excepto naquelas situacións especiais sinaladas polo Ministerio de Sanidade:

- ✓ Usuarios con documentación acreditativa de pensionista ou aqueles que non a aportan pero asinan a declaración de ter dita condición: 10% de achega.
- ✓ Usuarios non identificados como pensionistas: 50% de achega.

## 2.9. CONVENIOS BILATERAIS SEGURIDADE SOCIAL-ASISTENCIA SANITARIA

### **Onde podo solicitar o certificado de dereito á asistencia sanitaria se viaxo ao estranxeiro?**

España ten subscritos convenios bilaterais de Seguridade Social con prestación de asistencia sanitaria cos seguintes países: Andorra, Brasil, Chile, Marrocos, Perú e Tunisia.

O convenio, de forma xeral, aplicase ás persoas que traballan ou traballaron nun ou en ambos dous países, e aos seus familiares beneficiarios.

No caso concreto de Marrocos, Perú e Tunisia o convenio só inclúe aos cidadáns españois residentes neses países, nos seus desprazamentos a España.

As prestacións sanitarias serán proporcionadas no país onde estea o cidadán e segundo o establecido na lexislación sanitaria e nos servizos públicos de saúde dese país, durante o tempo que autorice a institución do país onde o traballador estea afiliado ou que aboe a pensión e con cargo a dita institución.

O documento acreditativo do dereito á asistencia sanitaria da Seguridade Social correspóndelle emitilo ao Instituto Nacional da Seguridade Social (INSS), ou no seu caso ao Instituto Social da Mariña (ISM).

No seguinte enderezo de internet poderá atopar información sobre convenios bilaterais subscritos entre España e outros países en materia de seguridade social e asistencia sanitaria.

[http://www.seg-social.es/Internet\\_1/Masinformacion/Internacional/Conveniosbilaterales/index.htm](http://www.seg-social.es/Internet_1/Masinformacion/Internacional/Conveniosbilaterales/index.htm)

Para máis información pode chamar ao teléfono de información do Instituto Nacional da Seguridade Social 901 166 565.

A partir do 01.09.2012, aos cidadáns portadores de Tarxeta Sanitaria Europea (TSE), de Certificado Provisional Substitutorio (CPS) ou dos formularios que non recollan a súa condición de pensionista, aplicaráselles o seguinte algoritmo para establecer a cota de achega farmacéutica:

- . Usuarios con documentación acreditativa de pensionista ou aqueles que non a aportan pero asinan a declaración de ter dita condición: 10% de achega.
- . Usuarios non identificados como pensionistas: 50% de achega.

A asistencia sanitaria prestada, incluída a prestación farmacéutica, será facturada aos países de orixe.

## **2.10. COMO RECIBIR TRATAMENTO MÉDICO PLANIFICADO EN GALICIA SE VOSTEDE RESIDE NOUTRO PAÍS ( FORMULARIO S2 ou E-112)**

**Son residente en Suíza. Voume desprazar a Galicia durante un mes e necesito osixenoterapia domiciliaria. Que trámites debo realizar?**

**Con que formulario podo recibir tratamento médico planificado noutro país? (formulario S2)**

O formulario S2 acredita o seu dereito a recibir tratamento médico planificado noutro país membro da U.E., Islandia, Liechtenstein, Noruega ou Suíza. Debe obtelo no seu organismo de Seguridade Social antes de saír do país e presentalo ante o organismo correspondente do país no que vaia recibir tratamento.

Como o tratamento se presta nas mesmas condicións de asistencia e cobramento aplicadas aos nacionais do país onde se recibe, é posible que teña que pagar por adiantado parte do custo.

O formulario S2 corresponde ao antigo formulario E-112.

Se a asistencia sanitaria que vai precisar durante a súa estanza na nosa Comunidade debe estar lista para o momento en que vostede chegue (por exemplo: osixenoterapia domiciliaria), convén entregalo con antelación á súa chegada no Centro de Saúde da poboación na que vaia residir. Desta forma estará listo cando chegue.

Ademais sería conveniente traer un informe médico traducido ao castelán do seu médico no seu país de residencia para ter toda a información necesaria se fose preciso

Achegámoslle as direccións onde poderá encontrar toda a documentación necesaria:

[http://europa.eu/youreurope/citizens/work/social-security-forms/index\\_es.htm](http://europa.eu/youreurope/citizens/work/social-security-forms/index_es.htm)

<http://ec.europa.eu/social/main.jsp?catId=857&langId=es&intPageId=980>

## **2.11. CUESTIÓN S SOBRE A ASISTENCIA SANITARIA TRANSFRONTEIRIZA**

Pode obter información nas seguintes direccións:

<http://www.sergas.es/Asistencia-sanitaria/Asistencia-sanitaria-transfronteriza->

<http://www.sergas.es/Asistencia-sanitaria/Cidadan-doutros-paises-que-accede-a-Galicia>

<http://www.sergas.es/Asistencia-sanitaria/Cidadan-asegurado-a-cargo-do-Sergas--Atencion-no-extranxeiro>

### **Poderase derivar pacientes a centros de referencia europeos?**

Si. Esa opción léxislouse por regulamento europeo e segue en pé. Se se trata dunha destas derivacións decididas polo médico e a un centro de referencia único, o paciente non terá que pagar a asistencia e esperar ao reembolso porque o ampara o regulamento. No caso contrario, se a decisión de ser asistido fóra do país de orixe é do propio paciente deberá pedir autorización previa, aboar o custo e esperar o reembolso.

### **Haberá que pedir sempre autorización previa?\*\***

<http://www.sergas.es/Asistencia-sanitaria/Atenci%C3%B3n-no-extranxeiro-sen-autorizaci%C3%B3n-previa>

(Real Decreto 81/2014 e Instrución 5/14)

Só en caso de hospitalización que obrigue a pasar a noite, ou de necesidade de uso de técnicas complexas.

A norma cita concretamente o uso de:

- . PET, TC, Spect
- . Reprodución humana asistida
- . Diálise
- . Cirurxía maior ambulatoria que implique o uso de implantes cirúrxicos
- . Tratamentos con radioterapia
- . Tratamentos farmacolóxicos ou produtos biolóxicos por importe superior a 1.500 euros mensuais
- . Radiocirurxía
- . Análises xenéticas orientadas a diagnósticos de casos complexos incluídos o diagnóstico prenatal e o preimplantacional, análises xenéticas presintomáticas e de portadores, e análise de farmacoxenética e fármacoxenómica
- . Cadeiras de rodas eléctricas, próteses de membro superior e inferior (agás as parciais de man e pé), audífonos e bitutores
- . Tratamentos con fórmulas completas para nutrición enteral domiciliaria e con fórmulas e módulos nutricionais para trastornos conxénitos do metabolismo dos hidratos de carbono, aminoácidos e lípidos

. Todas as patoloxías nas que existen servizos de referencia de acordo co Real Decreto 1302/2006, do 10 de novembro, polo que se establecen as bases do procedemento para a designación e acreditación dos centros, servizos e unidades de referencia do Sistema Nacional de Saúde, incluídos no anexo III do Real Decreto 1207/2006, do 20 de outubro, polo que se regula a xestión do Fondo de Cohesión Sanitaria, ou se estableceron redes de referencia en Europa

### **Como se solicita a autorización previa da asistencia sanitaria transfronteiriza noutros estados membros a pacientes asegurados con tarxeta sanitaria do Servizo Galego de Saúde?**

<http://www.sergas.es/Asistencia-sanitaria/Atenci%C3%B3n-no-extranxeiro-con-autorizaci%C3%B3n-previa?idioma=ga>

A solicitude da autorización previa dirixirase á Área Sanitaria á que estea asignada a tarxeta sanitaria do paciente, e poderá ser presentada na propia Área Sanitaria ou ben en calquera dos lugares establecidos no artigo 16 da Lei 39/2015, do 1 de outubro, do Procedemento Administrativo Común das Administracións Públicas, utilizando para o efecto o modelo de solicitude dispoñible no portal da Consellería de Sanidade <http://www.sergas.es/> e nos centros asistenciais das Áreas Sanitarias do Servizo Galego de Saúde.

**A solicitude** acompañarase da folla oficial de prescrición da atención sanitaria por un médico de Atención Primaria ou outro especialista, na que conste polo menos:

- . Identificación do facultativo que realiza a prescrición
- . Identificación do paciente
- . Diagnósticos ou sospeita diagnóstica
- . Principais datos clínicos do paciente
- . Servizos sanitarios que se prescriben
- . Modalidade da atención sanitaria (ambulatoria ou con ingreso hospitalario)
- . Prioridade da atención
- . O nome, país e dirección do proveedor de asistencia sanitaria onde se realizará a atención transfronteiriza

Se a solicitude de autorización previa non reúne os requisitos esixidos, requirirase a persoa interesada para que complete a documentación ou corrixa os erros no prazo de 15 días hábiles, con indicación de que, se non o fixese así, se entenderá por desistido da súa petición, logo de resolución que deberá ser ditada nos termos previstos no artigo 21 da Lei 39/2015, do 1 de outubro, do Procedemento Administrativo Común das Administracións Públicas.

O transcurso do prazo máximo para resolver e notificar o procedemento suspenderase mentres o interesado non arranxe os defectos da solicitude.

***O prazo máximo para a notificación da resolución de concesión ou, no seu caso, denegación da autorización previa será de 45 días, a partir da data de recepción da solicitude pola autoridade sanitaria competente, transcorrido o cal poderá entenderse estimada a solicitude***



*por silencio administrativo, nos termos previstos no artigo 24 da Lei 39/2015, do 1 de outubro, do Procedemento Administrativo Común das Administracións Públicas.*

### **Quen paga e canto paga?**

<http://www.sergas.es/Asistencia-sanitaria/Informaci%C3%B3n-sobre-o-procedemento-de-Reembolso>

En caso de acollerse á directiva e polo tanto ao Real Decreto 81/2014, de 7 de febreiro, polo que se establecen normas para garantir a asistencia sanitaria transfronteiriza, e polo que se modifica o Real Decreto 1718/2010, de 17 de decembro, sobre receita médica e ordes de dispensación (movemento por libre elección do paciente), o paciente debe pagar os gastos da atención e o desprazamento. O seu país de orixe reembolsaralle posteriormente os gastos exclusivamente da asistencia recibida e ata un máximo do que tería custado a asistencia en caso de recibila na súa autonomía.

### **Que se paga?**

Só se reembolsarán gastos de asistencia e medicamentos (ata o copagamento que corresponda) recibidos para prestacións incluídas na carteira básica común do SNS ou na complementaria da correspondente autonomía.

A norma non inclúe os coidados de longa duración, nin os programas de vacinación públicos nin os transplantes.

### **Onde se asistirá?**

<http://www.msssi.gob.es/pnc/ciudadanoEsp/pncUE.htm>

Tanto en centros públicos como privados, a elección do paciente.

### **Requisitos para solicitar o reembolso dos gastos**

<http://www.sergas.es/Asistencia-sanitaria/Informaci%C3%B3n-sobre-o-procedemento-de-Reembolso>

Os requisitos que deberán cumprir os pacientes para solicitar o reembolso de gastos da atención sanitaria transfronteiriza son os seguintes:

- a) Estar en posesión da tarxeta sanitaria en vigor do Servizo Galego de Saúde e ostentar a condición de persoas aseguradas ou beneficiarias recoñecidas polo Instituto Nacional da Seguridade Social ou o Instituto Social da Mariña.
- b) Que a atención para a que se solicita o reembolso:

- . Se encontre incluída nas prestacións da carteira común de servizos do Sistema Nacional de Saúde ou na carteira de servizos complementaria do Servizo Galego de Saúde.
  - . Fose prestada por un proveedor de asistencia sanitaria autorizado doutro estado membro da Unión Europea.
  - . Fose prescrita por un médico de Atención Primaria ou outro especialista, no seu caso.
- c) Contar coa autorización previa da Xerencia da Área Sanitaria correspondente naqueles casos nos que así se esixa.\*\*

### Documentación para o procedemento de reembolso

O reembolso dos gastos poderá solicitarse nun prazo máximo de tres meses a partir da data de pagamento da asistencia recibida mediante unha solicitude dirixida á Área Sanitaria á que estea asignada a tarxeta sanitaria do paciente, que se poderá presentar na propia Área Sanitaria ou ben en calquera dos lugares establecidos no artigo 16 da Lei 39/2015, do 1 de outubro, do Procedemento Administrativo Común das Administracións Públicas, utilizando para o efecto o modelo de solicitude dispoñible no portal da Consellería de Sanidade/ Servizo Galego de Saúde <http://www.sergas.es/> e nos centros asistenciais das Áreas Sanitarias do Servizo Galego de Saúde.

As solicitudes de reembolso de gastos da atención transfronteiriza acompañarase da seguinte documentación:

1. Documento acreditativo da prescrición da atención sanitaria por un médico de Atención primaria ou outro especialista, na que conste polo menos:
  - . Identificación do facultativo que realiza a prescrición
  - . Identificación do paciente
  - . Diagnósticos ou sospeita diagnóstica
  - . Servizos sanitarios que se prescriben
  - . Prioridade da atención
2. Fotocopia da resolución de autorización, no caso de tratarse dunha das prestacións sanitarias suxeitas a autorización previa.
3. Facturas orixinais, do proveedor de asistencia sanitaria transfronteirizo ou establecemento dispensador, nas que deberá acreditarse polo expendedor que foron aboadas.

Deberá constar, polo menos:

- a) Identificación do paciente: nome, apelidos e número de DNI ou NIE ou pasaporte, e residencia.
- b) Identificación da persoa física ou xurídica que emita as facturas: nome ou denominación social e domicilio.
- c) Nome do servizo ou unidade clínica.
- d) Datos de identificación do profesional responsable da asistencia sanitaria transfronteiriza.
- e) Os diversos conceptos sanitarios realizados de forma detallada, especificando o importe de cada un deles e a data de realización.
- f) No seu caso, a denominación do medicamento, produto sanitario ou alimento dietético de usos médicos especiais dispensado, o número de envases dispensados, a contía aboada polo paciente e a data de dispensa.

4. Os informes clínicos da atención prestada e as follas de prescrición médica nos que deberá incluírse inescusablemente:

- a) Identificación do paciente
- b) Identificación do facultativo responsable da atención sanitaria prestada, incluíndo a súa profesión sanitaria e especialidade
- c) Proveedor de asistencia sanitaria onde se realizou a atención
- d) Diagnósticos ou sospeitas diagnósticas
- e) Procedementos diagnósticos ou procedementos terapéuticos principais e secundarios realizados con motivo da asistencia sanitaria transfronteiriza (indicando sempre que sexa posible código de identificación homologado, tal como CIE9-MC ou similares)
- f) Modalidade da atención realizada (ambulatoria ou con ingreso)
- g) Prescricións ao paciente
- h) Revisións que deben realizarse e prazo estimado para estas.
- i) Calquera outro dato que se considere oportuno salientar, para clarificar a asistencia sanitaria recibida ou o seu custo real, sempre que sexa estritamente necesario para a valoración da procedencia e contía do reintegro.

Se a documentación achegada non reúne os requisitos esixidos, requirirase o interesado para que a complete ou corrixa os erros no prazo de 15 días hábiles, con indicación de que se non o fixese se dará por desistido da súa solicitude, logo de resolución que deberá ser ditada nos termos previstos no artigo 21 da Lei 39/2015, do 1 de outubro, do Procedemento Administrativo Común das Administracións Públicas .

O transcurso do prazo máximo para resolver e notificar o procedemento suspenderase mentres o interesado non emende os defectos da solicitude.

5. No caso de que a documentación achegada non sexa en galego ou castelán, achegarase unha tradución oficial ou profesional desta.

### **Tramitación e resolución das solicitudes de reembolso**

1. A tramitación e resolución das solicitudes de reintegro de gastos corresponderá, logo de emisión do correspondente informe - proposta por parte da Área Sanitaria competente, aos seguintes órganos:

a) Cando se trate de solicitudes de reintegro de gastos de contía igual ou inferior a 30.000 euros correspóndelle á Área Sanitaria, de conformidade co artigo 5 da Orde do 5 de xullo de 2012 sobre delegación de competencias en órganos centrais e periféricos do Servizo Galego de Saúde.

b) Se a contía é superior a 30.000 euros serán tramitadas pola Xerencia da Área Sanitaria, e correspóndelle a resolución á Dirección Xeral de Asistencia Sanitaria, de conformidade co artigo 5 da Orde do 5 de xullo de 2012 sobre delegación de competencias en órganos centrais e periféricos do Servizo Galego de Saúde.

2. A resolución será ditada segundo o previsto no artigo 14 do Real Decreto 81/2014, de forma motivada, e deberá ser notificada ao interesado no prazo máximo de tres meses, a partir da data de recepción da solicitude, coa cantidade a reembolsar e cun informe detallado da valoración dos custos solicitados ou, no caso de denegación, explicando os motivos desa decisión.

Se non se notificase resolución expresa no prazo de 3 meses, entenderase estimada a solicitude por silencio administrativo, nos termos previstos no artigo 24 da Lei 39/2015, do 1 de outubro, do Procedemento Administrativo Común das Administracións Públicas.

3. Transcorrido o prazo establecido para recorrer a resolución, e tras a aceptación polo solicitante do importe notificado obxecto do reembolso, farase efectiva a liquidación de gastos e abonarase mediante transferencia bancaria na conta que se indicara na solicitude.

4. O reembolso de gastos limitarase á asistencia sanitaria establecida na carteira común de servizos do Sistema Nacional de Saúde, e se é o caso, na carteira complementaria da Comunidade Autónoma. Terá como límite a contía que asumiría a Comunidade Autónoma se

a asistencia fose prestada no Servizo Galego de Saúde, tendo en conta as tarifas dos servizos sanitarios prestados nos centros dependentes do Sergas, que estiveran vixentes no momento da dispensa da asistencia sanitaria. En calquera caso a contía a reembolsar nunca poderá exceder do custo real da asistencia efectivamente prestada.

### **Prestación farmacéutica transfronteiriza subministrada noutro estado membro a pacientes cuxo estado de afiliación é España**

Os gastos derivados da prestación farmacéutica que se subministre noutro Estado membro a un paciente cuxo estado de afiliación sexa España e cumpra cos requisitos necesarios, serán custeados polo paciente e o seu reembolso efectuarase de acordo coas condicións e requisitos previstos no Real Decreto 81/2014, sempre que non sexa de aplicación o Regulamento (CE) n.º 883/2004, do 29 de abril de 2004, e que así o solicite o paciente.

Nos casos nos que a prestación farmacéutica prestada se encontre dentro dos procesos e técnicas para os que se precise autorización previa pola autoridade competente da comunidade autónoma, esixírase para o reintegro dos gastos ter realizado os trámites correspondentes e ter recibido a autorización.

### **Punto nacional de contacto**

<http://www.msssi.gob.es/pnc/home.htm>

Co fin de facilitar a información necesaria na materia prevista neste real decreto, establécese un punto nacional de contacto na Unidade administrativa responsable da información ao cidadán do Ministerio de Sanidade.

### **Procedemento para a prestación de asistencia sanitaria transfronteiriza nos centros públicos do Servizo Galego de Saúde a pacientes doutros estados membros da Unión Europea**

<http://www.sergas.es/Asistencia-sanitaria/Cidadan-doutros-paises-que-accede-a-Galicia?idioma=ga>

Ten toda a información dispoñible no portal da Consellería de Sanidade <http://www.sergas.es/> e nos centros asistenciais das Áreas Sanitarias do Servizo Galego de Saúde.

## **2.12. SOLICITUDE DE CAMBIO DE AFILIACIÓN DE MUFACE/MUGEJU/ISFAS AO SERGAS**

**Sempre tiven asistencia sanitaria a través dunha entidade privada e quero facer o cambio para o Sergas. Que teño que facer?**

## MUFACE

<http://www.muface.es/content/cambio-de-entidad-sanitaria>

Para efectuar o cambio de entidade o mutualista deberá presentar, xunto a súa solicitude, o Documento de afiliación ou, no seu caso, o Documento asimilado ao de afiliación, para a súa substitución no seu Servizo provincial ou na oficina de MUFACE máis próxima.

Se ten certificado dixital ou DNI electrónico, a través da Sede Electrónica de Muface, pódense efectuar cambios ordinarios entre Entidades de Seguro Privado de Asistencia Sanitaria, pero NON ao INSS.

### **Cambio ordinario: do 1 ao 31 de xaneiro de cada ano**

Os mutualistas e os beneficiarios con documento asimilado ao de afiliación, que estean adscritos ao INSS (Sistema Sanitario Público) ou ás Entidades de Seguro de Asistencia Sanitaria, poden solicitar cambio de entidade durante o mes de xaneiro de cada ano.

### **Cambio extraordinario**

#### ✓ *Cambio fóra do prazo:*

Fóra do período do prazo ordinario poderase autorizar o cambio de entidade de Seguro de Asistencia Sanitaria ou de adscrición ao Sistema Sanitario Público:

- . Cando se produza un cambio de destino do mutualista en activo que implique traslado de provincia.
- . Cando, mantendo a súa localidade de destino, o mutualista cambie o seu domicilio a outra provincia.
- . Cando o mutualista obteña a conformidade, expresada por escrito, das entidades afectadas.
- . Cando, por concorrer circunstancias obxectivas que xustifiquen o cambio dunha pluralidade de titulares afectados polo mesmo problema de asistencia médica, a Dirección xeral de MUFACE acorde a apertura de prazo especial de elección de entidades, incluído, se é o caso, o I.N.S.S.

#### ✓ *Cambio extraordinario ao I.N.S.S.*

Cando o titular o solicite por razóns de asistencia médico-hospitalaria e sexa aprobado por unha Comisión paritaria MUFACE/Seguridade Social. Neste suposto, xunto coa solicitude, o titular deberá achegar informe médico no que conste o diagnóstico do proceso patolóxico padecido por el ou por algún dos seus beneficiarios e as razóns que

aconsellan o seu tratamento nun centro do Sistema Sanitario Público. Ademais, deberá facer constar expresamente que asume a obriga de permanecer cinco anos adscrito ao I.N.S.S. no caso de que lle sexa concedido o cambio.

### **Procedemento de cambio de entidade**

Para efectuar o cambio de entidade o mutualista deberá presentar, xunto a súa solicitude, o documento de afiliación ou, no seu caso, o documento asimilado ao de afiliación, para a súa substitución no seu Servizo provincial ou na oficina de MUFACE máis próxima.

Se ten certificado dixital ou DNI electrónico, a través da sede electrónica de Muface, pódense efectuar cambios ordinarios entre entidades de Seguro Privado de Asistencia Sanitaria, así como ao INSS desde o 1 de xaneiro de 2016.

Despois de realizar estes trámites, ten que acudir ao Centro de saúde máis próximo ao seu domicilio, e solicitar que lle asignen médico de familia.

### **MUGEJU**

<http://www.mugeju.es/afiliacion-y-cotizacion/cambio-de-entidad-medica>

Os e as mutualistas, cando tramiten a súa alta na Mutualidade Xeral Xudicial, poden optar por recibir asistencia sanitaria a través dunha entidade médica privada, que estea no concerto, ou dos Servizos Públicos de Saúde das CC.AA. ou, en Ceuta e Melilla, a través do INGESA.

Poden cambiar a súa opción de entidade prestadora da asistencia sanitaria nos seguintes supostos:

### **Cambio ordinario (Dende o 1 ao 31 de xaneiro de cada ano)**

Os e as mutualistas poden realizar un cambio ordinario de entidade médica unha vez ao ano, durante o mes de xaneiro, por unha soa vez.

Para solicitar o devandito cambio, deberán presentar o modelo de solicitude de cambio de entidade médica, marcando o cadro de CAMBIO ORDINARIO, dentro do prazo establecido.

### **Cambio extraordinario (Durante todo o ano)**

- ✓ Cando se produza un cambio de destino do mutualista en activo, ou de residencia do mutualista xubilado ou do titular non mutualista, que implique, en todos os casos, un cambio de provincia.

Para este cambio, deberán presentar:

- . Modelo A-1 Solicitud para a afiliación y variación de datos de titulares
- . Os mutualistas en activo deberán achegar a toma de posesión no novo destino
- ✓ Cando, por circunstancias excepcionais, o mutualista obteña a conformidade expresa, por escrito, das dúas entidades afectadas.

Para solicitar este cambio, deberán presentar:

- . modelo de Solicitud de cambio de entidade médica, marcando o cadro de cambio extraordinario e achegar os escritos de conformidade das entidades afectadas.

En todo caso, os beneficiarios adscribiranse á mesma entidade médica pola que opte o ou a titular de quen dependa o seu dereito.

Para información relacionada coas entidades médicas pode chamar a calquera dos teléfonos da Área de Asistencia Sanitaria ou consultar no apartado de Prestacións.

Despois de realizar estes trámites, ten que acudir ao Centro de saúde máis próximo ao seu domicilio e solicitar que lle asignen médico de familia.

### ISFAS

<http://www.defensa.gob.es/isfas/prestaciones/asistenciaSanitaria/asistenciaconcertada/index.html>

[http://www.defensa.gob.es/isfas/Galerias/ficheros/Normativa/reguladora/INFO\\_CAMBIO\\_MODALIDAD\\_2014\\_v.7.pdf](http://www.defensa.gob.es/isfas/Galerias/ficheros/Normativa/reguladora/INFO_CAMBIO_MODALIDAD_2014_v.7.pdf)

### CAMBIOS DE MODALIDADE ASISTENCIAL

#### **Cambio ordinario do 1 ao 31 de xaneiro de cada ano**

Os titulares do ISFAS poden solicitar cambio de modalidade asistencial ou de entidade de seguro durante o mes de xaneiro de cada ano, sen ningún requisito previo.

O cambio pódese solicitar en calquera delegación do ISFAS ou a través da Sede electrónica.



No caso de que este trámite se realice de forma presencial unirase á solicitude o documento de afiliación para a súa substitución e, se o trámite se realiza por unha persoa distinta ao titular, deberá acreditarse a representación.

As solicitudes presentadas por correo ou por persoa distinta ao titular, ademais acompañaranse de fotocopia do DNI do titular para a verificación da súa firma.

Só poderá realizarse un cambio de modalidade ao longo do mes de xaneiro, polo que debe solicitarse previamente toda a información precisa para a adecuada elección.

Por tanto, é recomendable:

- . Coñecer os recursos asistenciais dispoñibles no seu lugar de residencia.
- . Comparar os Catálogos de servizos de cada entidade de seguro concertada e os medios do servizo de saúde da súa Comunidade Autónoma.

### **Cambio extraordinario**

#### **✓ Cambios fóra do prazo:**

Fóra do período do prazo ordinario poderase autorizar o cambio de modalidade asistencial ou de entidade de seguro de asistencia sanitaria nos seguintes casos:

Cambios da modalidade D a unha modalidade C ou viceversa.

Cando se produza un cambio de destino do titular que implique traslado de provincia.

O cambio de entidade de seguro concertada a outra, cando se obteña a conformidade, expresada por escrito, das entidades afectadas.

Cando concorran circunstancias obxectivas que xustifiquen o cambio dunha pluralidade de titulares afectados polo mesmo problema de asistencia médica, a xerencia do ISFAS poderá acordar a apertura de prazo especial de elección.

#### **✓ Cambio extraordinario ao I.N.S.S. ou por Servizos Públicos de Saúde (Modalidade A1)**

Cando o titular o solicite por razóns de asistencia médico-hospitalaria e sexa aprobado pola Comisión paritaria ISFAS/Seguridade Social.

Neste suposto, xunto coa solicitude, o titular deberá achegar informe médico no que conste o diagnóstico padecido por el ou por algún dos seus beneficiarios e as razóns que aconsellan o

seu tratamento nun Centro do Sistema Sanitario Público. Ademais, deberá facer constar expresamente que asume a obriga de permanecer cinco anos adscrito ao INSS no caso de que lle sexa concedido o cambio.

Despois de realizar estes trámites, ten que acudir ao Centro de saúde máis próximo ao seu domicilio e solicitar que lle asignen médico de familia.

### **CARTEIRA COMÚN BÁSICA DE SERVIZOS**

A carteira común básica de servizos comprende todas as actividades asistenciais de prevención, diagnóstico, tratamento e rehabilitación que se realicen en centros sanitarios, no ámbito da Atención primaria, a Atención especializada e a Asistencia de urxencia, incluíndo o transporte sanitario urxente.

A Atención primaria, a Atención especializada e a Asistencia de urxencia prestaranse polos correspondentes servizos asignados en función da modalidade asistencial á que quedase adscrito o titular, cun contido análogo ao que se recolle no Real decreto 1030/2006, do 15 de setembro, polo que se establece a carteira de servizos comúns do Sistema Nacional de Saúde e o procedemento para a súa actualización, e con suxeición aos requisitos previstos nos concertos subscritos polo ISFAS ou no marco regulador da colaboración concertada coa Sanidade militar, para o acceso aos servizos.

## **2.13. PROCEDEMENTO PARA QUE OS BENEFICIARIOS DA ÁREA SANITARIA DE VIGO ELIXAN O PROVEDOR DE ASISTENCIA SANITARIA ESPECIALIZADA**

**Son beneficiario do Hospital POVISA e quero cambiar ao CHUVI. Que pasará coas citas para consulta en POVISA?**

---

**Son beneficiario do CHUVI e quero cambiar ao Hospital POVISA. Que pasará coas citas para consulta no CHUVI?**

---

Poderán solicitar a inclusión no Complexo Hospitalario Universitario da Área Sanitaria de Vigo ou no Hospital POVISA como provisores de asistencia sanitaria especializada, os beneficiarios da Seguridade Social dos centros de saúde dos concellos de Cangas do Morrazo, Moaña, Baiona, Nigrán, Gondomar e dos centros de saúde do Concello de Vigo que actualmente están asignados a área de POVISA (Coia, Coruxo, Navia, López Mora, Colmeiro, Nicolás Peña, e Rosalía-Beiramar).

Non será necesaria a realización de ningunha solicitude para aqueles usuarios que teñan a POVISA como centro de referencia e desexen continuar con este mesmo hospital como provisor de asistencia sanitaria especializada.

O cambio faise efectivo una vez comprobada a documentación de solicitude e rexistrado na unidade de Tarxeta sanitaria. O proceso, salvo casos excepcionais, é efectivo nun prazo de 24 horas.

O prazo de solicitude, xeralmente, é do 1 ao 30 de novembro cada ano.

A opción de cambio de hospital conleva o inicio dunha nova atención e, do mesmo modo que cando se cambia de domicilio a outra provincia ou área sanitaria, deberá reiniciar o seu proceso de atención no novo hospital no caso de ter citacións pendentes no Hospital POVISA ou no CHUVI no momento de realizar o cambio.

O cambio de centro hospitalario, pola súa elección, implica un novo provisor para a súa demanda asistencial.

Non se conservan dereitos de antigüidade en lista de espera nin as citas que estivesen programadas en POVISA ou no CHUVI, o proceso de atención iníciase novamente, como se cambiase de domicilio a outra provincia con outro hospital de referencia.

O seu médico de cabeceira, que seguirá a ser o mesmo, lle solicitaría novamente citas para consultas cos especialistas do CHUVI ou de POVISA que lle correspondesen. Non obstante, sinálase que tanto os facultativos do CHUVI como os de POVISA teñen acceso a través da historia clínica electrónica aos seus datos médicos previos consignados polos facultativos do hospital anteriormente elixido.

Nas seguintes direccións da web do Sergas e a Consellería de Sanidade dispón da información e do acceso á solicitude on-line se dispón de certificado dixital:

<https://www.sergas.es/Tarxeta-sanitaria/Cambio-de-hospital-de-referencia-en-Area-de-Xestion-Integrada-de-Vigo>

[https://www.xunta.gal/dog/Publicados/2020/20201027/AnuncioG0003-201020-0001\\_gl.html](https://www.xunta.gal/dog/Publicados/2020/20201027/AnuncioG0003-201020-0001_gl.html)



## 3. CARTEIRA DE SERVIZOS

### 3.1. ATENCIÓN DOMICILIARIA DE ATENCIÓN PRIMARIA

**Como se tramita a atención médica domiciliaria. Quen ten dereito? Que papeis hai que achegar? Como se fai a solicitude?**

---

O Servizo Galego de Saúde garante a atención a domicilio dos pacientes inmovilizados as 24 horas do día os 365 días do ano, sempre que exista unha indicación clínica e sanitaria.

A atención a domicilio dos pacientes inmovilizados está recollida na Carteira de Servizos de Atención Primaria polo Real Decreto 1030/2006 do 15 de setembro.

Esta actividade asistencial préstase dentro dos programas establecidos por cada servizo de saúde en relación coas necesidades de saúde da poboación do seu ámbito xeográfico, tanto no centro sanitario como no domicilio do paciente, e inclúe as seguintes modalidades:

- . Consulta a demanda, por iniciativa do paciente, preferentemente organizada a través de cita previa.
- . Consulta programada, realizada por iniciativa dun profesional sanitario.
- . Consulta urxente, por motivos que non poidan esperar.

Será o equipo de Atención Primaria, composto polo médico e a enfermeira que ten asignados, o que valorará a mellor forma de ofrecer esta atención no horario ordinario.

Fóra deste horario serán o 061 e o seu punto de atención continuada (PAC) os que lle darán a mellor resposta as súas necesidades.

**Se vostede optou polo dereito da libre elección de médico/a, enfermeiro/a e/ou pediatra de atención primaria: no caso de elixir un profesional sanitario de atención primaria que traballa nun centro de saúde de fóra do seu concello de residencia, a atención sanitaria domiciliaria non poderá ser proporcionada.**

Para garantir o traballo en equipo no caso de que opte pola libre elección de médico de familia ou pediatra, o persoal de enfermaría deberá elixirse ou ser asignado na mesma unidade de atención primaria, e viceversa, se opta por elixir un enfermeiro/a o médico de familia ou pediatra deberá pertencer ao cadro de persoal da mesma unidade de atención primaria.

## **3.2. SAÚDE BUCODENTAL-OFTALMOLOXÍA-AUDICIÓN-LOGOPEDIA**

**Existen axudas para os gastos do dentista para persoas sen recursos?**

**Que cobertura ten a asistencia sanitaria do dentista? Fináncianse as próteses fixas ou removibles? E os implantes?**

**Ata que idade están financiados os audífonos?**

No Real Decreto 1030/2006, do 15 de setembro, polo que se establece a carteira de servizos comúns do Sistema Nacional de Saúde e o procedemento para a súa actualización- publicado no BOE do 16 de setembro de 2006- recóllense as prestacións establecéndose a carteira de servizos nos Anexos I, II, III, IV, V, VI, VII e VIII.

O 6 de novembro de 2014 publícase a Orde SSI/2065/2014, do 31 de outubro, pola que se modifican os anexos I, II e III do Real Decreto 1030/2006, do 15 de setembro, polo que se establece a carteira de servizos comúns do Sistema Nacional de Saúde e o procedemento para a súa actualización.

O 8 de xullo de 2015 publícase a Orde SSI/1356/2015, do 2 de xullo, pola que se modifican os anexos II, III e VI do Real Decreto 1030/2006, do 15 de setembro, polo que se establece a carteira de servizos comúns do Sistema Nacional de Saúde e o procedemento para a súa actualización, e regúlanse os estudos de monitoraxe de técnicas, tecnoloxías e procedementos.

O 3 de setembro de 2015 publícase a Resolución do 3 de setembro de 2015, da Dirección xeral de Carteira Básica de Servizos do Sistema Nacional de Saúde e Farmacia, pola que se establecen os requisitos específicos dos estudos de monitoraxe incluídos no anexo II da Orde SSI/1356/2015, do 2 de xullo, pola que se modifican os anexos II, III e VI do Real Decreto 1030/2006, do 15 de setembro, polo que se establece a carteira de servizos comúns do Sistema Nacional de Saúde e o procedemento para a súa actualización, e regúlanse os estudos de monitoraxe de técnicas, tecnoloxías e procedementos.

O 27 de abril de 2019 publícase a Orde SCB/480/2019, do 26 de abril, pola que se modifican os anexos I, III e VI do Real Decreto 1030/2006, do 15 de setembro, polo que se establece a carteira de servizos comúns do Sistema Nacional de Saúde e o procedemento para a súa actualización.

### ANEXO I

Carteira de servizos comúns de saúde pública.

### ANEXO II

Carteira de servizos comúns de atención primaria.

### ANEXO III

Carteira de servizos comúns de atención especializada.

### ANEXO IV

Carteira de servizos comúns de prestación de atención de urxencia.

### ANEXO V

Carteira de servizos comúns de prestación farmacéutica.

### ANEXO VI

Carteira de servizos comúns de prestación ortoprotésica.

### ANEXO VII

Carteira de servizos comúns de prestación con produtos dietéticos.

### ANEXO VIII

Carteira de servizos comúns de prestación de transporte sanitario.

[http://www.boe.es/diario\\_boe/txt.php?id=BOE-A-2006-16212](http://www.boe.es/diario_boe/txt.php?id=BOE-A-2006-16212)

[https://www.boe.es/diario\\_boe/txt.php?id=BOE-A-2014-11444](https://www.boe.es/diario_boe/txt.php?id=BOE-A-2014-11444)

<http://www.boe.es/buscar/doc.php?id=BOE-A-2015-7629>

<http://www.boe.es/buscar/doc.php?id=BOE-A-2015-10190>

<https://www.boe.es/boe/dias/2019/04/27/pdfs/BOE-A-2019-6277.pdf>

<https://www.mscbs.gob.es/va/profesionales/prestacionesSanitarias/CarteraDeServicios/home.htm>

## **ATENCIÓN BUCODENTAL**

### **Que é?**

A Atención primaria conta co apoio de profesionais que se ocupan da saúde bucodental da poboación, e realizan actividades asistenciais, de carácter preventivo e de educación sanitaria.

### **Acceso**

A atención bucodental é unha actividade fundamentalmente preventiva, incluída na práctica diaria do médico de familia, pediatra e matrona. Estes profesionais coñecen as actividades que poden beneficiar a saúde da cidadanía e indican, en función das súas características, o acceso as unidades de Saúde bucodental.

O 100% da poboación galega menor de 15 anos ten asignado un dentista de referencia para a execución do Programa de Saúde Bucodental.

### **Oferta de servizos**

Os servizos de atención bucodental ofertados en Atención primaria son:

Poboación infantil de 0 a 14 anos:

- . Información e educación en materia de hixiene e saúde bucodental.
- . Detección precoz da mala oclusión.
- . Aplicación profesional tópica de flúor.
- . Colocación de selados en fisuras.
- . Obturación de carie simple en dentes permanentes.

Adultos e grupos de risco:

- . Información e educación en materia de hixiene e saúde bucodental.
- . Exploración preventiva da cavidade oral.

Xestantes:



- . Exploracións preventivas da cavidade oral.
- . Educación para a saúde bucodental.
- . Limpeza con ultrasóns.

Poboación xeral:

- . Tratamento dos procesos agudos odontolóxicos e das urxencias.

As unidades de Atención bucodental están formadas por médicos especialistas, odontólogos e hixienistas dentais. Sitúanse en centros de saúde que atenden unha determinada zona xeográfica.

[https://www.sergas.es/Asistencia-sanitaria/Documents/892/guiatecnica\\_saudebucodental.pdf](https://www.sergas.es/Asistencia-sanitaria/Documents/892/guiatecnica_saudebucodental.pdf)

### IMPLANTES e PRÓTESES DENTAIS

A carteira de servizos de atención á saúde bucodental ven recollida no punto 9 do Anexo II do Real Decreto 1030/2006.

No punto 9.5 reflíctense os procedementos excluídos da mesma, e como punto 9.5.5 figura a exclusión dos implantes dentais.

Sen embargo existen excepcións nas que si están financiados os implantes dentais:

Na Orde SSI/1356/2015, do 2 de xullo o apartado 9.5.5 do anexo II queda redactado da seguinte maneira:

«9.5.5 Implantes dentarios, excepto o previsto na división RP Implantes reparadores do apartado 6 do anexo VI.»

RP 2 0 1 Implante dental, para pacientes con procesos oncolóxicos que afectan á cavidade oral que impliquen a perda de dentes relacionada directamente coa patoloxía ou o seu tratamento, e pacientes con malformacións conxénitas que cursan con anodoncia (fisurados, malformacións linfáticas, displasia ectodérmica, síndrome craneofaciais, etc.).

En canto as próteses maxilares, reflectidas no Anexo VI do mencionado Real Decreto 1030/2006, recóllese a financiación das seguintes:

- . Próteses de maxilares non implantosoportadas, a medida, para malformacións conxénitas, grandes traumatismos e procesos oncolóxicos, que afectan á cavidade oral.
- . Próteses de maxilares implantosoportadas, a medida, para pacientes con procesos oncolóxicos que afectan á cavidade oral que impliquen a perda de dentes relacionada directamente coa patoloxía ou o seu tratamento, e pacientes con malformacións

conxénitas que cursan con anodoncia (fisurados, malformacións linfáticas, displasia ectodérmica, síndrome craneofaciales, etc.).

### CIRURXÍA E CORRECCIÓN OCULAR DE REFRACCIÓN

A carteira de servizos comúns de atención especializada recóllese no Anexo III do Real Decreto 1030/2006, concretamente no punto 5.

No punto 5.1 recóllese a exclusión de “a corrección dos defectos de refracción por medios optométricos e cirúrxicos”.

### CIRURXÍA PARA O GLAUCOMA

Os procedementos de Trabéculoplastia láser, Iridotomía YAG-láser e Trabeculectomía (cirurxía filtrante) sí están incluídos na carteira de servizos do Servizo Galego de Saúde.

A indicación destes procedementos debe realizala un facultativo do sistema público de saúde de Galicia.

### AUDÍFONOS

En canto ás próteses auditivas (audífonos) reflectidas no Anexo VI do Real Decreto 1030/2006, do 15 de setembro, polo que se establece a carteira de servizos comúns do Sistema Nacional de Saúde e o procedemento para a súa actualización, a Orde SCB/480/2019, do 26 de abril recolle que a Comisión de prestacións, aseguramento e financiamento, decidiu aumentar a idade de financiamento dos audífonos (que era ata os dezaseis anos) ao obxecto de que esta prestación chegue a un maior número de persoas, como solicitaran en diversas ocasións as asociacións de pacientes.

A Comisión expuxo aumentar este límite de idade ata os vinte e seis anos, por considerar esta franxa de idade como crítica no desenvolvemento e evolución da persoa para lograr unha mellor inserción, tanto no ámbito laboral como de estudos, e desa forma poder mellorar as súas perspectivas de futuro, así como facilitar a súa integración.

Para que esta ampliación sexa sostible para o Sistema Nacional de Saúde, acordouse que se fixese de forma gradual, de maneira que **se financien os audífonos inicialmente ata os vinte anos e se incorpore cada ano un tramo de idade mínimo de dous anos, ata alcanzar os vinte e seis anos.**

A orde pretende facer efectivas as mencionadas propostas de audífonos para pacientes hipoacúsicos, de cero a vinte e seis anos de idade, afectados de hipoacusia bilateral neurosensorial, transmisiva ou mixta, permanente, non susceptible doutros tratamentos, cunha

perda de audición superior a 40 dB no mellor dos oídos (valor obtido promediando as frecuencias de 500, 1.000 e 2.000 Hz). As administracións sanitarias competentes vincularán o financiamento dos audífonos e dos moldes adaptadores a programas de detección precoz, tratamento completo e seguimento da hipoacusia, así como ao estilo de vida dos pacientes

## LOGOPEDIA

Segundo o Real Decreto 1030/2006 polo que se establece a carteira de servizos comúns do Sistema Nacional de Saúde e o procedemento para a súa actualización, publicado no BOE do 16 de setembro de 2006, indícase no Anexo III que se inclúe a logopedia que teña relación directa cun proceso patolóxico.

A valoración da indicación deste tratamento debe realizala o facultativo responsable da atención.

### 3.3. OSIXENOTERAPIA A DOMICILIO

**Existen axudas para o pago da factura de electricidade na osixenoterapia domiciliaria?**

**Como se solicita una mochila de osíxeno para poder desprazarse?**

**Quen recolle o material da osixenoterapia no domicilio cando non se precisa?**

Informámoslle que non existen axudas do Sergas para a factura de electricidade; o Sergas só facilita o aparato para o tratamento con osíxeno.

Respecto do procedemento a seguir para solicitar unha mochila de osíxeno, informámoslle que debe ser o neumólogo quen faga a prescrición se a considera necesaria.

En canto á retirada dos aparellos de osixenoterapia do seu domicilio cando non os precise, a empresa concesionaria é a que se encarga do subministro, mantemento e recollida do material necesario para a administración do osíxeno. De non obter resposta, debe poñerse en contacto co departamento da Xerencia da Área Sanitaria onde lle foi autorizado o seu uso.

Máis información sobre as terapias respiratorias a domicilio no Servizo Galego de Saúde:

[http://www.xunta.es/dog/Publicados/2007/20071113/Anuncio4446E\\_gl.html](http://www.xunta.es/dog/Publicados/2007/20071113/Anuncio4446E_gl.html)

### 3.4. REPRODUCCIÓN ASISTIDA

## **Cal é o límite de idade para acceder aos programas de reprodución asistida e cales son os requisitos?**

## **Que documentación se debe aportar para obter a autorización dunha unidade asistencial de reprodución humana asistida?**

Actualmente en Galicia e nas outras comunidades está en vigor a Lei 14/2006, do 26 de maio, sobre técnicas de reprodución humana asistida.

No Capítulo II recóllese o referente á doazón e no Capítulo III a criopreservación.

Se vostede quere consultar o texto desta lei pode atopala no seguinte enlace de internet na páxina do Boletín Oficial del Estado:

<http://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-2006-9292>

A reprodución humana asistida contémplase no apartado 5.3.8 do anexo III do Real Decreto 1030/2006, do 15 de setembro, polo que se establece a carteira de servizos comúns do Sistema Nacional de Saúde e o procedemento para a súa actualización, para os casos en que haxa un diagnóstico de esterilidade ou unha indicación clínica establecida, de acordo cos programas de cada servizo de saúde e citando especificamente as técnicas que inclúe.

[http://www.boe.es/diario\\_boe/txt.php?id=BOE-A-2006-16212](http://www.boe.es/diario_boe/txt.php?id=BOE-A-2006-16212)

A orde SSI/2065/2014, do 31 de outubro, pola que se modifican os anexos I, II e III do Real Decreto 1030/2006, do 15 de setembro, polo que se establece a carteira de servizos comúns do Sistema Nacional de Saúde e o procedemento para a súa actualización, incorpora a proposta do Grupo de expertos, clarificando os criterios para a indicación das técnicas de reprodución humana asistida no marco do Sistema Nacional de Saúde, e actualiza as técnicas de acordo á evidencia científica dispoñible.

[https://www.boe.es/diario\\_boe/txt.php?id=BOE-A-2014-11444](https://www.boe.es/diario_boe/txt.php?id=BOE-A-2014-11444)

Modifícase o apartado 5.3.8 do anexo III do R.D. 1030/2006, que queda redactado do seguinte xeito:

«**5.3.8** Os tratamentos de reprodución humana asistida (RHA) realizaranse con fin terapéutico ou preventivo e en determinadas situacións especiais.

**5.3.8.1** Os tratamentos de reprodución humana asistida terán a finalidade de axudar a lograr a xestación naquelas persoas con imposibilidade de conseguilo de forma natural, non susceptibles a tratamentos exclusivamente farmacolóxicos, ou tras o fracaso destes. Tamén se poderá recorrer a estes procedementos co fin de evitar enfermidades ou trastornos xenéticos graves na descendencia e cando se precise dun embrión con características inmunolóxicas

idénticas ás dun irmán afecto dun proceso patolóxico grave, que non sexa susceptible doutro recurso terapéutico. Para a súa realización no ámbito do Sistema Nacional de Saúde deberán cumprir os criterios xerais de acceso aos tratamentos de RHA que se recollen no apartado 5.3.8.2 e se é o caso, os criterios específicos de cada técnica.

a) Tratamentos de RHA con fin terapéutico: Aplicaranse ás persoas que se sometesen a un estudo de esterilidade e que se encontren nalgunha das seguintes situacións:

1.º Existencia dun trastorno documentado da capacidade reprodutiva, constatada tras o correspondente protocolo diagnóstico e non susceptible de tratamento médico ou tras a evidente ineficacia deste.

2.º Ausencia de consecución de embarazo tras un mínimo 12 meses de relacións sexuais con coito vaginal sen emprego de métodos anticonceptivos.

b) Tratamentos de RHA con fin preventivo: Irán destinados a previr a transmisión de enfermidades ou trastornos de base xenética graves, ou a transmisión ou xeración de enfermidades doutra orixe graves, de aparición precoz, non susceptibles de tratamento curativo postnatal conforme aos coñecementos científicos actuais, e que sexan evitables mediante a aplicación destas técnicas.

c) Tratamentos de RHA en situacións especiais: Realizaranse cos seguintes fins:

1.º Selección embrionaria, con destino a tratamento de terceiros.

2.º Preservación de gametos ou preembrión para uso autólogo diferido por indicación médica para preservar a fertilidade en situacións asociadas a procesos patolóxicos especiais, de acordo ao recollido no apartado 5.3.8.3.d.

**5.3.8.2 Criterios xerais de acceso a tratamentos de RHA:** Son aplicables a todas as técnicas de RHA que se realicen no Sistema Nacional de Saúde, salvo aqueles aspectos que se contemplan nos criterios específicos de cada unha delas que prevalecerán sobre os xerais.

a) Os tratamentos de reprodución humana asistida aplicaranse no ámbito do Sistema Nacional de Saúde ás persoas que cumpran os seguintes criterios ou situacións de inclusión:

1.º As mulleres serán maiores de 18 anos e menores de 40 anos e os homes maiores de 18 anos e menores de 55 anos no momento do inicio do estudo de esterilidade.

2.º Persoas sen ningún fillo, previo e san. En caso de parellas, sen ningún fillo común, previo e san.

3.º A muller non presentará ningún tipo de patoloxía na que o embarazo poida entrañarlle un grave e incontrolable risco, tanto para a súa saúde coma para a da súa posible descendencia.

**b) Os tratamentos de reprodución humana asistida non se aplicarán no ámbito do Sistema Nacional de Saúde ás persoas que presenten algún dos seguintes criterios ou situacións de exclusión:**

- 1.º Esterilización voluntaria previa.
- 2.º Existencia de contraindicación médica documentada para o tratamento da esterilidade.
- 3.º Existencia de contraindicación médica documentada para a xestación.
- 4.º Existencia de situación médica documentada que interfira de forma grave sobre o desenvolvemento da descendencia.
- 5.º Imposibilidade para cumprir o tratamento por motivos relacionados coa saúde ou outros motivos familiares ou relacionados co ámbito social.
- 6.º Existencia de situación documentada referida a calquera outra circunstancia que poida interferir de forma grave sobre o desenvolvemento da descendencia sometida a consideración dun comité de ética asistencial ou órgano similar.

c) Nos casos en que se empreguen gametos ou preembrións doados, o doador deberá estar inscrito no Rexistro nacional de doadores, debendo consignarse a información correspondente a que se refire o artigo 21 da Lei 14/2006, do 26 de maio, sobre técnicas de reprodución humana asistida.

#### **5.3.8.3 Criterios específicos de acceso a cada unha das técnicas de RHA.**

##### **a) Inseminación artificial:**

1.º Inseminación artificial con seme da parella: Criterios de acceso específicos para esta técnica:

- i) Existencia de indicación terapéutica recoñecida.
- ii) Idade da muller no momento do tratamento inferior a 38 anos.
- iii) Número máximo de ciclos: catro.

2.º Inseminación artificial con gameto de doador: A súa realización estará condicionada pola dispoñibilidade de gametos no centro que a indique, ben a través do propio banco do centro ou dun banco de gametos acreditado. Criterios de acceso específicos para esta técnica:

- i) Existencia de indicación terapéutica.
- ii) Idade da muller no momento de indicación do tratamento inferior a 40 anos.
- iii) Número máximo de ciclos: seis.

**b) Fecundación in vitro:** Inclúese a fecundación in vitro convencional ou mediante técnicas de micromanipulación, e as técnicas de tratamento e conservación de gametos e preembrións derivados destas.

1.º Fecundación in vitro con gametos propios: Criterios de acceso específicos para esta técnica:

i) Idade da muller no momento de indicación do tratamento inferior a 40 anos.

ii) Ausencia de evidencias de mala reserva ovárica.

iii) Límite máximo de ciclos de tratamento: Tres ciclos con estimulación ovárica. Este límite poderá reducirse en función do pronóstico, e en particular do resultado dos tratamentos previos.

2.º Fecundación in vitro con gametos doados: A súa realización estará condicionada pola dispoñibilidade de gametos no centro público que a indique, ben a través do propio banco do centro ou dun banco de gametos acreditado.

i) Con espermatozoides doados: Criterios de acceso específicos para esta técnica:

- Idade da muller no momento de indicación do tratamento inferior a 40 anos.

- Ausencia de evidencias de mala reserva ovárica.

- Diagnóstico de esterilidade primaria ou secundaria sen fillo san.

- Límite máximo de ciclos de tratamento: Tres ciclos con estimulación ovárica. Este límite poderá reducirse en función do pronóstico, e en particular do resultado dos tratamentos previos.

ii) Con oocitos doados: Criterios de acceso específicos para esta técnica:

- Idade da muller no momento de indicación do tratamento: inferior a 40 anos.

- Fallo ovárico clínico prematuro establecido antes dos 36 anos, espontáneo ou iatroxénico.

- Trastorno xenético da muller só evitable mediante substitución de oocitos.

- Ovarios inaccesibles ou non abordables para a extracción de oocitos.

- Límite máximo de ciclos de tratamento: Tres ciclos con recepción de oocitos doados. Este límite poderá reducirse en función do pronóstico, e en particular do resultado dos tratamentos previos.

**c) Criopreservación de preembrións e a súa transferencia:** Os preembrións criopreservados poderán ser transferidos para uso propio ou poderán ser doados. No caso de preembrións criopreservados para uso propio aplicarase o criterio específico de que as mulleres con esterilidade primaria ou secundaria sexan menores de 50 anos no momento da transferencia, e no dos preembrións criopreservados para ser doados aplicaranse os criterios xerais de acceso a tratamentos de RHA.

**d) Criopreservación de gametos ou de preembrións para uso propio diferido para preservar a fertilidade en situacións asociadas a procesos patolóxicos especiais: Criterios específicos:**

1.º Realizarase en pacientes con posible risco de perda da súa capacidade reprodutiva asociada a exposición a tratamentos gametotóxicos ou a procesos patolóxicos con risco acreditado de fallo ovárico prematuro ou risco acreditado de fallo testicular primario.

2.º A transferencia dos gametos ou preembrións criopreservados levarase a cabo en mulleres menores de 50 anos, sempre e cando non presenten ningún tipo de patoloxía na que o embarazo poida entrañarlle un grave e incontrolable risco, tanto para a súa saúde coma para a da súa posible descendencia.

3.º Realizarase exclusivamente por indicación médica, non cando sexa unicamente a petición propia da paciente para uso diferido.

**e) Técnicas de lavado seminal para previr a transmisión de enfermidades virais crónicas:**

O lavado seminal poderase aplicar a homes seropositivos ao virus da hepatite C ou ao VIH tanto na asistencia a parellas estériles serodiscordantes con infección viral crónica, como na prevención da transmisión de infeccións virais crónicas en parellas sen diagnóstico de esterilidade.

No caso de parellas seroconcordantes, só será preciso o lavado, e non é necesario o posterior estudo da presenza de partículas virais.

Para a aplicación dos tratamentos e técnicas de reprodución humana asistida nestes casos deberanse cumprir os criterios xerais, e se é o caso, os específicos descritos nos correspondentes apartados das devanditas técnicas.

**5.3.8.4 Nos tratamentos de RHA, as probas que deban realizarse no ámbito do devandito tratamento ao outro membro da parella,** serán facilitadas pola administración correspondente á do aseguramento da muller á que se lle vai realizar a técnica de RHA. Exclúense do previsto neste apartado, os tratamentos farmacolóxicos asociados á técnica de RHA aos que haxa de someterse o outro membro da parella.»



**Documentos que se teñen que achegar para as autorizacións das unidades asistenciais de reprodución humana asistida segundo a lexislación específica:**

<http://www.sergas.es/busca?k=reproducci%u00f3n+asistida&idioma=ga>

### **3.5. SAÚDE INFANTIL. CARPETA CÓIDATE\_CÓIDAME**

#### **Que documentos contén a carpeta de saúde infantil?**

Dispón da información no seguinte enlace da web do Sergas:

<http://www.sergas.es/busca?k=cartilla+de+salud+infantil&idioma=ga>

Esta Carpeta de saúde infantil contén os seguintes elementos:

Materiais facilitadores de asistencia sanitaria:

- . Solicitude de realización de probas de metabolismo, coa ficha de datos, as instrucións e o material necesario para enviar mostras de sangue e urina ao laboratorio central.
- . Solicitude da tarxeta sanitaria persoal.
- . Cartilla de saúde infantil.

Materiais informativos:

- . Guía para proporcionar coidados infantís saudables.
- . Consellos para unha boa lactación materna.
- . Calendario recomendado de vacinacións infantís.

### **3.6. VACINAS GRATUÍTAS NA NOSA COMUNIDADE / CALENDARIO VACINAL**

#### **Cales son as vacinas gratuítas na nosa Comunidade?**

As vacinas gratuítas na nosa Comunidade son as incluídas no calendario de vacinación infantil, que se pode consultar en:

<http://www.sergas.es/Saude-publica/Vacinaci%C3%B3n-infantil>

<https://www.sergas.es/Saude-publica/Vacinación-no-adulto>

[http://www.sergas.es/Saude-](http://www.sergas.es/Saude-publica/Programa%20Galego%20de%20Vacinaci%C3%B3n%20%28PGV%29?idioma=ga)

[publica/Programa%20Galego%20de%20Vacinaci%C3%B3n%20%28PGV%29?idioma=ga](http://www.sergas.es/Saude-publica/Programa%20Galego%20de%20Vacinaci%C3%B3n%20%28PGV%29?idioma=ga)

Tamén son gratuítas vacinas non sistemáticas (vacina da gripe, antineumocócica,...) para grupos de especial risco (maiores de 60 anos, determinados enfermados crónicos, esplenectomizados,...) ou para viaxeiros a determinados países. Precisan dunha indicación médica e pertencer a un dos grupos de risco definidos pola autoridade sanitaria.

## A vacinación infantil:

A vacinación na idade infantil introdúcese en España na década dos 60. Galicia implantou o seu primeiro calendario vacinal infantil no ano 1981. Desde entón ata hoxe, este calendario foi evolucionando introducíndose novas vacinas que permiten inmunizar aos nenos/as fronte a máis enfermidades, incorporándose novas pautas de vacinación.

Derivada da boa aceptación por parte da poboación dunha actuación que contribúe a protexer a saúde dos seus nenos/as, na nosa comunidade alcánzanse altas cifras de coberturas de vacinación, circunstancia que permitiu unha drástica diminución da incidencia de enfermidades prevíbles mediante vacinación así como da mortalidade asociada.

É imprescindible manter estas altas coberturas para evitar a reaparición de enfermidades graves, hoxe en día case desaparecidas.



É importante destacar as elevadas marxes de seguridade dos produtos vacinais que se administran na actualidade, onde a relación risco-beneficio é claramente positiva, dado que os efectos adversos que adoitan ocorrer son leves e transitorios.

## **A vacinación de adultos:**

As enfermidades previbles mediante vacinación son unha causa importante de morbi-mortalidade na idade adulta; para fomentar a vacinación neste grupo de poboación e integrala na práctica asistencial diaria aprobouse o Calendario de Vacinación de Adultos, vixente desde o 3 de xullo de 2017, que establece as recomendacións xerais de vacinación para a poboación adulta sa, e que será de aplicación en todos os puntos de vacinación da nosa comunidade.

Neste calendario destaca a incorporación da vacina antipneumocócica conxugada, que se administrará ás persoas que vaian cumprindo os 65 anos (nadas a partir do 1 de xaneiro de 1952), e mantéñense, ao mesmo tempo, as indicacións para os grupos de risco de calquera idade. A vacina polisacárida pasará a administrarse aos 66 anos (persoas de 66 anos ou maiores desta idade non vacinadas con anterioridade).

No calendario tamén se especifican as recomendacións de vacinación para a poboación adulta fronte ao tétano, difteria, tose ferina, sarampelo, rubéola, parotidite, hepatite B, gripe, varicela, virus do papiloma humano (VPH) e meningococo C.

A vacinación fronte ao tétano/difteria indícarase a todos os adultos non vacinados previamente ou coa primovacinação incompleta, así como para a profilaxe antitetánica en feridas.

As mulleres embarazadas entre a semana 28 e 36 de xestación, preferiblemente na semana 32, deberán recibir unha dose da vacina difteria-tétano-tose ferina acelular de baixa carga antixénica.

Anualmente vacínaranse da gripe as persoas de 60 ou máis anos de idade e as que presenten risco de complicacións. A vacinación antigripal do persoal sanitario resulta imprescindible para evitar a transmisión da enfermidade a pacientes con alto risco de complicacións así como o seu propio padecemento.

A vacinación con tripla vírica recoméndase segundo a data de nacemento, o padecemento previo da enfermidade e o estado inmunitario, e se establece a pauta de vacinación segundo o caso; tamén se realizan as recomendacións para a vacinación das mulleres embarazadas susceptibles despois do parto.

Por outra banda, a vacina fronte ao VPH indícase a todas as mulleres nadas a partir do 1994 que non fosen previamente vacinadas.

Cabe destacar, pola súa importancia, a vacinación das mulleres conizadas nos 6 últimos meses por lesións intraepiteliais de grado CIN 2 ou superior, debido ao maior risco de recorrencia ben por reinfección ou reactivación.

| CALENDARIO de VACINACION de ADULTOS                                   |                                                                                                                                                     |            |            |                 |
|-----------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|------------|-----------------|
| 2017                                                                  | Ata 35 anos                                                                                                                                         | 36-49 anos | 50-59 anos | 60 ou máis anos |
| <b>Td (tétano e difteria)</b>                                         | Completar ou iniciar pauta de vacinación (5 doses)<br>Se ten calendario infantil completo: 1 dose de recordo ao redor dos 65 anos                   |            |            |                 |
| <b>dTpa<sup>(1)</sup></b>                                             | Embarazadas (semana 28-36, preferiblemente 32):<br>1 dose en cada embarazo                                                                          |            |            |                 |
| <b>Gripe</b>                                                          | Se existe factor de risco: 1 dose anual                                                                                                             |            |            |                 |
| <b>Pneumocócica conjugada 13 v</b>                                    | Se existe factor de risco: 1 dose                                                                                                                   |            |            |                 |
| <b>Pneumocócica polisacáridos 23 v</b>                                | Se existe factor de risco: 1 dose (Intervalo mínimo 1 ano despois de PC13)                                                                          |            |            |                 |
| <b>Hepatitis B</b>                                                    | Nados antes de 1982, se existe factor de risco: 3 doses                                                                                             |            |            |                 |
| <b>Triple vírica<sup>(2)</sup></b><br>(sarampo, rubéola e parotidite) | Se non foron vacinados previamente e naceron despois de 1981: 2 doses<br>Se non cumpren criterios de inmunidade e naceron entre 1968 e 1981: 1 dose |            |            |                 |
| <b>Varicela<sup>(4)</sup></b>                                         | Vacínase se non cumpren criterios de inmunidade: 2 doses                                                                                            |            |            |                 |
| <b>Meningococo C</b>                                                  | Se existe factor de risco: 1 dose                                                                                                                   |            |            |                 |
| <b>Virus do papiloma humano (VPH) mulleres</b>                        | Non vacinadas previamente, nadas a partir de 1994: 3 doses                                                                                          |            |            |                 |

Así mesmo, a maiores das vacinas que forman parte do calendario vixente de vacinación de adultos, a finais do ano 2020 Galicia comezou a campaña de vacinación contra a Covid-19, que vai protexer as persoas máis vulnerables e á poboación en xeral, reducirá o seu impacto no sistema sanitario e favorecerá a recuperación da actividade socio-económica.

Toda a información relacionada coa vacinación fronte ao Covid-19 está dispoñible e permanentemente actualizada na seguinte dirección:

<https://coronavirus.sergas.gal/Contidos/Vacinacion%20COVID>

### 3.7. VACINACIÓN PARA VIAXAR AO ESTRANXEIRO

#### É preciso poñer algunha vacina para viaxar ao estranxeiro?

**Lembre contactar co centro preferiblemente 2 meses antes da data de partida.**

A través das viaxes, cada día máis frecuentes, un gran número de persoas saen cada ano a outros países ben por traballo ou por pracer.

As viaxes internacionais, especialmente a aquelas zonas onde normalmente as condicións sanitarias son precarias, requiren a adopción dunha serie de medidas preventivas entre as que se encontran algunhas vacinacións.

Para obter información é necesario acudir, previa cita, a un dos centros de vacinación internacional existentes na nosa Comunidade Autónoma, preferiblemente con 2 meses de antelación á viaxe.

Na nosa Comunidade existen varios centros de vacinación internacional sitos nos Servizos de Medicina Preventiva dos diferentes hospitais da rede pública, así como nos centros de Sanidade Exterior dependentes do Ministerio de Sanidade aos que pode acudir. As súas direccións atópanse nos seguintes enlaces coa internet:

<http://www.sergas.es/Saude-publica/Vacinaci%C3%B3n-e-recomendaci%C3%B3ns-para-viaxeiros>

<https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/sanidadExterior/home.htm>

Nestes centros daranlles cumprida información acerca das medidas concretas que deben adoptar para cada viaxe, e tamén levarán a cabo a vacinación ou tratamento recomendado necesario.

Por outra parte é necesario que a vacinación (caso de ser necesaria) se leve a cabo con antelación suficiente para poder desenvolver unha resposta inmunolóxica axeitada, polo que debería poñerse en contacto con antelación suficiente (mínimo 2 meses) .

### 3.8. PROGRAMA GALEGO PARA A DETECCIÓN PRECOZ DA XORDEIRA EN PERÍODO NEONATAL

#### Información sobre o acceso ao programa de detección precoz da xordeira neonatal

O programa pon á disposición de todos os neonatos de Galicia a proba de cribado auditivo, pois completouse a súa implantación en todos os hospitais da rede pública sanitaria de Galicia e nos hospitais con maternidade da rede privada.

A Consellería de Sanidade, mediante este programa:

- Facilita a realización dun TEST AUDITIVO aos neonatos utilizando equipos modernos manexados por persoal especializado.
- Garante que o resultado será comunicado de XEITO PERSOAL aos pais ou titores, e pon ao seu dispor esta información o mesmo día da realización da proba.
- Garante, nos nenos que non pasen a proba, a realización dun DIAGNÓSTICO de confirmación e, se o require, o inicio do TRATAMENTO nos primeiros seis meses de vida.

Para alcanzar o obxectivo do programa (realizar unha proba de audición a todos os neonatos na Comunidade) a proba realízase antes de que o neno abandone o centro sanitario. Na actualidade, a práctica totalidade dos nenos galegos nacen en maternidades públicas ou privadas, onde permanecen unha media de dous días. Esta curta estadía no centro hospitalario é o momento de maior accesibilidade ao neno, xa que posteriormente se pode producir mobilidade xeográfica ou outras dificultades que impidan acudir a unha cita posterior para realizar a proba, coas consecuentes perdas.

Dispón de toda a información sobre o programa no seguinte enderezo da páxina web do sergas:

<http://www.sergas.es/Saude-publica/Programa-de-detecci%C3%B3n-precoz-da-hipoacusia-neonatal>

### **3.9. PROGRAMA DE DETECCIÓN PRECOZ DE ENFERMIDADES ENDÓCRINAS E METABÓLICAS EN PERÍODO NEONATAL**

#### **Información sobre o acceso ao programa de detección precoz de metabolopatías**

O Programa Galego para a Detección Precoz de Enfermidades Endócrinas e Metabólicas no período neonatal ten por obxecto diminuír, mediante a detección e a instauración precoz do tratamento, as deficiencias psíquicas e físicas orixinadas polas enfermidades endócrinas e metabólicas no período neonatal. Estas deficiencias non son evidentes no momento do nacemento e cando comezan os síntomas xa se produciu un dano, na maioría das veces irreversible e que podería terse evitado mediante a instauración do tratamento axeitado na fase subclínica.

A detección precoz realízase mediante a toma dunha mostra de urina e unha de sangue o antes posible tras as 48 horas de vida cumpridas do recen nacido.

A pesar de que a práctica máis axeitada para non atrasar a detección precoz sexa obter as mostras do neno antes da alta hospitalaria, nun número importante de nenos, as mostras tómanse nos centros de saúde de atención primaria.

O papel de atención primaria é, neste sentido, comprobar se a toma foi realizada no hospital e, no caso de que non fora así, tomala no centro de saúde.

Os profesionais de atención primaria teñen que ser conscientes da importancia de que as mostras se tomen o antes posible a partir das 48 horas de vida, e de que sexan adecuadamente tomadas. Unha mostra inadecuada vai xerar a necesidade de repetir a toma o que implica un atraso na detección precoz, un maior período de incerteza para os pais e un aumento da carga de traballo para os profesionais. Para conseguir una boa toma de mostra é fundamental revisar



e seguir estritamente as instrucións e as recomendacións que se inclúen na “Carpeta de saúde infantil” que se facilita aos pais nas maternidades.

Calquera retraso na detección precoz pode implicar un retraso no inicio do tratamento, coas conseguíntes potenciais consecuencias para a saúde do neonato. Ademais é importante ter a seguridade de que a ficha de identificación estea perfecta e completamente cuberta. Neste sentido os profesionais que realicen a toma da mostra deben revisar a ficha e, no seu caso, completala. Por último, é preciso insistir aos pais para que envíen o sobre prefranqueado coas mostras tomadas e a ficha de identificación o antes posible, a poder ser o mesmo día da toma.

No caso de que o resultado das probas sexa normal, o programa informa aos pais mediante carta.

Nalgunhas ocasións, para descartar a presenza dun resultado anómalo é necesario realizar outra análise, situación que tamén se comunica aos pais mediante carta. Finalmente, nos casos claramente patolóxicos, o propio laboratorio encárgase de localizar aos pais da forma máis urxente posible para darlles unha cita e iniciar o tratamento do neno.

**Importante**

Tome as mostras ao terceiro día de vida do seu bebé. Se non lle foi posible facelo neste día, fágao o antes posible a partir do terceiro día. Envíeas no sobre, a poder ser, ese mesmo día.

É posible que, a causa da baixa incidencia coa primeira mostra, o laboratorio lle solicite unha segunda toma de sangue e/ou urina. Envíeas seguindo as instrucións do laboratorio.

Todos os datos da ficha identificativa son importantes. Cúbraa completamente e entregue a ficha sen separar as súas partes. Aínda que vostede xa solicitase a tarxeta sanitaria, non deixe ningún campo sen cubrir.

Se ten algún problema ou dúbida coa xestión da tarxeta sanitaria, chame ao 981 569 540.

**Importante**

Tome las muestras al tercer día de vida de su bebé. Si no le fue posible hacerlo en este día, hágalo lo antes posible a partir del tercer día. Envíelas en el sobre, a poder ser, ese mismo día.

Es posible que, a causa de alguna incidencia con la primera muestra, el laboratorio le solicite una segunda toma de sangre y/o orina. Envíela según las instrucciones del laboratorio. Todos los datos de la ficha identificativa son importantes. Cubra todos los apartados y entregue la ficha sin separar sus partes. Aunque usted ya hubiera solicitado la tarjeta sanitaria, no deje ningún campo sin cubrir.

Si tiene algún problema o duda con la gestión de la tarjeta sanitaria, llame al 981 569 540.

**¿Como se reciben os resultados?**

Normalmente por correo, aínda que se é preciso utilizarse o teléfono móbil ou fixo. É preciso que se asegure de que o enderezo que figura na ficha sexa correcto e completo, e que o teléfono que facilita permita a pronta localización dos pais, e estea operativo ata que reciba os resultados.

Isto posibilitará que o laboratorio lle envíe avisos que poden ser urxentes.

Se aos 12 días do envío das mostras non recibiu o resultado, pode chamar ao laboratorio, ao teléfono 981 950 100 ou enviar un correo-e a [met.chus@sergas.es](mailto:met.chus@sergas.es)

**¿Cómo se reciben los resultados?**

Normalmente por correo, aunque si es preciso se utilizará el teléfono móvil o fijo. Es preciso que se asegure de que la dirección que figura en la ficha sea correcta y completa, y que el teléfono que facilita permita la rápida localización de los padres, y este operativo hasta que reciba los resultados.

Esto posibilitará que el laboratorio le envíe avisos que pueden ser urgentes. Si a los 12 días del envío de las muestras no recibió el resultado, puede llamar al laboratorio, al teléfono 981 950 100 o enviar un correo-e a [met.chus@sergas.es](mailto:met.chus@sergas.es)

**Programa galego para a detección de enfermidades endócrinas e metabólicas en período neonatal**

Entre 1-2 de cada mil neonatos, aínda que aparentemente saos, padecen trastornos do metabolismo que, de non se trataren adecuadamente, algún deles poden ser causa de incapacidade e subnormalidade. O diagnóstico débese facer nos primeiros días de vida, para iniciar o tratamento canto antes.

Para saber se o seu bebé ten algunha destas graves enfermidades\* abonda con recoller unha mostra de sangue e outra de urina para o que lle facilitamos todo o material necesario

\* Detectáanse actualmente máis de 30 trastornos do metabolismo: Hipotiroidismo congénito, fenilcetonuria, etc.. Os avances científicos poden ir modificando as probas que se realizan.

Entre 1-2 de cada mil recién nacidos, aunque aparentemente sanos, padecen trastornos del metabolismo que, de no tratarse adecuadamente, alguno de ellos pueden ser causa de incapacidad y subnormalidad. El diagnóstico se debe hacer en los primeros días de vida, para iniciar el tratamiento cuanto antes.

Para saber si su bebé tiene alguna de estas graves enfermedades\* basta con recoger una muestra de sangre y otra de orina para lo que le facilitamos todo el material necesario

\* Actualmente se detectan más de 30 trastornos del metabolismo: Hipotiroidismo congénito, fenilcetonuria, etc.. Los avances científicos pueden ir modificando las pruebas que se realizan.

**Non esqueza enviar sen demora**

XUNTA DE GALICIA  
CONSELLERÍA DE SANIDADE  
Dirección Xeral de Saúde Pública

Dispón da información sobre o programa no seguinte enderezo da páxina web do sergas:

<http://www.sergas.es/Saude-publica/Programa-de-detecci%C3%B3n-precoz-de-enfermedades-end%C3%B3crinas-e-metab%C3%B3licas-en-periodo-neonatal?idioma=ga>

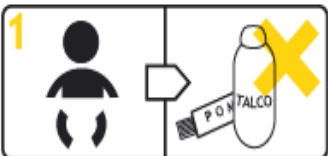
3<sup>o</sup>  
día48 horas  
despois  
da  
alimentación

## Toma de mostrás

Realízase o terceiro día de vida do bebé, tras 48 horas de iniciar a alimentación

Toma de mostrás. Se realizará el 3º día de vida del bebé, tras 48 horas de iniciar la alimentación

### Instrucións para a toma da mostra de urina



O neno debe estar limpo e sen talco, cremas nin desinfectantes

El niño debe estar limpio y sin talco, cremas ni desinfectantes



Separe una de las tiras del papel de orina, sitúelo sobre los genitales del bebé y cierre el pañal

Separe unha das tiras do papel de urina, sitúeo sobre os xenitais do bebé e cerre o cueiro



Unha vez que orine retire o papel con coidado. Se o ve manchado con feces, repita a operación coa outra parte do papel

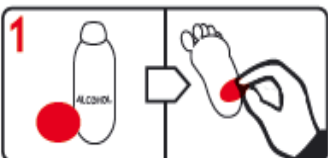
Una vez que haya orinado retire el papel con cuidado. Si lo ve manchado con heces, repita la operación con la otra parte del papel



Deixe secar a tira de papel impregnada de urina a temperatura ambiente, escriba con lapis o nome e o apelido do bebé e introduzáa no sobre

Deje secar la tira de papel impregnada de orina a temperatura ambiente, escriba con lápiz el nombre y el apellido del niño e introdúzcala en el sobre

### Instrucións para a toma da mostra de sangue



Darlle ao bebé un lixeiro masaxe en el talón y frote con un algodón empapado en alcohol, esperando a que este se evapore

Déalle ao bebé unha lixeira masaxe no talón e fregue cun algodón empapado en alcohol, esperando a que este se evapore



La muestra debe obtenerse de la zona del pie señalada en el dibujo

Retire el tapón protector: xire e estire nun só movemento (vuelta completa)

A mostra débese obter na zona do pé sinalada no debuxo. Retire o tapón protector: xire e estire nun só movemento (volta completa)



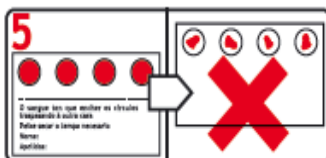
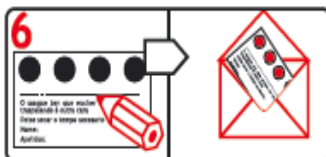
Una vez seco el alcohol, coloque la lanceta en la zona marcada. Presione y baje el botón en un movimiento rápido dejando que se forme la gota de sangre

Unha vez seco o alcohol, coloque a lanceta sobre a zona marcada. Presione e baixe o botón nun movemento rápido deixando que se forme a gota de sangue



Coloque a tarxeta de forma que a superficie dos discos coincida coa gota de sangue e asegúrese de que traspasa á outra cara do papel, quedando impregnada toda a superficie

Colocar la tarjeta de forma que la superficie de los discos coincida con la gota de sangre y asegurarse que traspasa a la otra cara del papel, quedando impregnada toda la superficie

**ATENCIÓN** É importante impregnar a totalidade da superficie dos 4 discos por unha soa cara, ata que o sangue traspase á outra**ATENCIÓN:** Es importante impregnar la totalidad de la superficie de los 4 discos por una sola cara, hasta que la sangre traspase a la otra

Deixe secar a temperatura ambiente e cubra o nome e apelidos antes de introducila no sobre

Deje secar a temperatura ambiente y cubra el nombre y apellidos antes de introducirla en el sobre

**Ficha identificativa**  
para anotar os seus **datos** (enderezo, teléfono familiar) e para solicitar a súa **tarxeta sanitaria**



Ficha identificativa para anotar sus datos (dirección, teléfono familiar) y para solicitar su tarjeta sanitaria.

**Lanceta**  
para provocar un pequeno sangrado



Una lanceta para provocar un pequeño sangrado

**Tiras de papel absorbente**  
para recoller a urina e mailas gotas de sangue



Tiras de papel absorbente para recoger la orina y las gotas de sangre

**Sobre**  
para envío ao laboratorio



Sobre para enviarto al laboratorio



### **3.10. PROGRAMA DE CRIBADO CANCRO DE MAMA**

#### **Información sobre o acceso ao programa de detección precoz do cancro de mama**

Están incluídas no programa as mulleres con idade comprendida entre os 50 e 69 anos.

A proba que se realiza é unha mamografía cun intervalo entre exploracións de 2 anos.

Se vostede desexa máis información pode poñerse en contacto co teléfono da atención ás usuarias para este programa no número 981-14 14 14.

Tamén dispón de toda a información sobre o programa no seguinte enderezo da páxina web do sergas:

<http://www.sergas.es/Saude-publica/Programa-de-detecci%C3%B3n-precoz-do-cancro-de-mama?idioma=ga>

Orde SSI/2065/2014, do 31 de outubro, pola que se modifican os anexos I, II e III do Real Decreto 1030/2006, do 15 de setembro, polo que se establece a carteira de servizos comúns do Sistema Nacional de Saúde e o procedemento para a súa actualización:

[https://www.boe.es/diario\\_boe/txt.php?id=BOE-A-2014-11444](https://www.boe.es/diario_boe/txt.php?id=BOE-A-2014-11444)

### **3.11. PROGRAMA DE DETECCIÓN PRECOZ DO CANCRO COLORRECTAL**

#### **Información sobre o acceso ao programa de detección precoz de cancro colorrectal**

<http://www.sergas.es/Saude-publica/Programa-de-detecci%C3%B3n-precoz--do-cancro-colorrectal?idioma=ga>

<http://www.sergas.es/gal/documentacionTecnica/docs/SaudePublica/cancro/Programa%20ga%20de%20deteccion%20precoz%20do%20cancro%20colorrectal.pdf>

É un programa organizado pola Consellería de Sanidade e está dirixido a homes e mulleres de 50 a 69 anos residentes en Galicia. Mediante a detección precoz conséguense diagnosticar o cancro en etapas menos avanzadas da enfermidade polo que se aumentan as posibilidades de curación. Consiste en facerse, cada dous anos e no seu domicilio, una proba sinxela para

detectar sangue oculto nas feces. Ademais, os programas de detección precoz demostraron que poden reducir o risco de desenvolver cancro de colon e recto.

Orde SSI/2065/2014, do 31 de outubro, pola que se modifican os anexos I, II e III do Real Decreto 1030/2006, do 15 de setembro, polo que se establece a carteira de servizos comúns do Sistema Nacional de Saúde e o procedemento para a súa actualización:

[https://www.boe.es/diario\\_boe/txt.php?id=BOE-A-2014-11444](https://www.boe.es/diario_boe/txt.php?id=BOE-A-2014-11444)

Pode contactar co programa a través do seguinte enderezo electrónico:

[infocolon@sergas.es](mailto:infocolon@sergas.es)

### **3.12. SOLICITUDE DE CITA PARA REVISIÓN XINECOLÓXICA DE SAÚDE EN ATENCIÓN PRIMARIA**

#### **Onde teño que pedir cita para facer unha revisión xinecolóxica?**

Orde SSI/2065/2014, do 31 de outubro, pola que se modifican os anexos I, II e III do Real Decreto 1030/2006, do 15 de setembro, polo que se establece a carteira de servizos comúns do Sistema Nacional de Saúde e o procedemento para a súa actualización:

[https://www.boe.es/diario\\_boe/txt.php?id=BOE-A-2014-11444](https://www.boe.es/diario_boe/txt.php?id=BOE-A-2014-11444)

Modificación do Real Decreto 1030/2006, do 15 de setembro, polo que se establece a carteira de servizos comúns do Sistema Nacional de Saúde e o procedemento para a súa actualización:

3.3.2.3 Cribado de cancro de cérvix. Con carácter xeral, realizarase aplicando os seguintes criterios:

- a) Poboación obxectivo: mulleres de idades comprendidas entre 25 e 65 anos.
- b) Proba de cribado: citoloxía cervical.
- c) Intervalo entre exploracións recomendado: de 3 a 5 anos.

Se vostede quere solicitar cita para unha revisión de control de saúde xinecolóxica e non foi diagnosticada previamente de ningunha patoloxía xinecolóxica pode pedila directamente coa matrona de atención primaria, sen necesidade de volante de interconsulta do seu médico de familia.

**Estas revisións de saúde incluídas no Plan da Muller Sa fanse cada 3 anos.**

Se pola contra vostede tivo anteriormente algunha proba de citoloxía con resultados anormais ou está diagnosticada dalgunha patoloxía xinecolóxica debe acudir ao seu médico de familia.



## 4. ORGANIZACIÓN E FUNCIONAMENTO

### 4.1. SOLICITUDE DE CITA EN ATENCIÓN PRIMARIA A TRAVÉS DA INTERNET

#### Como se pide a través de Internet unha cita ao médico de cabeceira?

Vostede pode solicitar cita para atención primaria a través da internet na páxina web do Sergas, na plataforma É-saúde e na Plataforma Sergas Móbil, utilizando os datos da tarxeta sanitaria ou certificado dixital a través dos seguintes enlaces:

<https://cita.sergas.es/citainternet/configuracion/pacientes/registroPaciente.jsf?windowId=f5b>

[https://esaude.sergas.es/EPACI\\_epaciente/#/home](https://esaude.sergas.es/EPACI_epaciente/#/home)

<https://www.sergas.es/A-nosa-organizacion/Aplicacion-mobil-Sergas-Mobil?idioma=ga>

## 4.2. INCIDENCIA DE SOLICITUDE DE CITA DE ATENCIÓN PRIMARIA NA WEB DO SERGAS

**Non podo pedir cita por internet para o médico de cabeceira. Que debo facer?**

**Intentei pedir cita para o meu médico por internet e non puiden acabar o proceso porque deu un erro. Como podo solucionalo?**

Para poder ofrecerlle unha solución precisamos reunir máis información relativa á incidencia mencionada:

1. O erro que se mostra.
2. O paso no cal estaba vostede no momento en que se mostrou o aviso.
3. A opción escollida para acceder ó sistema (Tarxeta Sanitaria ou DNI electrónico/certificado dixital/Chave365). No caso de escoller a opción de Tarxeta sanitaria, os datos introducidos (TISS e NASS).
4. O nome do navegador e sistema operativo do ordenador ou do dispositivo móbil dende o que realiza a solicitude.

Pode enviar esta información a través da canle CONTACTE da web do Sergas, a disposición da cidadanía para comunicar incidencias, achegas, parabéns, críticas, preguntas, etc. sobre os temas do seu interese que estean en relación co Sistema Público de Saúde de Galicia:

<https://contacte.sergas.es/>

## 4.3. CONSULTA TELEFÓNICA DE ATENCIÓN PRIMARIA-FUNCIONAMENTO

**Quero pedir unha cita telefónica para o médico de familia. Como podo facer? Podo solicitar receitas? Podo facelo por internet?**

A consulta telefónica consiste en ofrecer a posibilidade, á elección do paciente, de realizar a atención sanitaria por medio do teléfono a quen solicite unha consulta.

Se o paciente elixe a atención telefónica, solicítaselle o número de teléfono ao que chamalo. O seu médico ponse en contacto para levar a cabo a consulta, e deixa rexistrados os datos na historia clínica electrónica.

Ademais, se o facultativo o considera axeitado, poderá realizar a correspondente prescrición a través da receita electrónica, para que o paciente poida acudir directamente á farmacia a recoller os medicamentos. Isto é posible grazas aos sistemas de información existentes no Servizo Galego de Saúde que integran a información de atención primaria e hospitalaria e que están conectados a todas as oficinas de farmacia.

Doutra banda, se o médico considera durante a atención telefónica que o motivo da consulta non pode ser resolto por teléfono, proporcionaráselle ao paciente unha cita para atención presencial.

### 4.4. CONSULTA DE CITAS COS ESPECIALISTAS E LISTA DE ESPERA NOS HOSPITAIS

Como podo consultar as miñas citas pendentes cos especialistas?

Como podo saber en que posto estou na lista de espera para cirurxía?

Se dispón de DNI electrónico ou de Certificado Dixital de clase 2 expedido pola FNMT pode realizar esta consulta na internet, a través da **páxina web do Sergas**, accedendo a Temas: "Asistencia sanitaria" e neste ao apartado "As súas citas e lista de espera nos hospitais".

<https://www.sergas.es/Asistencia-sanitaria>

<http://www.sergas.es/Asistencia-sanitaria/As-s%C3%BAas-citas-e-listas-de-espera-nos-hospitais>

Tamén é accesible desde “CIDADANÍA” e neste ao apartado Asistencia Sanitaria:

<https://www.sergas.es/Colectivos?idcat=11046&idcatgrupo=11002>

Para darlle información sobre as consultas que ten vostede programadas, ou sobre a lista de espera, para o cumprimento da Lei orgánica de protección de datos debemos acreditar a súa identidade, ben mediante o certificado dixital que esixe a páxina web do Sergas e/ou o aplicativo CONTACTE, canle do Servizo Galego de Saúde para recoller reclamacións, entre elas as relacionadas coas demoras, ben preguntando no servizo de citas do seu centro sanitario ou cubrindo un escrito de reclamación/solicitud de información e presentalo no servizo de atención ao paciente.

O acceso a esta información tamén pode facelo a través da **plataforma É-Saúde** identificándose mediante certificado dixital da FNMT, DNI electrónico ou a CHAVE365.

É-Saúde é a ferramenta do Sergas de comunicación co cidadán, accesible desde calquera lugar e dispositivo (ordenador, móbil, tableta...) que lle permite o acceso a servizos e contidos de saúde personalizados.

Dispón de toda a información sobre esta plataforma en:

<https://www.sergas.es/Esaude>

Tamén o informamos de que na maior parte dos centros de saúde vostede pode tramitar as solicitudes de consulta en atención especializada, consultar as súas citas e anulalas se fose necesario.

### 4.5. ANULACIÓN OU RETRASO POR MOTIVO XUSTIFICADO DE CITAS HOSPITALARIAS

#### Necesito anular unha cita por motivo xustificado. Como debo facer?

No caso de xurdir algún imprevisto que lle impida acudir a unha cita hospitalaria previamente concertada, a través do "Teléfono único do SERGAS" 981 952 950 poderá solicitar a súa anulación ou retraso.

O operador que atende ese número de teléfono tomará nota da súa solicitude e a tramitará ao centro correspondente, que será o encargado de xestionala (anulación ou retraso da cita) e contactar co paciente se fose necesario.

**En cada provincia este servizo está conectado a un número telefónico convencional, ao que, tamén poderá chamar para aproveitar as vantaxes da tarifa que teña contratada coa súa compañía telefónica.**

Estes números son:

- . Na provincia de A Coruña: 981 952 950
- . Na provincia de Ourense: 988 398 350
- . Na provincia de Lugo: 982 269 893



- **Na provincia de Pontevedra: 986 806 350**

**As 24 horas do día, os 7 días da semana:**

O servizo telefónico está operativo de continuo, as 24 horas do día, os 7 días da semana. Dá cobertura a toda a poboación galega, para calquera centro sanitario.

Pódeo encontrar na páxina web do Sergas na seguinte dirección:

<https://www.sergas.es/Asistencia-sanitaria/981-952-950-TELEFONO-UNICO-SERGAS?idioma=ga>

Nalgúns centros sanitarios proporciónaselle aos pacientes unha tarxeta de citación na que pode constar un número de teléfono directo no que se pode anular a consulta programada.

## **4.6. REVISIÓN POR DEMORA EN CITACIÓN PARA CONSULTA/ PROBA DIAGNÓSTICA/INTERVENCIÓN CIRÚRXICA**

### **Hai algunha maneira de poder adiantar unha cita que teño pendente para facer unha proba?**

---

Comunicámoslle que se vostede considera que a súa consulta ou proba debe ser tratada con maior prioridade, ten que dirixirse ao seu médico de familia ou ao Servizo de Atención ao Paciente do seu hospital de referencia no caso de demoras en consultas e probas diagnósticas, solicitando unha nova avaliación.

Se se trata dunha intervención cirúrxica pode dirixirse ao teléfono que figura no exemplar que se lle entregou da folla de inclusión no Rexistro de pacientes en espera cirúrxica, no horario sinalado.

Existen mecanismos de control para detectar as variacións que poidan xurdir no tipo de prioridade durante a súa espera.

O seu médico de Atención primaria tamén pode proporcionarlle información sobre calquera aspecto clínico relacionado coa súa intervención ou coa preparación que precise antes de ser operado (suspensión dalgunha medicación, axuste da dose, etc.). Para isto pode solicitar cita previa para consulta co seu médico.

## 4.7. NEGATIVA DO MÉDICO DE FAMILIA A ESTENDER UN VOLANTE DE INTERCONSULTA PARA O ESPECIALISTA

### Pode o meu médico de cabeceira negarse a enviarme ao especialista?

No noso sistema sanitario existe unha vinculación dos médicos xerais ou médicos de familia cos especialistas, de modo que cada médico de familia pode derivar aos seus pacientes a un determinado grupo de especialistas, segundo o seu criterio.

A indicación da derivación dun paciente dende Atención Primaria aos especialistas corresponde única e exclusivamente ao médico de familia ou pediatra que atende ao paciente, sempre segundo o seu criterio clínico.

Polo tanto o paciente non pode solicitar a derivación ao especialista directamente.

## 4.8. ASISTENCIA E TRANSPORTE SANITARIO URXENTE EXTRAHOSPITALARIO

### Cando chamar ao 061? Como actuar ante unha situación urxente, enfermidade ou accidente?

**Que é?**  
O 061 é un Servizo da Consellería de Sanidade que xestiona a asistencia e o transporte sanitario urxente extrahospitalario, coordinando todos os recursos sanitarios en calquera punto de Galicia.

**¿Qué es?**  
El 061 es un Servicio de la Consellería de Sanidade que gestiona la asistencia y el transporte sanitario urgente extrahospitalario, coordinando todos los recursos sanitarios en cualquier punto de Galicia.

**Como funciona?**  
O Servizo 061 funciona as 24 horas do día, os 365 días do ano. Todas as chamadas son atendidas por médicos/as da central de coordinación, que tras valorar a situación do paciente, asignan os recursos máis axeitados para o seu tratamento no menor tempo posible. Para iso o 061 dispón de 10 ambulancias medicalizadas, cada unha delas cun médico e enfermeiro e 101 ambulancias asistenciais. Así mesmo medicaliza os helicópteros de asistencia sanitaria da comunidade.

**¿Cómo funciona?**  
El Servicio 061 funciona las 24 horas del día, los 365 días del año. Todas las llamadas son atendidas por médicos/as de la central de coordinación, que tras valorar la situación del paciente, asignan los recursos más apropiados para su tratamiento en el menor tiempo posible. Para ello el 061 dispone de 10 ambulancias medicalizadas, cada una de ellas con un médico y enfermero y 101 ambulancias asistenciais. Así mismo medicaliza los helicópteros de asistencia sanitaria de la comunidad.

**Fundación Pública Urgencias Sanitarias de Galicia - 061**  
Fundación Pública Urgencias Sanitarias de Galicia-061

**Información divulgativa**

**AXÚDENOS A MELLORAR**  
Se desexa facer chegar calquera suxestión ou reclamación sobre este servizo, dirixase ao noso Servizo de Atención ao Usuario/a, tel.: 881 547 448 (de 9:00 h a 14:00 h de luns a venres).

**AYÚDENOS A MEJORAR**  
Si desea hacer llegar cualquier sugerencia o reclamación sobre este servicio, diríjase a nuestro Servicio de Atención al Usuario/a, tel.: 881 547 448 (de 9:00 h a 14:00 h de lunes a viernes).

**Urgencias Sanitarias**  
061 AMBULANCIA MEDICALIZADA

**Asistencia e transporte sanitario urxente extrahospitalario**  
Asistencia y transporte sanitario urgente extrahospitalario

**XUNTA DE GALICIA**  
CONSELLERÍA DE SANIDADE

**Urgencias Sanitarias 061**  
XUNTA DE GALICIA

## Cando chamar ao 061?

Urxencias Sanitarias **061**



### Cando chamar?

| Accidentes               | Enfermedades                          |
|--------------------------|---------------------------------------|
| • Accidentes de tráfico. | • Parada cardiorrespiratoria.         |
| • Caídas desde altura.   | • Dificultade respiratoria.           |
| • Traumatismos.          | • Crises cardíacas.                   |
| • Intoxicacións.         | • Perda ou alteración da consciencia. |
| • Atragoamentos.         | • Crises diabéticas.                  |
| • Queimaduras.           | • Reaccións alérxicas.                |

**Ante calquera situación que vostede considere que require atención sanitaria urxente**

### Como actuar ante unha situación urxente, enfermidade ou accidente?

**Chame ao 061.**

Facilite uns datos mínimos sobre identidade, localización e estado do paciente:

- consciente?
- respira?
- feridas sangrantes?
- traumatismos?
- calquera outro signo ou sintoma.

Nos casos de accidente facilite información sobre riscos no lugar que poidan afectar a súa seguridade ou a do doente.

Siga as indicacións do persoal médico do 061, mentres chega a asistencia sanitaria.



### ¿Cuándo llamar?

| Accidentes               | Enfermedades                              |
|--------------------------|-------------------------------------------|
| • Accidentes de tráfico. | • Parada cardiorrespiratoria.             |
| • Caídas desde altura.   | • Dificultad respiratoria.                |
| • Traumatismos.          | • Crisis cardíacas.                       |
| • Intoxicaciones.        | • Pérdida o alteración de la consciencia. |
| • Atragantamientos.      | • Crisis diabéticas.                      |
| • Quemaduras.            | • Reacciones alérgicas.                   |

**Ante cualquier situación que usted considere que requiera atención sanitaria urgente**

### Cómo actuar ante una situación urgente, enfermedad o accidente?

**Llame al 061.**

Facilite unos datos mínimos sobre identidad, localización y estado del paciente:

- consciente?
- respira?
- heridas sangrantes?
- traumatismos?
- cualquier otro signo o sintoma.

En los casos de accidente facilite información sobre riesgos en el lugar que puedan afectar a su seguridad o a la del paciente.

Siga las indicaciones del personal médico del 061, mientras llega la asistencia sanitaria.



**Debe vostede chamar ao 061 ante calquera situación de EMERXENCIA OU URXENCIA SANITARIA.**

**Unha emerxencia sanitaria** é aquela situación na que a vida dunha persoa pode estar en perigo.

Son exemplo de emerxencia médica, entre outras:

- . Accidentes de tráfico ou de calquera outro tipo con feridos graves (aqueles que presenten golpes ou feridas de importancia, sangrados ou hemorraxias, queimaduras, alteración de consciencia, atranco no vehículo,...)
- . Perdas ou alteracións severas do estado de conciencia
- . Dor torácica de aparición brusca
- . Parálise ou alteracións bruscas da sensibilidade nunha parte do corpo
- . Dificultade importante para respirar
- . Intoxicacións por substancias (sólidos, líquidos ou gases)
- . Afogamentos
- . ....

**É unha urxencia sanitaria** aquela situación onde previsiblemente é necesaria asistencia sanitaria pero na que a vida da persoa non corre perigo:

- . Febres altas
- . Vómitos continuos ou con presenza de restos de sangue
- . Diarreas importantes ou con presenza de sangrado
- . Dores importantes en localizacións diferentes do tórax (a dor no tórax é unha emerxencia)

**Información a transmitir ao servizo de emerxencias:**

- . Que é o que pasou
- . Onde se atopa a persoa ou persoas que necesitan axuda
- . Cantas persoas necesitan axuda e como se encontran
- . Existen perigos no lugar que deban ser controlados ademais de prestar asistencia sanitaria? (presenza de incendios, riscos de escape de substancias químicas, atrancos de feridos, persoas violentas, necesidade de rescate...)

### **Cando chamar ao 902 400 116?**

Pode vostede chamar ao número de consulta sanitaria, 902 400 116:

- . Ante calquera dos síntomas descritos no apartado de urxencias, cando se presentan de forma leve.
- . Asesoramento sobre medicamentos
- . Asesoramento sobre anticoncepción
- . Consultas sobre vacinación

- . Consultas sobre manexo de dispositivos de medición
- . Consultas sobre resultados de análises
- . Consultas sobre dietas en situacións patolóxicas
- . Asesoramento sobre preparación de probas médicas

### **4.9. REQUISITOS PARA DIÁLISE COMO DESPRAZADO DENTRO DA COMUNIDADE AUTÓNOMA**

#### **Necesito diálise. Como podo solicitala se me desprazo temporalmente a Galicia?**

Informámoslle dos pasos a seguir:

1. Informe clínico da súa situación de diálise onde se inclúa información das vacinas recibidas.
2. Análise de sangue con seroloxía de menos dun mes, e quenda e/ou periodicidade con que realiza a diálise, para derivalo á "Unidade de Diálise" que proceda.
3. Datos de tarxeta sanitaria e enderezo na cidade de destino.
4. Data de chegada
5. Teléfono de contacto.

Toda esta información enviarase para a tramitación da diálise como desprazado ao Servizo de Admisión da Área sanitaria na que se solicite a diálise.

A Consellería de Sanidade ofrécelle un completo directorio de enderezos, teléfonos, correos electrónicos e páxinas web, a través dos cales pode localizar e contactar de forma directa coas distintas institucións, centros, hospitais e dispositivos que interveñen na xestión dos servizos sanitarios:

<http://www.sergas.es/A-nosa-organizacion/Buscador-de-centros?idioma=ga>

### **4.10. TELÉFONO DE ATENCIÓN SANITARIA 902 400 116 do 061** **Pódenme informar do servizo de atención telefónica para solicitar información sanitaria non urxente?**

A Fundación Pública Urgencias Sanitarias de Galicia-061 pon á disposición do cidadán o servizo de Consulta Sanitaria a través do teléfono 902 400 116, cuxa actividade é atendida, fundamentalmente, por persoal de enfermaría, apoiado polo equipo médico de coordinación sanitaria.

Deste xeito intégrase nunha mesma sala operativa a xestión da urxencia e a emerxencia extrahospitalaria, o transporte sanitario urxente e a consulta sanitaria non urxente no ámbito da Comunidade Autónoma de Galicia.

**Na Consulta Sanitaria 902 400 116 traballamos para resolver cuestións como as seguintes:**

### **Dúbdas sobre:**

- . Trámites e consultas administrativas.
- . Enfermidades: formas de contaxio, signos e síntomas, coidados de enfermaría relacionados.
- . Fármacos e produtos sanitarios.
- . Preparación probas diagnósticas: analíticas sanguíneas, colonoscopias, ecografías, ecocardiogramas, etc.
- . Dietas.
- . Exercicio físico e hábitos de vida saudable.
- . Anticonceptivos.
- . Vacinas: calendario de vacinas infantil, reaccións a vacinas, coidados relacionados.

### **Coidados de enfermería:**

- . Persoas con problemas crónicos.
- . Coidados de enfermaría no embarazo e lactancia,
- . Coidados a pacientes con alteracións da mobilidade.
- . Coidados relativos a deterioro da integridade cutánea e/ou mucosa: queimaduras, feridas, férulas, xesos,...

**Consultas sobre dispositivos tipo sonda nasogástrica, sonda vesical, PEG, vías venosas periféricas, osíxeno domiciliario, glucómetros, ...**

- . Información e coidados.
- . Actuación ante incidencias.
- . Actuación ante hematurias, oligurias, anurias, ...
- . Mobilización de persoal de enfermería para solución en domicilio.
- . Activación de recurso de transporte sanitario para traslado ao centro hospitalario de referencia.
- . Osíxeno domiciliario.



- . Glucómetros: interpretación de mensaxes da pantalla do dispositivo, formas de uso, etc.

### 4.11. TELÉFONO ÚNICO DO SERGAS 981 952 950

**Recibín mediante correo postal unha cita médica e desexo contactar con algún teléfono para solicitar a súa anulación. ¿A que teléfono pode chamar?**

O teléfono ao que pode chamar para facer este trámite é o 981 952 950.

**En cada provincia este servizo está conectado a un número telefónico convencional, ao que tamén poderá chamar para aproveitar as vantaxes da tarifa que teña contratada coa súa compañía telefónica.**

Estes números son:

- . Na provincia de A Coruña: 981 952 950
- . Na provincia de Ourense: 988 398 350
- . Na provincia de Lugo: 982 269 893
- . Na provincia de Pontevedra: 986 806 350

Neste teléfono terá acceso a múltiples servizos e trámites do sistema sanitario galego:

- . Pedir cita para ser atendido no seu centro de saúde.
- . Solicitar a anulación ou retraso de citas hospitalarias.
- . Solicitar atención telefónica por parte de profesionais sanitarios.

O teléfono 981 952 950 ademais de darlle acceso rápido e sinxelo ao servizo que vostede precisa, apenas ten o custo dunha chamada local.

Vostede entrará en contacto cunha central de atención telefónica, na que un amplo equipo de profesionais e sistemas tecnolóxicos de última xeración estarán á súa disposición para facilitarlle o acceso ao sistema sanitario sen perda de tempo.

**As 24 horas do día, os 7 días da semana:**

O servizo telefónico está operativo de continuo, as 24 horas do día, os 7 días da semana. Dá cobertura a toda a poboación galega, para calquera centro sanitario.

Pódeos encontrar na páxina web do Servizo Galego de Saúde na seguinte dirección:

<https://www.sergas.es/Asistencia-sanitaria/981-952-950-TELEFONO-UNICO-SERGAS?idioma=ga>

## **4.12. RECOMENDACIÓNS PARA A UTILIZACIÓN DO SISTEMA AUTOMÁTICO DE CITACIÓN (IVR)**

**Se chamo para pedir cita para o médico e sae o contestador automático, podo escoller o día ou ten que ser o que me ofrezca o sistema automático?**

<http://www.sergas.es/Asistencia-sanitaria/Recomendaci%C3%B3ns-utilizaci%C3%B3n-sistema-IVR>

Vostede deberá seguir as sinxelas indicacións que lle transmiten, que poden consistir en que teña que responder de xeito verbal ou ben pulsar unha tecla do teléfono.

O sistema deberá identificalo polo que é preciso que teña a man a súa tarxeta sanitaria e o seu DNI/NIF para que a xestión sexa o máis áxil posible.

Para facilitar a comunicación este sistema atenderá chamadas tanto en galego como en castelán polo que vostede poderá elixir o idioma no que vai a ser atendido. Debe ter en conta que unha vez elixido non poderá cambiar de idioma ao longo da conversación e terá que dirixirse ao sistema exclusivamente no idioma escollido.

Recorde que debe escoitar con atención, responder só ao que se lle indique, falar dun xeito claro e natural e non repetir as palabras ao falar xa que, se o sistema non entende o que vostede dixo, preguntarlle de novo.

Por exemplo, se vostede se chama Ana María e o sistema lle pregunta o seu nome, non conteste: "Ana ... Ana María", xa que nese caso o sistema recoñecerá "Ana Ana María" e ao non atopar coincidencia co seu nome terá que volver a preguntar.

**O proceso é moi sinxelo, tan só debe dar resposta á información que o sistema lle requirirá, seguindo os pasos que a continuación indicamos:**





#### **4.13. OFICINAS DE ATENCIÓN AO PACIENTE NAS ÁREAS SANITARIAS DO SERVIZO GALEGO DE SAÚDE**

**Onde hai unha oficina de atención ao paciente?**

| CENTRO                                               | TELÉFONO                                                                  | DIRECCIÓN                                                                                        |
|------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------|
| C.H.U. FERROL                                        | 981 334 043<br>981 334 070<br>fax 981 336 766<br>Ext.234043<br>Ext.234070 | PLANTA BAIXA CENTRO<br>DE ESPECIALIDADES DO<br>CHUF<br><br>AVENIDA RESIDENCIA<br>S/N             |
| C.H.U. de SANTIAGO                                   | 981 955 065<br>981 950 208<br>981 950 800<br>981 951 084<br>981 955 051   | HOSPITAL CLÍNICO<br>RUA CHOUPANA (DA) S/N                                                        |
|                                                      | sen teléfono exterior –<br>Centralita 981 951 500                         | HOSPITAL MEDICO<br>CIRURXICO DE CONXO<br><br>RUA RAMON BALTAR<br>(DE) S/N                        |
| HOSPITAL DA BARBANZA                                 | 981 835 985, ext. 268 203<br>981 835 986<br>630 630 188 Ext. 460831       | HOSPITAL BARBANZA<br>LUGAR SALMON S/N                                                            |
| C.H.U. A CORUÑA                                      | 981 178 007<br>Ext.291492<br>Fax 981 178 205<br>Ext 291411                | 4ª PLANTA CHUAC<br>LUGAR JUBIAS DE<br>ARRIBA 84                                                  |
| CENTRO DE<br>ESPECIALIDADES<br>VENTORRILLO           | 981 142 800                                                               | 2º PLANTA<br>C.ESPECIALIDADES.<br>AVENIDA FINISTERRE<br>314                                      |
| HOSPITAL ABENTE E<br>LAGO                            | Ext. 296005                                                               | PLANTA BAIXA DO<br>EDIFICIO DE CONSULTAS<br>EXTERNAS.<br>PASEO GENERAL SIR<br>JOHN MOORE S/N     |
| HOSPITAL VIRXE DA<br>XUNQUEIRA                       | 981 706 195 (Ext<br>261034).                                              | PASEO ALCALDE PEPE<br>SANCHEZ 7<br>ANDAR BAIXO DO<br>HOSPITAL                                    |
| EN ATENCION PRIMARIA<br>(CENTROS DE SAÚDE E<br>PACS) | 981 219 102<br>FAX: 981 219 115                                           | R/ SIR JHON MOORE, NO<br>SEGUNDO ANDAR<br>(ENRIBA MESMO DO<br>CENTRO DE SAÚDE<br>ABENTE E LAGO). |
| C.H.U.LUCUS AUGUSTI                                  | 982 297 029-ext.537409                                                    | PLANTA 2 HULA-<br>ADMISIÓN<br>RUA ULISES ROMERO 1                                                |

|                                                     |                                                                                                                                                                                    |                                                                    |
|-----------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------|
| HOSPITAL COMARCAL DE MONFORTE                       | 982 417 965                                                                                                                                                                        | ADMISIÓN CENTRAL<br>HOSPITAL-TRABALLO SOCIAL<br>RUA CORREDOIRA S/N |
| HOSPITAL DA COSTA-BURELA                            | 982 589 904-Ext.259904                                                                                                                                                             | PLANTA BAIXA, ZONA ADMISIÓN<br>RUA MEDICO VIOR S/N                 |
| C.H.U.de OURENSE                                    | 988 385 515, extens. 285515<br>988 385 370, extens. 285370<br>988 385 016, extens. 285016<br>988 385 355, extens. 285355<br>988 369 758, extens. 263758<br>988 066 597 ext. 566597 | PLANTA BAIXA DO HOSPITAL CRISTAL<br>RUA RAMON PUGA 52              |
| HOSPITAL DE VERIN                                   | 988 599 190, extens. 243314                                                                                                                                                        | PLANTA BAIXA O LADO DE ADMISION<br>ESTRADA DE LAZA, S/N            |
| HOSPITAL DO BARCO DE VALDEORRAS                     | 988 339 095, extens. 239095                                                                                                                                                        | ENTRADA DO HOSPITAL<br>AVENIDA CONDE DE FENOSA 50                  |
| C.H.U. Vigo_H. ALVARO CUNQUEIRO                     | CENTRALÍNA 986 811 111<br>986 825 259, extens. 514259<br>986 825 260, extens. 514260                                                                                               | AVDA. CLARA CAMPOAMOR, 341<br>36312 VIGO                           |
| C.H.U. Vigo_ HOSPITAL MEIXOEIRO                     | 986 811 111<br>Ext 211397<br>Ext 211260                                                                                                                                            | PLANTA 2<br>CAMIÑO MEIXOEIRO<br>36214 VIGO                         |
| Centro de Especialidades A DOBLADA                  | 986 816 076                                                                                                                                                                        | PLANTA BAIXA<br>RÚA FAISÁN S/N<br>36205 VIGO                       |
| Centro de Especialidades COIA                       | 986 816 057                                                                                                                                                                        | PLANTA BAIXA<br>RÚA PORRIÑO Nº 5<br>36209 VIGO                     |
| ATENCIÓN PRIMARIA VIGO                              | 986816550                                                                                                                                                                          | PLANTA 7ª<br>R/ ROSALÍA DE CASTRO<br>23-25 36201 VIGO              |
| C.H.U. Pontevedra_Centro de Especialidades MOLLABAO | 986 800 222<br>986 800 247<br>Ext. 288222/288247                                                                                                                                   | SIMÓN BOLIVAR S/N<br>36003 PONTEVEDRA                              |

|                                                           |                                                  |                                                        |
|-----------------------------------------------------------|--------------------------------------------------|--------------------------------------------------------|
| C.H.U.<br>Pontevedra_HOSPITAL<br>PROVINCIAL<br>PONTEVEDRA | 986 807 008<br>Ext.287008<br>Ext.287315          | LOUREIRO CRESPO 2<br>36002 PONTEVEDRA                  |
| C.H.U.<br>Pontevedra_HOSPITAL<br>MONTECELO                | 986 804 890<br>986 800 091<br>986 800 520        | MOURENTE S/N<br>MONTECELO 36071<br>PONTEVEDRA          |
| C.H.U.<br>Pontevedra_HOSPITAL<br>DO SALNÉS                | 986 568 006/986 568 064<br>Ext.248006 Ext.248064 | HOSPITAL DO SALNÉS 30<br>36619 VILLAGARCÍA DE<br>AROSA |

## 4.14. PLATAFORMA É-SAÚDE

### Que información contén a Plataforma É-saúde?

Quen pode acceder? Como me rexistro? Como podo acceder? A que vou a ter acceso?

Como contactar para resolver incidencias detectadas no funcionamento da Plataforma É-Saúde?

É-Saúde é a ferramenta do Sergas de comunicación co cidadán, accesible desde calquera lugar e dispositivo (ordenador, móbil, tableta...) que lle permite o acceso a servizos e contidos de saúde personalizados.



## **Que información contén a Plataforma É-saúde?**

### Fichas de saúde

- . Fichas informativas sobre diversos temas de saúde.

### Calendario

- . Consulta das súas citas.

### Historia clínica

- . Acceso aos informes da súa historia clínica electrónica.

### Medicación

- . Información sobre a súa medicación pasada, actual e futura.

### Atención sanitaria

- . Xestión das súas citas e información sobre os seus profesionais.

### Adestramento en saúde

- . Xestión da súa propia saúde, definición de iniciativas de mellora e o seu seguimento.

### Asociacións

- . Acceso á información de asociacións de pacientes e posibilidade de interacción entre os seus membros.

### Comunidades

- . Posibilidade de participación en comunidades abertas e restrinxidas.

### Cursos

- . Acceso a cursos online para profundar en temas do seu interese.

### Centros

- Información de farmacias, hospitais, centros de saúde e servizos de urxencias.

### Información e Trámites

- Información histórica sobre a súa saúde e xestión de trámites co Sergas.

## Quen pode acceder?

- Cidadáns con Tarxeta Sanitaria Sergas de 18 ou máis anos
- Profesionais sanitarios
- Asociacións de pacientes

## Como pode acceder?

- Acceda á páxina web <http://esaude.sergas.es>
- Seleccione a opción 'Acceder'
- No formulario de acceso escoller unha das opcións de acceso, entre as tres dispoñibles:

### Acceso sen identificación

Non é necesario identificarse.

### Acceso con seguridade alta

Introduza o seu DNIe, certificado dixital da FNMT ou credenciais do sistema Chave365 para identificarse.





Pode obter as claves 'Chave' dos seguintes modos:

- Presencialmente, consulte a listaxe de centros en <https://sede.xunta.es/onde-solicitar-chave365>.
- A través de internet, con certificado dixital (DNle ou FNMT) en <http://sede.xunta.es/chave365>.

Para poder acceder con seguridade alta ten que acudir previamente ao seu centro de saúde e outorgar a autorización correspondente mediante a sinatura do formulario que lle facilitará o persoal administrativo.

### A que vou ter acceso?

**Tipos de accesos** a É-Saúde en función do contido ao que acceda:

#### Acceso sen identificación

Poderá acceder aos contidos públicos de É-Saúde como fichas A-Z, listaxe de comunicacións, listaxe de asociacións, consulta de centros, etc.

#### Acceso con seguridade alta

Poderá acceder a toda a súa información de saúde e contidos personalizados que ofrece a plataforma, como os informes das súas historia clínica e dos seus tratamentos.

### Como contactar para resolver incidencias detectadas no funcionamento da Plataforma É-Saúde?

Informámoslle que a Plataforma É-Saúde dispón do seu propio contacto para calquera cuestión relacionada co seu funcionamento e/ou solicitude de información.

A dirección de correo electrónico á que debe dirixirse é:  
[sopORTE.cidadania@sergas.es](mailto:sopORTE.cidadania@sergas.es)

## 4.15. PLATAFORMA TELEA – TELEASISTENCIA DOMICILIARIA

### Que é a Plataforma TELEA?

### Como teño que facer para poder acceder á Plataforma de Teleasistencia domiciliaria?

### Cales son os requisitos?

Telea é unha plataforma que implementa un modelo de control teleasistido do paciente crónico desde a atención primaria. É unha das apostas do Servizo Galego de Saúde (Sergas) para lograr un enfoque integral da cronicidade na atención primaria a través do uso das novas tecnoloxías.

É un proxecto innovador que permite o contacto dos equipos profesionais cos pacientes. Esta ferramenta correspóndese cunha atención primaria máis personalizada.

Cada paciente inscrito neste programa pódese medir na casa, regularmente e de forma autónoma, as súas variables (presión, glicosa no sangue...) e rexistrar os resultados directamente na plataforma. Estas variables incluídas aparecen no seu historial médico.

O profesional responsable da saúde do paciente pode ver e supervisar estas constantes e comunicarse co paciente se é necesario. A comunicación pode facerse por teléfono, videoconferencia ou mesmo en persoa. De acordo coa situación do paciente, levará a cabo as accións necesarias para restablecer a normalidade e previr os brotes ou recaídas.

### **Maior interacción sen desprazamentos**

Deste xeito, o persoal de enfermería exercerá as funcións de control dos rexistros no caso de pacientes crónicos pluripatolóxicos que estean nas súas casas.

Telea tamén permitirá, no caso de pacientes con alta dependencia, que o coidador poida interactuar e proporcionar a información do paciente aos profesionais sanitarios.

As funcionalidades da plataforma Telea permitirán aos profesionais un enfoque proactivo no seguimento do paciente, e niveis de control a medida de acordo ás necesidades clínicas, sociais ou funcionais de cada paciente. Tamén permite o contacto co paciente na súa propia casa, evitando o desprazamento.

### **Acceso á Plataforma-Requisitos**

Para poder acceder a TELEA vostede debe solicitar a documentación correspondente no seu centro de saúde, onde lle proporcionarán o nome de usuario, o contrasinal e o PIN de acceso.

Tamén pode usar algún dos mecanismos de acceso a **É-Saúde con seguridade alta**.

Necesita dispoñer dun ordenador ou tableta con conexión a Internet para acceder á plataforma. Pode usar calquera navegador (Internet Explorer 11, Chrome, Safari...) para facelo.

Dispón de toda a información sobre a Plataforma TELEA na seguinte dirección:

<https://www.sergas.es/busca?k=telea&idioma=ga>

### 4.16. SUBSCRICIÓN POR SMS PERSONALIZADA

**Como teño que facer para recibir un recordatorio das miñas citas cos especialistas, para non esquecerme?**

**Cando me preguntan se me puxeron algunhas vacinas non son capaz de lembralo. Podo obter esa información sen acudir ao meu médico?**

<https://www.sergas.es/A-nosa-organizacion/Subscripción-SMS-personalizada>

Dende a web do Sergas pode subscribirse mediante certificado dixital a estes servizos.

Require estar dado de alta en Tarxeta Sanitaria.

Os/As participantes neste programa recibirán unha mensaxe no teléfono móbil e/ou correo electrónico indicado sobre as súas citas nos hospitais e os avisos do Sistema Público de Saúde.

Coa finalidade de garantir a confidencialidade dos seus datos, para acceder a este servizo é indispensable que teña un certificado dixital de usuario válido expedido pola Fábrica Nacional de Moneda y Timbre (FNMT), CHAVE365 ou un DNI electrónico.

Se non dispón do mesmo ou quere solicitar unha inscrición a terceiras persoas, pode realiza-la subscripción persoalmente no seu centro de saúde ou no seu centro hospitalario de referencia.



## 5. PRESTACIÓN FARMACÉUTICA

### 5.1. NEGATIVA DO FACULTATIVO A PRESCRIBIR RECEITAS OFICIAIS OU SOLICITAR PROBAS COMPLEMENTARIAS PARA PRESCRICIÓNS DE FACULTATIVOS NON PERTENCENTES AO SISTEMA NACIONAL DE SAÚDE

**Pode o meu médico de cabeceira negarse a facer as receitas do Sergas dos medicamentos que me receitou o médico particular?**

O Decreto 2065/1974, de 30 de maio, polo que se aproba o texto refundido da Lei Xeral da Seguridade Social, establece no seu artigo 102.3 que “as entidades obrigadas a prestar asistencia sanitaria non aboarán os gastos que poidan ocasionar cando o beneficiario utilice servizos médicos distintos dos que fosen asignados, a non ser nos casos que regulamentariamente se determinen”, e no seu artigo 105.1 que “a asistencia farmacéutica comprenderá as fórmulas maxistras, especialidades e efectos ou accesorios farmacéuticos que se prescriban por facultativos da Seguridade Social”.

Polo tanto existe a prohibición para os facultativos do Sergas de transcribir en receitas oficiais as prescricións realizadas por médicos de seguros ou asistencia privada ou solicitar probas complementarias non indicadas por profesionais do Sergas. Unicamente se, tras a exploración e estudo do paciente, o criterio do médico do Sergas coincidise co da medicina privada e esta coincidencia incluíse así mesmo a prescrición farmacéutica, podería realizarse esta.

## 5.2. NEGATIVA DO FARMACÉUTICO A SUSSTITUÍR O MEDICAMENTO PRESCRITO POLO MÉDICO

**Se na farmacia non teñen o medicamento que me receita o meu médico, poden negarse a cambialo por outro similar?**

Segundo o artigo 86 da Lei 29/2006, do 26 de xullo, de garantías e uso racional dos medicamentos e produtos sanitarios\*, o farmacéutico dispensará o medicamento prescrito polo médico; só con carácter excepcional, o farmacéutico poderá substituílo, cando por causa de desabastecemento OFICIAL non se dispoña na oficina de farmacia do medicamento prescrito ou concorran razóns de urxente necesidade na súa dispensa.

*\*Artigo 86 Substitución polo farmacéutico*

1. O farmacéutico dispensará o medicamento prescrito polo médico.
2. Con carácter excepcional, cando por causa de desabastecemento non se dispoña na oficina de farmacia do medicamento prescrito ou concorran razóns de urxente necesidade na súa dispensa, o farmacéutico poderá substituílo. En todo caso, deberá ter igual composición, forma farmacéutica, vía de administración e dosificación. O farmacéutico informará en todo caso ao paciente sobre a substitución e asegurarse de que coñeza o tratamento prescrito polo médico.
3. Nestes casos, o farmacéutico anotará, no lugar correspondente da receita, o medicamento da mesma composición, forma farmacéutica, vía de administración e dosificación que dispense, a data, a súa firma e a súa rúbrica.
4. Quedarán exceptuados desta posibilidade de substitución aqueles medicamentos que, por razón das súas características de biodisponibilidade e estreito rango terapéutico, determine o Ministerio de Sanidade.
5. *Cando a prescripción se realice por denominación comercial, se o medicamento prescrito ten un prezo superior ao prezo menor da súa agrupación homoxénea o farmacéutico substituirá o medicamento prescrito polo de prezo máis baixo da súa agrupación homoxénea, e, en caso de igualdade, dispensará o medicamento xenérico.*

*No caso dos medicamentos biosimilares, respectaranse as normas vixentes segundo regulación específica en materia de substitución e intercambiabilidade.*

### 5.3. APORTACION DOS USUARIOS NA PRESTACIÓN FARMACÉUTICA AMBULATORIA

Cal é a contía máxima que debe pagar un pensionista ao mes polo copagamento farmacéutico e que pasa se se está a pagar máis do máximo?

Onde podo presentar a comunicación de discrepancia de datos na que sinalo o meu desacordo no tipo de achega farmacéutica?

O copagamento no caso de que o pensionista teña ao seu cargo na súa mesma tarxeta a un beneficiario, aplícase por pensionista ou por número de usuarios da tarxeta?

Enténdese por prestación farmacéutica ambulatoria a que se dispensa ao paciente mediante receita médica ou orde de dispensación hospitalaria, a través de oficinas ou servizos de farmacia.

A prestación farmacéutica ambulatoria estará suxeita a achega do usuario, que se fará efectiva no momento da dispensación do medicamento ou produto sanitario e será proporcional ao seu nivel de renda que se actualizará, como máximo, anualmente.

O artigo 4.13 do Real decreto lei 16/2012, do 20 de abril, de medidas urxentes para garantir a sustentabilidade do Sistema Nacional de Saúde e mellorar a calidade e seguridade das súas prestacións, establece a achega dos usuarios na prestación farmacéutica ambulatoria, y recoge que:

1. A achega do usuario será proporcional ao nivel de renda, a cal actualizarase como máximo anualmente.

2. **Con carácter xeral, as porcentaxes de achega dos usuarios seguirán o seguinte esquema:**

- a) Un **60% do PVP** para os usuarios e os seus beneficiarios cuxa renda sexa igual ou superior a 100.000 euros, consignada no recadro de base liquidable xeral e do aforro da declaración do imposto sobre a renda das persoas físicas. **TSI 005.**
- b) Un **50% do PVP** para as persoas que teñan a condición de asegurado **ACTIVO** e os seus beneficiarios cuxa renda sexa igual ou superior a 18.000 euros e inferior a 100.000 euros, consignada no recadro de base liquidable xeral e do aforro da declaración do imposto sobre a renda das persoas físicas. **TSI 004.**

- c) Un **40% do PVP** para as persoas que teñan a condición de asegurado **ACTIVO** e os seus beneficiarios e non se atopen incluídos nas letras anteriores. **TSI 003**.
- d) Un **10% do PVP** para as persoas que teñan a condición de asegurado como **PENSIONISTAS** da Seguridade Social, con excepción das persoas incluídas na letra a) **TSI 002**.

*O nivel de achega dos mutualistas e clases pasivas da Mutualidade Xeral de Funcionarios Civís do Estado, do Instituto Social das Forzas Armadas e a Mutualidade Xeral Xudicial será do 30%.*

## Topes máximos de achega

**Medicamentos de achega reducida: 10% do PVP** nos medicamentos pertencentes aos grupos ATC de achega reducida, cunha achega máxima expresada en euros.

### Pensionistas (e os seus beneficiarios):

- ✓ **8,23 €/mes** para os que teñan unha renda inferior a 18.000 euros – 98,76 euros máximo ao ano.
- ✓ **18,52 €/mes** para os que teñan rendas entre 18.000 e 100.000 euros – 222,24 euros máximo ao ano.
- ✓ **61,78,76 €/mes** para as rendas superiores.

**OBSERVACIÓN: nos medicamentos de achega reducida cun máximo de 4,24 € por envase.**

Cada mes aportará a cantidade que lle corresponda en función dos medicamentos dispensados, **SEN SUPERAR NUNCA O TOPE QUE LLE CORRESPONDE EN FUNCIÓN DA SÚA RENDA**, independentemente que recolla os medicamentos nunha única oficina de farmacia ou en farmacia distintas.

Esta cantidade terá que abonala tanto o titular coma todos os beneficiarios desa Tarxeta.

A información sobre a aportación que ten que facer e o tope establecido do paciente, pode consultala ao persoal administrativo do seu centro de saúde.

O importe das achegas que excedan estes montos será obxecto de reintegro pola comunidade autónoma correspondente, cunha periodicidade máxima semestral.



Debe ter en conta que se o paciente ten prescritos medicamentos non financiados, debe pagalos íntegros, e o seu pago non computa para o tope establecido.

**Se non está de acordo coa cota de aportación farmacéutica asignada, no seu centro de saúde proporcionaranlle un formulario de comunicación de discrepancias para que o cubra, o cal tamén está dispoñible na páxina web do Sergas, e encargaranse no mesmo centro de saúde da súa tramitación ao INSS para que resolvan o seu caso.**

[http://www.sergas.es/Docs/cidadania/Modelo\\_Comunicacion\\_Discrepancias\\_Datos\\_Gal\\_.pdf](http://www.sergas.es/Docs/cidadania/Modelo_Comunicacion_Discrepancias_Datos_Gal_.pdf)

**Estarán exentos de achega, os usuarios e os seus beneficiarios que pertencen a unha das seguintes categorías:**

- a) Afectados de síndrome tóxica e persoas con discapacidade nos supostos contemplados na súa normativa específica.
- b) Persoas perceptoras de rendas de integración social.
- c) Persoas perceptoras de pensións non contributivas.
- d) Parados que perderon o dereito para percibir o subsidio de desemprego en tanto subsista a súa situación.
- e) Os tratamentos derivados de accidente de traballo e enfermidade profesional.
- f) Persoas beneficiarias do ingreso mínimo vital.
- g) Persoas menores de idade cun grao de discapacidade recoñecido igual ou superior ao 33 %.
- h) Persoas perceptoras da prestación económica da Seguridade Social por fillo ou menor a cargo en réxime de acollemento familiar permanente ou garda con fins de adopción.
- i) Os pensionistas da Seguridade Social, cuxa renda anual sexa inferior a 5.635 euros consignada na casa de base liquidable xeral e do aforro da declaración do Imposto sobre a Renda das Persoas Físicas, e os que, no caso de non estar obrigados a presentar a devandita declaración, perciban unha renda anual inferior a 11.200 euros.

<https://www.mscbs.gob.es/gabinetePrensa/rd162012/fac.htm>

## **Que pasa se estou no paro?**

Se percibe unha renda mínima de inserción ou xa non recibe ningunha prestación por desemprego, non terá que pagar polos medicamentos.

Están exentos de aportación os parados que perderon o dereito a percibir o subsidio de desemprego mentres subsista a súa situación. Están exentos aqueles cidadáns que esgotaron a prestación de desemprego, logo esgotaron o subsidio de desemprego e agora están inscritos no INEM.

## **5.4. ACTUALIZACIÓN DOS LÍMITES MÁXIMOS DE ACHEGA MENSUAL PARA OS PENSIONISTAS E OS SEUS BENEFICIARIOS NA PRESTACIÓN FARMACÉUTICA AMBULATORIA**

**Son pensionista e hoxe na farmacia atopeime con que teño que pagar outra cantidade ao mes polas miñas medicinas. É correcto?**

A actualización dos límites máximos da contía de achega mensual dos usuarios realízase de forma automática, cada mes de xaneiro, en función do índice de prezos ao consumo dos doce meses anteriores.

A devandita actualización faise pública mediante resolución da unidade competente do Ministerio de Sanidade.

<http://www.boe.es/boe/dias/2014/12/23/pdfs/BOE-A-2014-13364.pdf>

Real Decreto Lexislativo 1/2015, do 24 de xullo, polo que apróbase o texto refundido da Lei de garantías e uso racional dos medicamentos e produtos sanitarios:

[http://noticias.juridicas.com/base\\_datos/Admin/557168-rdleg-1-2015-de-24-jul-aprueba-el-tr-de-la-ley-de-garantias-y-uso-racional.html#a102](http://noticias.juridicas.com/base_datos/Admin/557168-rdleg-1-2015-de-24-jul-aprueba-el-tr-de-la-ley-de-garantias-y-uso-racional.html#a102)

## 5.5. USUARIOS EXENTOS DE ACHEGA NA PRESTACIÓN FARMACÉUTICA

Que persoas están exentas do copagamento sanitario en Galicia?

**Estarán exentos de achega, os usuarios e os seus beneficiarios que pertencen a unha das seguintes categorías:**

- a) Afectados de síndrome tóxica e persoas con discapacidade nos supostos contemplados na súa normativa específica.
- b) Persoas perceptoras de rendas de integración social.
- c) Persoa perceptoras de pensións non contributivas.
- d) Parados que perderon o dereito para percibir o subsidio de desemprego en tanto subsista a súa situación.
- e) Os tratamentos derivados de accidente de traballo e enfermidade profesional.
- f) Persoas beneficiarias do ingreso mínimo vital.
- g) Persoas menores de idade cun grao de discapacidade recoñecido igual ou superior ao 33 %.
- h) Persoas perceptoras da prestación económica da Seguridade Social por fillo ou menor a cargo en réxime de acollemento familiar permanente ou garda con fins de adopción.
- i) Os pensionistas da Seguridade Social, cuxa renda anual sexa inferior a 5.635 euros consignada na casa de base liquidable xeral e do aforro da declaración do Imposto sobre a Renda das Persoas Físicas, e os que, no caso de non estar obrigados a presentar a devandita declaración, perciban unha renda anual inferior a 11.200 euros.

<https://www.mscbs.gob.es/gabinetePrensa/rd162012/fac.htm>

Se percibe unha renda mínima de inserción ou xa non recibe ningunha prestación por desemprego, non terá que pagar polos medicamentos.

Están exentos de aportación os parados que perderon o dereito a percibir o subsidio de desemprego mentres subsista a súa situación. Están exentos aqueles cidadáns que esgotaron a prestación de desemprego, logo esgotaron o subsidio de desemprego e agora están inscritos no INEM.

## 5.6. MEDICAMENTOS DE ACHEGA REDUCIDA

**Son enferma crónica. Na farmacia hai medicamentos polos que pago un 40% e doutros pago moi pouco, e sempre arredor dos 4 euros. A que é debido isto?**

Os pacientes que estean a tratamento con medicamentos crónicos non están exentos de achega; neste sentido queremos informarlle que existen numerosos medicamentos que na esquina superior esquerda do seu cupón precinto presentan un “punto negro”, denominado cíceros, o que significa que dito medicamento terá unha achega reducida.

A achega reducida significa que só pagará un 10% do valor do medicamento, sempre e cando a cantidade a pagar non sexa superior a 4,24 euros. Se dito importe fose superior, tan só pagará os 4,24 euros.

Este tipo de achega pódena presentar os medicamentos que o paciente vai ter que usar de forma continua durante a súa vida ou por periodos longos de tempo. Estes medicamentos están recollidos na lexislación vixente e indicado na cartonaxe dos mesmos a través do cíceros.

Anexo II, do Real Decreto 83/1993, de 22 de enero, por el que se regula la selección de los medicamentos a efectos de su financiación por el Sistema Nacional de Salud.

[http://noticias.juridicas.com/base\\_datos/Admin/rd83-1993.html](http://noticias.juridicas.com/base_datos/Admin/rd83-1993.html)

Orden de 6 de abril de 1993 por la que se desarrolla el Real Decreto 83/1993, de 22 de enero, que regula la selección de los medicamentos a efectos de su financiación por el Sistema Nacional de Salud.

<https://www.boe.es/buscar/doc.php?id=BOE-A-1993-9517>

MODIFÍCANSE os anexos, por Real Decreto 1348/2003, do 31 de outubro (Ref. BOE-A-2003-20257):

<https://www.boe.es/buscar/doc.php?id=BOE-A-2003-20257>

## 5.7. MEDICAMENTOS EXCLUÍDOS DA PRESTACIÓN FARMACÉUTICA DO SISTEMA NACIONAL DE SAÚDE

### O medicamento DUPHALAC está financiado pola Seguridade Social?

Respecto ao listado de medicamentos que quedan excluídos da prestación farmacéutica do Sistema Nacional de Saúde, atopaos na Resolución do 18 de febreiro de 2013, da Dirección Xeral de Carteira Básica de Servizos do Sistema Nacional de Saúde e Farmacia, pola que se procede a actualización da lista de medicamentos que quedan excluídos da prestación farmacéutica do Sistema Nacional de Saúde e se establece visado para os medicamentos que foron excluídos da prestación farmacéutica do Sistema Nacional de Saúde pero permanecen financiados excepcionalmente para as indicacións establecidas en función do grupo terapéutico ao que pertencen. BOE núm. 49 do 26 de Febreiro de 2013.

<http://www.boe.es/boe/dias/2013/02/26/pdfs/BOE-A-2013-2120.pdf>

## 5.8. EXENCIÓN DE ACHEGA NA PRESTACIÓN FARMACÉUTICA PARA PERSOAS EN PARO QUE PERDERON O DEREITO A PERCIBIR O SUBSIDIO DE DESEMPREGO

### Estou no paro e non teño ningunha prestación. As medicinas para as persoas na miña situación, son gratis?

O Real Decreto-lei 16/2012 establece a exención para persoas en paro que perderon o dereito a percibir o subsidio de desemprego en tanto subsista a súa situación. Polo tanto, están exentos aqueles cidadáns que esgotaron a prestación de desemprego, logo esgotaron o subsidio de desemprego e agora están inscritos no INEM como demandantes de emprego.

Esta situación de exención desaparece se o usuario, despois de percibir o subsidio de desemprego, puido ter algunha outra situación de alta.

Dado que o INSS realiza cruces automáticos co INEM, no momento en que o usuario estea inscrito como demandante de emprego, logo de esgotar o subsidio de desemprego, debería ser incorporado automaticamente á cota de aportación farmacéutica “exento” na seguinte actualización mensual da base de datos de tarxeta sanitaria.

Para consultar cal é a situación, pode poñerse en contacto co Instituto Nacional da Seguridade Social (INSS) a través dos seus centros de asistencia e información.

Se finalmente considera que existe un erro pode presentar un formulario de discrepancias que lle facilitarán no seu centro de saúde ou que tamén pode atopar na páxina web do Servizo Galego de Saúde, e encargaranse no mesmo centro da súa tramitación ao Instituto Nacional da Seguridade Social para que resolvan.

[http://www.sergas.es/Docs/cidadania/Modelo\\_Comunicacion\\_Discrepancias\\_Datos\\_Gal\\_.pdf](http://www.sergas.es/Docs/cidadania/Modelo_Comunicacion_Discrepancias_Datos_Gal_.pdf)

### 5.9. ACHEGA FARMACÉUTICA DAS PERSOAS CON DISCAPACIDADE

#### **Unha persoa cun certificado de discapacidade, que tipo de achega lle corresponde na prestación farmacéutica?**

---

En canto ás persoas con discapacidade nos supostos contemplados na normativa específica, estarían exentos de achega na prestación farmacéutica aqueles pacientes:

- ✓ Perceptores de pensións non contributivas de invalidez.
- ✓ Beneficiarios do sistema especial de prestacións asistenciais e económicas, segundo o establecido polo Real Decreto Legislativo 1/2013, de 29 de novembro, por el que se aprueba el Texto Refundido de la Ley General de derechos de las personas con discapacidad y de su inclusión social.

O artigo 8 de dito Real Decreto legislativo establece un sistema especial de prestacións sociais e económicas para as persoas con discapacidade que por non desenvolver unha actividade laboral, non están incluídos no campo de aplicación do Sistema da Seguridade Social; entre elas se atopan a asistencia sanitaria e a prestación farmacéutica, as cales terán a extensión, duración e condicións que se prevexan regulamentariamente.

[http://www.boe.es/diario\\_boe/txt.php?id=BOE-A-2013-12632](http://www.boe.es/diario_boe/txt.php?id=BOE-A-2013-12632)

- ✓ **Ademais, desde o 1 de xaneiro do 2021, as persoas menores de idade cun grao de discapacidade recoñecido igual ou superior ao 33 % están exentas de achega farmacéutica.**

Para comprobar que ten dereito a algunha das situacións de exención de achega na prestación farmacéutica ambulatoria descritas, debe poñerse en contacto cos Servizos Sociais de referencia ao seu domicilio, traballadores sociais dos concellos e/ou centros de saúde.

## 5.10. CUESTIÓNS SOBRE AS ACHEGAS FARMACÉUTICAS- R.D.16/2012

### Cales son os cambios que se produciron na prestación farmacéutica?

As medidas urxentes recollidas no Real Decreto 16/2012 para garantir a sustentabilidade de todo o sistema nacional de saúde inclúen novas porcentaxes de achega na prestación farmacéutica e uns topes máximos de achegas mensuais para os pensionistas.

Os PENSIONISTAS con rendas anuais inferiores aos 18.000 euros pagarán 8,23 euros -TSI 002; aqueles con rendas de entre 18.000 e 100.000 euros anuais pasarán a pagar 18,52 euros de máximo- TSI 002; e os que teñen rendas de máis de 100.000 euros anuais terán como tope 61.75 euros ao mes- TSI 005.

Con carácter xeral nos **ACTIVOS**, as porcentaxes de achega dos usuarios seguirán o seguinte esquema:

- a) Un **60%** do PVP para os usuarios e os seus beneficiarios cuxa renda sexa igual ou superior a 100.000 euros, consignada no recadro de base liquidable xeral e do aforro da declaración do imposto sobre a renda das persoas físicas. TSI 005.
- b) Un **50%** do PVP para as persoas que teñan a condición de asegurado ACTIVO e os seus beneficiarios cuxa renda sexa igual ou superior a 18.000 euros e inferior a 100.000 euros, consignada no recadro de base liquidable xeral e do aforro da declaración do imposto sobre a renda das persoas físicas. TSI 004.
- c) Un **40%** para as persoas que teñan a condición de asegurado ACTIVO e os seus beneficiarios e non se atopen incluídos nas letras anteriores. TSI 003.

Os **produtos sanitarios de achega reducida** son aqueles medicamentos para o tratamento de enfermidades crónicas ou graves suxeitos a un copagamento máximo do 10% do prezo, cun tope de 4,24 euros por envase.

### Se supero o meu tope máximo mensual, teño que continuar adiantando o custo dos medicamentos?

A través da receita electrónica, a Xunta de Galicia estableceu un sistema para asegurar que ningún pensionista teña que adiantar máis do que lle corresponde polo seu tope de achega persoal, fixado de acordo co establecido no RDL 16/2012.

Polo tanto este límite será de:

- ✓ 8,23 euros para pensionistas cuxa renda sexa inferior a 18.000 euros.

- ✓ 18,52 euros para pensionistas cuxa renda sexa igual ou superior a 18.000 euros e inferior a 100.000 euros.
- ✓ 61.75 euros para pensionistas cuxa renda sexa igual ou superior a 100.000 euros.

Acadado o límite mensual de achega o pensionista non continuará realizando máis achegas económicas durante o resto de días do mes en curso en todas aquelas dispensas que se produzan a través de receita electrónica do Sistema Público de Saúde de Galicia.

### **E se me prescriben o medicamento nunha receita en papel, teño que adiantar a achega se supero o meu tope?**

As receitas prescritas no ámbito do Sistema Público de Saúde de Galicia deben ser emitidas a través dos medios informáticos dispoñibles como receitas electrónicas, salvo nas excepcións autorizadas, como atencións domiciliarias ao paciente, ou fórmulas maxistrais e preparados oficiais e as vacinas antialérxicas.

Non obstante, no caso de receitas en formato papel, serán incorporadas como electrónicas na oficina de farmacia no momento da dispensa, polo que tamén se terán en conta para o cálculo do importe achegado no mes.

### **A que usuarios vai dirixido este sistema?**

O sistema de límites de achega soamente é aplicable a aqueles usuarios pensionistas que dispoñan de tarxeta sanitaria do SERGAS en vigor e recollen a súa medicación en oficinas de farmacia da Comunidade Autónoma de Galicia.

Se a recollida da medicación se fai noutras Comunidades Autónomas nas que estea implantada a **interoperabilidade da receita electrónica do Sistema Nacional de Saúde, o pensionista pagará a porcentaxe asignada segundo o seu código de achega farmacéutica. No caso de superarse a cantidade conforme ao seu tope, deberá solicitar na súa Comunidade Autónoma que lle reintegren a cantidade que lle corresponda, presentando o tique da dispensa realizada na oficina de farmacia.**

Dispón da información sobre os aspectos mais relevantes deste sistema de receita electrónica no SNS nos seguintes enlaces:

<https://www.mscbs.gob.es/profesionales/recetaElectronicaSNS/home.htm>

[https://www.mscbs.gob.es/profesionales/recetaElectronicaSNS/FAQ\\_ciudadanos\\_12\\_preg\\_enero2021.pdf](https://www.mscbs.gob.es/profesionales/recetaElectronicaSNS/FAQ_ciudadanos_12_preg_enero2021.pdf)



### **Os enfermos crónicos: teñen un código propio?**

Existe un código especial para medicamentos de achega reducida que corresponden fundamentalmente a pacientes crónicos.

Estes medicamentos teñen unha achega do 10 por cento e 4,24 euros como importe máximo

### **Na farmacia, no médico, van coñecer os datos da miña renda?**

Os datos que son facilitados polo INSS e que se recollen na base de datos son exclusivamente os referidos ao código TSI do usuario, pero non os relativos á renda.

Polo tanto, nin os médicos nin as farmacias van coñecer o dato da renda concreta dun usuario.

### **Que ocorre se recollo os medicamentos noutra comunidade autónoma?, quedará constancia de dito acto na comunidade autónoma onde se realizou a prescripción?**

O sistema de interoperabilidade da receita electrónica informa automaticamente á comunidade autónoma de prescripción dos produtos e envases que foron retirados, quedando así descontados para as seguintes dispensas.

**No caso de superar o tope máximo de achega mensual deberá solicitar o reintegro de gasto.**

### **Neste caso, onde pode solicitar este reintegro?**

No seu centro de saúde aportando:

1. Tique-factura (recibo) da oficina de farmacia dispensadora dos medicamentos ou produtos sanitarios no que consten os seguintes datos mínimos obrigatorios:

- ☐ Medicamento ou produto sanitario dispensado con código nacional, o seu PVP e número de envases.
- ☐ Achega abonada polo usuario.
- ☐ Data de dispensa.
- ☐ Identificación da oficina de farmacia.
- ☐ Identificación do paciente/asegurado destinatario da medicación (CIP ou DNI).

2. Documento que acredite a existencia da receita, con selo estampillado da oficina de farmacia como xustificación de que o produto foi dispensado:

- ☐ Volante de instrucións ao paciente (copia da receita) ou
- ☐ Folla de medicación activa

**Neste caso, pode formular a solicitude de reintegro un representante no meu nome, ou é obrigatorio que acuda persoalmente ao centro de saúde?**

A solicitude de reintegro pode ser tramitada por un representante do pensionista. Neste caso o representante, ademais da documentación indicada, deberá acudir coa seguinte documentación:

- ☐ Orixinal da Tarxeta sanitaria individual do solicitante.
- ☐ Orixinal do DNI ou equivalente do representante.
- ☐ Número de conta corrente (cartilla de aforros, recibo, certificado ou escrito banco...) e nome do titular da conta.

**Para que leven a cabo este reintegro, é obrigatorio dispoñer dunha conta bancaria?**

**Ten que ser a mesma conta na que cobro a pensión?**

**Podo solicitar o ingreso na conta do meu esposo/a, parella de feito ou doutro familiar?**

Os reintegros de gasto levaranse a cabo, en todo caso, nunha conta bancaria que será a que indique o usuario e pode ser distinta de aquela na que cobre a pensión.

Tamén poderá solicitar o ingreso nunha conta que non estea ao seu nome. Neste caso, ao facilitar os datos no centro de saúde, deberá indicar o número de conta corrente e o nome do titular da mesma.

**Cando se fará efectivo o reintegro?**

Nun prazo máximo de 6 meses.

**Que ocorre se resido noutra comunidade autónoma?**

O pensionista con tarxeta doutra Comunidade que recolla os seus medicamentos en Galicia terá que facer a achega que lle corresponda de acordo co seu código TSI e, de ser o caso, solicitar o reintegro na súa Comunidade Autónoma, de acordo ao establecido nela.

**Que teño que facer se non estou de acordo cos datos de achega que me indican que me corresponde?**

[http://www.sergas.es/Docs/cidadania/Modelo\\_Comunicacion\\_Discrepancias\\_Datos\\_Gal\\_.pdf](http://www.sergas.es/Docs/cidadania/Modelo_Comunicacion_Discrepancias_Datos_Gal_.pdf)

Os códigos TSI, que fixan as porcentaxes de achega dos usuarios e os topes máximos para os pensionistas, son facilitados ás Comunidades polo Instituto Nacional da Seguridade Social (INSS) e incorporados á base de datos da tarxeta sanitaria.

**Se o usuario non está de acordo coa cota de aportación farmacéutica asignada, no seu centro de saúde proporcionaranlle un formulario de comunicación de discrepancias para que o cubra, o cal tamén está dispoñible na páxina web do Sergas, e encargaranse no mesmo centro de saúde da súa tramitación ao INSS para que resolvan o seu caso.**

É necesario que acuda coa súa tarxeta sanitaria e o documento que acredite a súa identidade (DNI, pasaporte ou documento equivalente) para comprobar, en primeiro lugar, se os datos na base de datos da tarxeta sanitaria son correctos.

### **Se cambia a miña situación laboral, tamén cambia de forma inmediata a porcentaxe e o límite mensual da miña achega?**

Por parte do INSS remitirase unha actualización mensual na base de datos de tarxeta. De acordo con iso recibiranse mensualmente os cambios notificados por dito organismo.

De todas formas existe a posibilidade de solicitar o **reintegro das achegas que non lle correspondan**, no caso dun cambio de situación, para o período entre que isto se produza ata que sexa recoñecida a situación polo INSS na base de datos da tarxeta sanitaria.

### **Neste caso, onde pode solicitar este reintegro?**

Dito reintegro poderá solicitalo no seu centro de saúde achegando:

1. Ticket-factura (recibo) da oficina de farmacia dispensadora dos medicamentos ou produtos sanitarios no que consten os seguintes datos mínimos obrigatorios:

- ☐ Medicamento ou produto sanitario dispensado con código nacional e o seu PVP e número de envases.
- ☐ Achega abonada polo usuario.
- ☐ Data da dispensa.
- ☐ Identificación da oficina de farmacia.
- ☐ Identificación do paciente/asegurado destinatario da medicación (CIP ou DNI).

2. Documento que acredite a existencia da receita, con selo estampillado da oficina de farmacia como xustificación de que o produto foi dispensado:

- ☐ Volante de instrucións ao paciente (copia da receita) ou
- ☐ Folla de medicación activa

3. Certificación, do INSS ou do organismo correspondente, con indicación da data dende que se ten producido o cambio de situación (pase de activo a pensionista, finalización do subsidio de desemprego...).

### **5.11. RECEITA ELECTRÓNICA DO SISTEMA NACIONAL DE SAÚDE (S.N.S.)**

**Que ocorre se viaxo fóra de Galicia e necesito recoller os medicamentos receitados polo Sergas noutra Comunidade Autónoma?, quedará constancia de dito acto na Comunidade Autónoma onde se realizou a prescrición?**

A receita médica é o documento normalizado polo cal os profesionais legalmente facultados prescriben os medicamentos ou produtos sanitarios ao paciente para a súa dispensa.

A receita médica electrónica é unha modalidade de servizo dixital de apoio á asistencia sanitaria que permite ao facultativo emitir e transmitir prescricións por medios electrónicos, baseados nas tecnoloxías da información e comunicacións, que posteriormente poden ser obxecto de dispensa.

O proxecto de receita electrónica interoperable do Sistema Nacional de Saúde (RESNS) ten como obxectivo principal permitir a dispensa desde calquera farmacia, por medios electrónicos, da medicación prescrita noutra comunidade autónoma sen necesidade de presentar unha receita en papel.

No caso de tratarse dunha comunidade autónoma na que estea implantado o sistema de interoperabilidade da receita electrónica, esta informa automaticamente á comunidade autónoma de prescrición dos produtos e envases que foron retirados, quedando así descontados para as seguintes dispensas.

Cando o paciente pensionista retire a medicación nalgunha oficina de farmacia noutra comunidade autónoma que aínda non teña implantado este sistema, no caso de superar o tope máximo de achega mensual deberá solicitar o reintegro de gasto.

<https://www.mscbs.gob.es/gl/profesionales/recetaElectronicaSNS/home.htm>



## 6. RECLAMACIÓNS E SUXESTIÓNS

### 6.1. COMO PRESENTAR UNHA RECLAMACIÓN, SUXESTIÓN OU ACHEGA

Que é unha reclamación, unha suxestión e unha achega?

Desexo facer unha reclamación pero non dispoño de certificado dixital. Onde podo presentala?

#### Que é unha reclamación?

Unha reclamación é a manifestación formulada por un cidadán ante calquera actuación que perciba como irregular ou anómala no que se refire ao funcionamento, organización, estrutura dos centros e servizos de carácter sanitario, recursos, trato, asistencia ou outras cuestións análogas relativas ao Sistema Público de Saúde de Galicia.

#### Que é unha suxestión?

Unha suxestión é unha proposta formulada polo cidadán que ten como finalidade promover a mellora do grado de cumprimento e observación dos dereitos e deberes dos usuarios do Sistema Público de Saúde de Galicia, do funcionamento, organización e estrutura dos centros e servizos de carácter sanitario, do coidado e atención aos usuarios e en xeral, de calquera outra medida que supoña unha mellora na calidade da atención o un maior grado de satisfacción das persoas.

## Que é unha achega?

Achegas son todas aquelas preguntas, dúbidas, opinións, críticas, parabéns ou agradecementos sobre os temas do seu interese que estean en relación co Sistema Público de Saúde de Galicia.

## Sobre qué temas podo presentar unha reclamación, suxestión e/ou unha achega?

**Poderá presentar reclamacións, suxestións e/ou achegas cuxa temática estea en relación con temas de:**

- . Política sanitaria.
- . Planificación sanitaria.
- . Xestión sanitaria directa de atención primaria ou hospitalaria.
- . Asistencia sanitaria en centros do Servizo Galego de Saúde.
- . Asistencia sanitaria en centros concertados e relativa a outras prestacións: oxigenoterapia, orto prótese, transporte sanitario, etc...
- . Asistencia prestada en unidades asistenciais de drogo dependencias, unidades de día e comunidades terapéuticas financiadas.
- . Asistencia prestada en centros sanitarios de fundacións ou empresas públicas.

**Están excluídas deste sistema de reclamacións as seguintes:**

- . As dirixidas ao "Valedor do Pobo".
- . As reclamacións patrimoniais.
- . As reclamacións ou suxestións que teñan por obxecto actividades ou servizos que non sexan competencia da Consellería de Sanidade ou do Servizo Galego de Saúde.
- . Os recursos administrativos.
- . As efectuadas polos propios traballadores do sistema referidas ao seu desempeño profesional.
- . As correspondentes á atención prestada en centros, servizos e establecementos sanitarios privados cando o seu financiamento non sexa público.
- . As reclamacións relativas á alta ou baixa médica de incapacidade temporal.

## As reclamacións, suxestións e achegas poderán presentarse:

- **Por escrito**, a través do modelo normalizado de folla de reclamacións dispoñible en todos os centros asistenciais ou administrativos dependentes da Consellería de Sanidade e do Servizo Galego de Saúde. Tamén se admitirán aquelas presentadas en formato distinto sempre que nas mesmas consten os datos mínimos que permitan a identificación de quen as subscriban.

Para presentar calquera reclamación, queixa ou suxestión poden requirirlle o seu DNI.

As reclamacións, suxestións e/ou achegas poden presentarse ben de xeito presencial ou por correo dirixidas *a calquera dos centros asistenciais ou administrativos dependentes da Consellería de Sanidade e do Servizo Galego de Saúde*. Neste caso debe acompañala da copia do seu DNI.

Poderán presentarse por calquera das formas previstas no artigo 16 da Lei 39/2015, do 1 de outubro do procedemento administrativo común das administracións públicas:

### Artigo 16. Rexistros.

4. Os documentos que os interesados dirixan aos órganos das administracións públicas poderán presentarse:

- a) No rexistro electrónico da Administración ou organismo a que se dirixan, así como nos restantes rexistros electrónicos de calquera dos suxeitos a que se refire o artigo 2.1.
  - b) Nas oficinas de Correos, na forma que regulamentariamente se estableza.
  - c) Nas representacións diplomáticas ou oficinas consulares de España no estranxeiro.
  - d) Nas oficinas de asistencia en materia de rexistros.
  - e) En calquera outro que establezan as disposicións vixentes.
- **Verbalmente** expresadas, habitualmente ante o servizo responsable da recepción das reclamacións e suxestións no centro correspondente. En calquera caso o persoal dos mesmos auxiliará aos cidadáns, sempre que o soliciten, na transcripción das reclamacións e suxestións presentadas verbalmente.
  - **De xeito telemático**, no apartado correspondente da páxina Web da Consellería de Sanidade e do Servizo Galego de Saúde chamado CONTACTE ([www.sergas.es](http://www.sergas.es)), cumprimentando o formulario electrónico.

Pode acceder a este servizo desde a páxina Web do Sergas, a Plataforma É-Saúde, e a aplicación Sergas Móbil, desde calquera teléfono móbil, tablet ou ordenador que teñan conexión a internet.

As “achegas” poden presentarse sen certificado dixital que autentique electrónicamente a identidade do comunicante, pero é imprescindible proporcionar unha dirección de correo electrónico no caso de que desexe recibir resposta a súa comunicación.



Neste caso non se dará resposta a cuestións que impliquen datos persoais relacionados coa saúde dos particulares.

Se desexa presentar unha “reclamación” ou achega na que consten datos persoais será necesaria a súa identificación mediante un certificado dixital da FNMT, DNI electrónico ou CHAVE365.

Se elixe como vía de entrada ao servizo de achegas e reclamacións a Plataforma É-Saúde, o acceso realizarase sempre con identificación dixital.

<https://www.sergas.es/A-nosa-organizacion/Consultas-reclamacions-suxestions>

## 6.2. COMO SE PODE CONSULTAR O ESTADO DE TRAMITACIÓN DUNHA RECLAMACIÓN OU SUXESTIÓN

### Poderían indicarme onde consultar o estado do trámite da miña reclamación?

Poderá consultar o estado de tramitación da súa reclamación, suxestión ou achega con certificación dixital en calquera dos centros asistenciais ou administrativos dependentes da Consellería de Sanidade e do Servizo Galego de Saúde nos que estea implantado o sistema de xestión de achegas e reclamacións **”CONTACTE”**.

Para facilitar o trámite deberá comunicar o código identificativo da reclamación ou achega que lle foi asignado.

Ademais, tamén poderá facer esta consulta de forma telemática no espazo CONTACTE habilitado na web da Consellería de Sanidade e do Servizo Galego de Saúde, con acceso desde a propia web, a Plataforma É-Saúde e a aplicación Sergas Móbil:

<https://www.sergas.es/A-nosa-organizacion/Consultas-reclamacions-suxestions?idioma=ga>

No caso de que acceda a dita consulta mediante certificado dixital terá acceso ao contido da resposta desa ou doutras posibles reclamacións e/ou achegas que puidera ter presentado ata ese momento, así como a unha breve enquisa de satisfacción co servizo.

## 6.3. RECLAMACIÓN RELACIONADA COA LISTA DE ESPERA CIRÚRXICA. ÓNDE E COMO PRESENTALA

**A folla de inclusión no rexistro de pacientes en espera ten marcada a prioridade 2 e a data é do XX/XX/XXXX e aínda non me chamaron. Como podo reclamar?**

Se vostede quere presentar unha reclamación pode facelo:

De xeito presencial no seu centro de saúde ou a través do Servizo de Atención ao Paciente do seu hospital, ou de forma telemática por medio do espazo CONTACTE habilitado na páxina Web do Sergas e a Consellería de Sanidade.

<https://www.sergas.es/A-nosa-organizacion/Consultas-reclamacions-suxestions?idioma=ga>

Lembre que as reclamacións por escrito poden ser presentadas segundo o disposto no artigo 16 da Lei 39/2015, do 1 de outubro, do procedemento administrativo común das administracións públicas:

Artigo 16. Rexistros.

4. Os documentos que os interesados dirixan aos órganos das administracións públicas poderán presentarse:

- a) No rexistro electrónico da Administración ou organismo a que se dirixan, así como nos restantes rexistros electrónicos de calquera dos suxeitos a que se refire o artigo 2.1.
- b) Nas oficinas de Correos, na forma que regulamentariamente se estableza.
- c) Nas representacións diplomáticas ou oficinas consulares de España no estranxeiro.
- d) Nas oficinas de asistencia en materia de rexistros.
- e) En calquera outro que establezan as disposicións vixentes.

## **6.4. IMPOSIBILIDADE DE FACILITAR INFORMACIÓN DE DATOS CLÍNICOS**

**Podo consultar a información da lista de espera sen ter DNI electrónico, CHAVE 365 nin certificado dixital? Hai algunha outra opción?**

Para proporcionarlle información sobre as consultas que ten vostede programadas, ou sobre a lista de espera, debemos acreditar a súa identidade, ou ben mediante o certificado dixital que esixe a canle CONTACTE do Servizo Galego de Saúde para recoller reclamacións e achegas, entre elas as relacionadas coas demoras, ou ben preguntando no servizo de citas ou en admisión, ou cubrindo un escrito de reclamación nos puntos habilitados para tal fin nas diferentes Áreas Sanitarias, onde se lle requirirá o seu DNI e a firma do documento.

<https://www.sergas.es/A-nosa-organizacion/Consultas-reclamacions-suxestions?idioma=ga>

Lembre que as reclamacións por escrito poden ser presentadas segundo o disposto no artigo 16 da Lei 39/2015, do 1 de outubro, do procedemento administrativo común das administracións públicas:

### Artigo 16. Rexistros.

4. Os documentos que os interesados dirixan aos órganos das administracións públicas poderán presentarse:

- a) No rexistro electrónico da Administración ou organismo a que se dirixan, así como nos restantes rexistros electrónicos de calquera dos suxeitos a que se refire o artigo 2.1.
- b) Nas oficinas de Correos, na forma que regulamentariamente se estableza.
- c) Nas representacións diplomáticas ou oficinas consulares de España no estranxeiro.
- d) Nas oficinas de asistencia en materia de rexistros.
- e) En calquera outro que establezan as disposicións vixentes.



## 7. DOCUMENTACIÓN CLÍNICA E INFORMACIÓN

### 7.1. SOLICITUDE DE COPIA DE HISTORIAL CLÍNICO/CONSULTA HISTORIA CLÍNICA E HISTORIAL FARMACOTERAPÉUTICO

**Cambiei de asistencia sanitaria do réxime xeral a Muface e necesito o meu historial médico, como teño que proceder para conseguilo?**

**Co DNI electrónico podería acceder ao meu historial médico? Como tería que facer?**

**Por cambio de residencia a outra comunidade autónoma, solicítanme o historial médico e de dispensas de medicamentos para continuar cos meus tratamentos. Poderíame informar como conseguilo?**

**É posible o acceso ao meu historial médico a través da súa web, ou de É-Saúde ?**

**Como podo solicitar o historial clínico dun familiar falecido recentemente?**

As persoas con tarxeta sanitaria do Sergas, incluídas as afiliadas de MUFACE que elixiron ao Sergas como provedor da asistencia sanitaria, poden solicitar a copia do seu historial clínico de forma presencial, tanto a correspondente á Atención primaria como á Atención hospitalaria.

A información sobre o procedemento para obter a copia da documentación clínica proporcionaránlla no mostrador de atención ao público do seu centro de saúde ou no Servizo de Atención ao Paciente do seu hospital de referencia.

**Tamén pode consultar a súa Historia Clínica e Historial farmacoterapéutico a través de internet na páxina web do Sergas no apartado “Asistencia sanitaria” e na “Plataforma É-Saúde” \*.**

**Para o acceso a estes servizos a través da Web do Sergas necesita o D.N.I. electrónico.**

**Para o acceso a través de É-Saúde pode elixir entre o DNI electrónico con certificado válido, o certificado dixital da FNMT ou a CHAVE365.**

<https://www.sergas.es/Asistencia-sanitaria/Consulta-Historia-Cl%C3%ADnica-e-Historial-Farmacoterap%C3%A9utica>

[https://esaude.sergas.es/EPACI\\_epaciente/#/home](https://esaude.sergas.es/EPACI_epaciente/#/home)

**\*Aqueles persoas afiliadas de Muface que cambien o proveedor de asistencia sanitaria e xa non lle corresponde ao Sergas, só poderán facer a solicitude de copia da documentación clínica dos servizos prestados polo Sergas de maneira presencial, no centro de saúde e/ou hospitalario que tiveran asignado ata o momento do cambio. Non será posible acceder á documentación a través de internet.**

Actualmente, para as persoas con tarxeta sanitaria do Sergas, **a través da Web do Sergas** poden acceder aos informes de alta hospitalaria, informes de alta de urxencias e historial farmacoterapéutico - plan de dispensa de farmacia, folla de medicación activa e histórico de dispensas-.

**A través de É-Saúde** poden acceder ao apartado de Medicación, que inclúe:

Folla de medicación activa, Plan de dispensación de farmacia, Histórico de dispensacións, Tratamento anticoagulante oral e Informes de farmacia do Sergas.

Tamén terá acceso á Historia Clínica, que inclúe:

Informes e resultados clínicos da súa historia, Documento de Instrucións Previas e Historia clínica do Sistema Nacional de Saúde.

A Historia Clínica Electrónica é o rexistro unificado de todas as consultas, intervencións cirúrxicas, probas diagnósticas, prescricións farmacolóxicas, etc., realizadas a un paciente nos diferentes niveis asistenciais que compoñen o Servizo Galego de Saúde.

É un sistema de información clínica dispoñible para un paciente, independentemente do hospital, clínica e/ou centro de saúde de Galicia no que se rexistrara.

## **Solicitantes de documentación clínica**

O art 5.1 da Lei 41/2002, de autonomía do paciente, establece que “o titular do dereito á información clínica é o paciente. Tamén serán informadas as persoas vinculadas a el por razóns familiares ou de feito, na medida en que o paciente o permita de maneira expresa ou tácita”.

Nas seguintes direccións da sede electrónica da Agencia Española de Protección de Datos pode acceder ás consultas máis frecuentes realizadas pola cidadanía:

<https://sedeagpd.gob.es/sede-electronica-web/vistas/infoSede/detallePreguntaFAQ.jsf?idPregunta=FAQ%2F00170#>

<https://sedeagpd.gob.es/sede-electronica-web/vistas/infoSede/preguntasFrecuentes.jsf>

### **Poderán solicitar copia da historia clínica:**

- O paciente maior de 14 anos
- Persoa autorizada ou en representación do paciente

- Xulgados

- Xulgado. Presentación oficio xulgado.

- Xulgado estranxeiro. A petición deberá ser cursada a través dos xulgados españois mediante unha Comisión Rogatoria .

- Xulgado eclesiástico. Non se considera órgano do Poder Xudicial. Precisa consentimento do afectado.

- Organismos da Comunidade Autónoma

- Consellería de Política Social. Menor en situación de desamparo e sempre que se iniciase o oportuno expediente. Entregarase a documentación solicitada, do menor ou das persoas relevantes para o completo coñecemento das circunstancias do menor, atendendo á lexislación vixente.

- Inspección Sanitaria/Reclamacións Patrimoniais. Facílitate, a través da Asesoría Xurídica, a documentación relacionada co motivo da reclamación.

### • Centros Sanitarios

-Centros sanitarios pertencentes ao Servizo Galego de Saúde, outros centros sanitarios pertencentes ao Sistema Nacional de Saúde, así como os Centros sanitarios concertados cos anteriores. Centros sanitarios privados: é necesaria autorización do paciente.

-Centros sanitarios estranxeiros: é necesaria autorización do paciente .

-Institucións penais. Os servizos médico-asistenciais dos establecementos penais teñen a consideración de establecementos sanitarios incorporados ao Sistema Nacional de Saúde.

### • Forzas e Corpos de Seguridade do Estado

-Con requirimento xudicial. Entrégase a documentación solicitada.

-Sen requirimento xudicial. Require acreditación da identidade do solicitante mediante número de identificación persoal e declaración de que a información que solicitan é necesaria “para a prevención dun perigo real para a seguridade pública ou para a represión de infraccións penais”, mediante documento que achegue ou documento que realice no momento da petición, especificando a documentación que a tal fin se solicita.

### • Unidades de facturación a terceiros

Facilitaráselles aqueles datos a efectos de facturación coa finalidade da xustificación do pago.

## **Acreditación de requisitos para solicitar/retirar documentación clínica. Documentación a presentar:**

### **Paciente:**

- Orixinal do DNI

### **Representante legal ou apoderado/ autorizado do paciente:**

- Orixinal do DNI do solicitante.

☐ Se o solicitante é representante legal ou apoderado do paciente:



- Orixinal e copia da certificación da representación legal autorizada polo paciente; ou orixinal e copia da escritura notarial de apoderamento que habilite a posibilidade de acceso aos datos clínicos en nome do paciente.

☐ Se o solicitante é autorizado polo paciente:

- Orixinal da autorización asinada polo paciente, na que se identifique inequivocamente ao paciente, a persoa autorizada, o motivo da autorización de solicitude de documentación clínica, os documentos clínicos obxecto da solicitude e a data.
- Copia de DNI do paciente representado.

### **Pai/nai de menores de 14 anos titulares da patria potestade do menor:**

- Orixinal do DNI do proxenitor
- Orixinal e copia de libro de familia/certificado de nacemento/certificado rexistral

### **Titor legal de menores/persoas incapacitadas:**

- Orixinal do DNI do titor legal
- Orixinal e copia da sentenza xudicial de nomeamento de titor legal.

### **Paciente falecido:**

- Orixinal e copia de certificado de defunción (obrigatorio de non falecer nos centros hospitalarios do SERGAS).
- Orixinal do DNI do solicitante: cónxuxe ou persoa vinculada por relación de feito; ascendentes e descendentes directos de 1º grao de consanguinidade (pais, fillos); polos parentes colaterais de 2º grao de consanguinidade (irmáns) en caso de non existir de 1º grao e no resto se está debidamente argumentado.
- Orixinal e copia da documentación acreditativa do parentesco ou vinculación co falecido (libro de familia\*\*; certificado de inscrición no rexistro de parellas de feito; certificado de convivencia).
- No caso de persoas con outros graos de vinculación familiar ou de feito, orixinal e copia da documentación acreditativa do vínculo familiar ou de feito (testamento, declaración de herdeiros; outros documentos admitidos en dereito).

### **Por un terceiro, por risco obxectivo para a súa saúde:**

- Orixinal do DNI do solicitante.

- Acreditación documental do risco obxectivo para a saúde, fundamentado en criterios científico- técnicos.

*\*\* O libro de familia pode substituírse pola "Certificación Rexistral"; a partir de outubro do 2010 coa entrada en vigor da nova Lei de Rexistro Civil, cada inscrición de nacemento irá acompañada dun Código Persoal de Cidadanía.*

### NORMATIVA

A normativa básica en vigor que regula o dereito de acceso á documentación clínica é a seguinte:

#### **A nivel estatal:**

- Lei 41/2002, básica reguladora da autonomía do paciente e de dereitos e obrigas en materia de información e documentación clínica.

Artigo 18. Dereitos de acceso á historia clínica.

1. O paciente ten o dereito de acceso, coas reservas sinaladas no apartado 3 deste artigo, á documentación da historia clínica e a obter copia dos datos que figuran nela. Os centros sanitarios regularán o procedemento que garanta a observancia destes dereitos.
2. O dereito de acceso do paciente á historia clínica pode exercerse tamén por representación debidamente acreditada.
3. O dereito ao acceso do paciente á documentación da historia clínica non pode exercitarse en prexuízo do dereito de terceiras persoas á confidencialidade dos datos que constan nela recollidos en interese terapéutico do paciente, nin en prexuízo do dereito dos profesionais participantes na súa elaboración, os cales poden opoñer o dereito de acceso a reserva das súas anotacións subxectivas.
4. Os centros sanitarios e os facultativos de exercicio individual só facilitarán o acceso á historia clínica dos pacientes falecidos ás persoas vinculadas a el, por razóns familiares ou de feito, agás que o falecido o prohibise expresamente e así se acredite. En calquera caso o acceso dun terceiro á historia clínica motivado por un risco para a súa saúde limitárase aos datos pertinentes. Non se facilitará información que afecte á intimidade do falecido nin ás anotacións subxectivas dos profesionais, nin que prexudique a terceiros.

#### **A nivel autonómico:**

- Lei 8/2008, do 10 de xullo, de saúde de Galicia.

## CAPÍTULO II- DEREITOS SANITARIOS

Artigo 10º.-Dereitos relacionados coa documentación sanitaria.

Son dereitos relacionados coa documentación sanitaria:

- . Dereito do paciente a que quede constancia por escrito ou en soporte técnico adecuado de todo o seu proceso e a que ao finalizar o episodio asistencial se lle entregue o informe de alta hospitalaria, de interconsulta de atención especializada e de urxencias.
  - . Dereito a acceder a súa historia clínica e obter os informes e os resultados das exploracións que sobre o seu estado de saúde ou enfermidade se inclúan nela, así como unha copia de ditos documentos, de acordo co establecido na Lei 3/2001, do 28 de maio, do consentimento informado e da historia clínica dos pacientes, e nas disposicións concordantes.
- Lei 3/2005, do 7 de marzo, de modificación da Lei 3/2001, do 28 de maio, reguladora do consentimento informado e da historia clínica dos pacientes.

Decimoterceiro. Modifícase o artigo 19, quedando redactado do seguinte modo:

Artigo 19. Acceso.

Punto 6. Os centros sanitarios e os facultativos de exercicio individual só facilitarán o acceso á historia clínica dos pacientes falecidos ás persoas vinculadas a el, por razóns familiares ou de feito, agás que o falecido o prohibise expresamente e así se acredite.

En calquera caso, o acceso dun terceiro á historia clínica motivado por un risco para a súa saúde limitárase aos datos pertinentes. Non se facilitará información que afecte á intimidade do falecido nin ás anotacións subxectivas dos profesionais, nin que prexudiquen a terceiros.

Calquera outra razón de carácter excepcional haberá de responder a un interese lexítimo susceptible de protección e estar convenientemente motivada.

## 7.2. SOLICITUDE DE COPIA DE DOCUMENTACIÓN CLÍNICA DENDE FÓRA DE GALICIA

**Actualmente vivo noutra Comunidade Autónoma. Como podo solicitar copia do meu historial clínico no Sergas?**

---

Cada centro sanitario ten desenvolvido un procedemento para estes casos, de aí que o mellor sexa poñerse en **contacto telefónico, por fax ou correo electrónico** coa oficina de atención ao paciente da súa área sanitaria, ben no centro de saúde ou ben no hospital correspondente, e explicaranlle os requisitos sobre documentación que debe achegar, medio de solicitude, etc.

Se necesita consultar os números de teléfono ou direccións postais pode facelo en:

<https://www.sergas.es/A-nosa-organizacion/Buscador-de-centros>

Outro xeito de solicitala é acudindo a Atención ao Paciente do Hospital que ten asignado, dende donde darán curso da súa solicitude ao Arquivo de Historias Clínicas, e dende alí tramitarase unha petición de -Arquivo a Arquivo-.

## 7.3. CONSULTA DE HISTORIA CLÍNICA E HISTORIAL FARMACOTERAPÉUTICO POR INTERNET

**Como podo acceder ao meu historial clínico e as miñas radiografías a través da internet?**

---

A consulta da Historia clínica e Historial farmacoterapéutico persoal está dispoñible na web do Sergas no apartado Asistencia sanitaria e tamén na Plataforma É-Saúde.

O acceso a É-Saúde tamén pode realizalo desde a aplicación Sergas Móbil.

Se desexa acceder a través da Web do Sergas deberá dispoñer de DNI electrónico con certificado dixital activo e válido e lector de tarxeta.

Neste caso poderá visualizar os informes de alta que existan no seu Historial Electrónico (IANUS) e consultar o seu historial farmacoterapéutico- plan de dispensa de farmacia, folla de medicación activa e histórico de dispensas-.

Para resultados de probas non está dispoñible o acceso a través da Web do Sergas.

Se desexa acceder a través da plataforma É-Saúde deberá dispoñer de certificado dixital da FNMT, de DNI electrónico ou ben de CHAVE365.

Neste caso poderá visualizar os informes médicos da súa historia clínica electrónica, o apartado de medicación e tamén os informes dos resultados de probas realizadas, así como descargar as imaxes.

Non obstante pode acudir ao seu médico de cabeceira para coñecer calquera resultado de probas realizadas, pois IANUS rexistra toda a información clínica independentemente do lugar ou nivel de atención sanitaria no que fose xerada.

Na actualidade tamén está dispoñible a consulta telefónica co seu médico de cabeceira, a través da que pode facer efectiva esta información ou calquera dúbida que teña en relación ao seu tratamento prescrito.

Nos seguintes enlaces dispón de toda a información sobre É-Saúde e a CHAVE365:

[https://esaude.sergas.es/EPACI\\_epaciente/#/home](https://esaude.sergas.es/EPACI_epaciente/#/home)

<https://www.sergas.es/Esaude>

<https://sede.xunta.gal/tramites-e-servizos/chave365>

## 7.4. CONSERVACIÓN HISTORIAS CLÍNICAS NO SERGAS

**Canto tempo é obrigado conservar as historias clínicas dos pacientes e que tipo de información debe conservarse indefinidamente?**

Para calquera tipo de consulta en relación coa documentación da historia clínica debe dirixirse ao Servizo de Atención ao Paciente da súa área sanitaria de referencia.

Información sobre a normativa existente nesta materia; a primeira lei é de ámbito autonómico e a segunda de ámbito estatal.

Lei 3/2001, do 28 de maio, reguladora do consentimento informado e da historia clínica dos pacientes.

Artigo 20. -Conservación.

1. -A historia clínica haberá de conservarse en condicións que garantan a preservación da información asistencial que contén, aínda que non se manteña no soporte orixinal no cal se

xerou, coas cautelas que se establezan regulamentariamente para evitar a manipulación de datos cando non se manteña o devandito soporte orixinal.

2. -Conservarase indefinidamente a seguinte información:

- Informes de alta.
- Follas de consentimento informado.
- Follas de alta voluntaria.
- Informes cirúrxicos e/ou rexistros de parto.
- Informes de anestesia.
- Informes de exploracións complementarias.
- Informes de necropsia.
- Folla de evolución e de planificación de coidados de enfermaría.
- Outros informes médicos.
- Calquera outra información que se considere relevante para efectos asistenciais, preventivos, epidemiolóxicos ou de investigación.
- A información daquelas historias clínicas cuxa conservación sexa procedente por razóns xudiciais.

3. -O resto da información conservarase, como mínimo, ata que transcorran cinco anos dende a última asistencia prestada ao paciente ou dende o seu falecemento.

Lei 41/2002, do 14 de novembro, básica reguladora da autonomía do paciente e de dereitos e obrigas en materia de información e documentación clínica.

Artigo 17. A conservación da documentación clínica.

1. Os centros sanitarios teñen a obriga de conservar a documentación clínica en condicións que garantan o seu correcto mantemento e seguridade, aínda que non necesariamente no soporte orixinal, para a debida asistencia ao paciente durante o tempo axeitado a cada caso e, como mínimo, cinco anos contados dende a data da alta de cada proceso asistencial.

## **7.5. SOLICITUDE DE INFORMACIÓN/RECLAMACIÓN POR REPRESENTANTE NON ACREDITADO, EN SERVIZOS DE ATENCIÓN AO PACIENTE**

**Pode solicitar outra persoa información ou copia da miña documentación clínica se non pode realizar o trámite persoalmente no servizo de atención ao paciente?**

De acordo co artigo 5 da Lei 39/2015, do 1 de outubro, do Procedemento Administrativo Común das Administracións Públicas, a representación poderá ser acreditada por calquera medio válido en dereito que deixe constancia fidedigna, como poden ser os seguintes:

- . Poder notarial, no que o interesado (paciente) noméa ao seu representante, con mención expresa á autorización para acceder a datos sobre a saúde individual desa persoa (Axencia Española de Protección de Datos: nivel 3 de protección para acceder a datos sobre a saúde das persoas).
- . Declaración en comparecencia persoal do interesado (apoderamento apud acta), deixando constancia de que a partir dese momento vostede actuará como o seu representante.
- . Comparecencia electrónica na correspondente sede electrónica, ou a través da acreditación da súa inscrición no rexistro electrónico de apoderamentos da Administración Pública competente.

<https://sede.xunta.gal/tramites-e-servizos/modelos-xenericos>

- . Presentación dun modelo escrito de representación no que consten:
  - Nome, DNI/NIE/Pasaporte e enderezo do paciente
  - Nome, DNI/NIE/Pasaporte e enderezo do representante
  - Declaración do paciente outorgando a representación para algún ou todos dos seguintes actos:
    - Formular solicitudes, interpoñer recursos, desistir de accións, renunciar a dereitos.
    - Declaración de aceptación da representación por parte da persoa nomeada para tal fin.
    - Sinatura do paciente e sinatura do representante.
- . Libro de familia no caso dos pais de pacientes menores de idade, ou documento no que conste o nomeamento do Titor Legal.\*\*

*\*\* O libro de familia pode substituírse pola "Certificación Rexistral"; a partir de outubro do 2010 coa entrada en vigor da nova Lei de Rexistro Civil, cada inscrición de nacemento irá acompañada dun Código Persoal de Cidadanía.*

## NORMATIVA

- Puntos 1 e 2 do artigo 7 da Lei 41/2002, do 14 de novembro, básica reguladora da autonomía do paciente e dereitos e obrigas en materia de información e documentación clínica:
  - . 7.1: “toda persoa ten dereito a que se lle respecte o carácter confidencial dos datos referentes a súa saúde e a que ninguén poida acceder a eles sen autorización previa amparada pola lei”
  - . 7.2: “os centros sanitarios adoptarán as medidas oportunas para garantir os dereitos a que se refire o apartado anterior e elaborarán, cando proceda, as normas e os procedementos protocolizados que garantan o acceso legal aos datos dos pacientes”.
- Artigo 7.1 da Lei 3/2005, do 7 de marzo, de modificación da Lei 3/2001, do 28 de maio, reguladora do consentimento informado e da historia clínica dos pacientes: “O titular do dereito á información é o paciente. Tamén serán informadas as persoas vinculadas a el, por razóns familiares ou de feito, na medida en que o paciente o permita de forma expresa ou tácita”.
- Artigo 9.1.a) da Lei 8/2008, do 10 de xullo, de saúde de Galicia, que reconece o dereito sanitario á confidencialidade:
  - . “... En todo caso, o grao de confidencialidade, entendido como a identificación do destinatario e o contido da información que se pode subministrar, será decidido polo paciente, excepto nos casos que legalmente se contemple o deber de información”
  - . Os datos persoais aos que se refire este apartado 1 someteranse ao réxime de protección establecido na Lei Orgánica 3/2018, do 5 de decembro, de Protección de Datos Persoais e garantía dos dereitos dixitais (LOPD- GDD).



## 7.6. SOLICITUDE DE REALIZACIÓN DE AUTOPSIA

**Un familiar pode solicitar a realización dunha autopsia, en que casos? Que lexislación é aplicable?**

---

**Informámoslle que a realización dun estudo ao cadáver pode realizarse en dous supostos:**

1- Cando a pesar de coñecerse a causa da morte e ser debida a causa natural, sexa aconsellable, ben por interese científico, ou ben por desexo da familia de confirmación anatomopatolóxica da causa clínica do falecemento tras valoración conxunta cos responsables do tratamento.

Neste caso, a denominada **necropsia clínica**, estaría indicada a proposta do facultativo responsable en consenso coa familia.

A solicitude realízase no centro sanitario onde se produciu o falecemento, inmediatamente tralo mesmo e realízase nas seguintes horas. Cada centro, previa autorización da familia, ten establecido o circuíto de necropsias clínicas, polo que lle aconsellamos que se se atopa nesa circunstancia, consulte co servizo correspondente.

2- Cando a causa da morte se descoñeza por completo, sexa sospeitosa de causas non naturais, ou se sospeite que sucedeu por causas violentas susceptibles de intervención xudicial, e en particular as que se mencionan na lista que sigue:

- a) Homicidio ou sospeita de homicidio
- b) Morte súbita inesperada, incluíndo a síndrome de morte súbita do lactante
- c) Calquera violación de dereitos humanos, como a sospeita de tortura ou calquera forma de maltrato
- d) Suicidio ou sospeita de suicidio
- e) Sospeita de mala praxes médica
- f) Accidentes de circulación, laborais ou domésticos
- g) Enfermidade e riscos laborais
- h) Desastres tecnolóxicos e naturais
- i) Morte durante detencións ou mortes en actividades policiais ou militares
- j) Corps non identificados ou restos óseos

Ademais do caso de morte violenta, a autopsia xudicial tamén está xustificada nas mortes súbitas e en falecidos mozos sen causa de morte coñecida e aparentemente sen enfermidade grave.

Así mesmo, pode requirirse autopsia ante a sospeita de enfermidade profesional ou indicios de intoxicación. Se falece un traballador que padecera unha enfermidade profesional valorada como invalidez, non sería obxecto de autopsia. Con todo, a autopsia pode ser necesaria no caso de falecemento dun traballador en activo, con enfermidade profesional sen invalidez recoñecida.

Nestes casos solicítase **autopsia xudicial** ben a proposta do facultativo, ou ben a solicitude da familia presentada no xulgado competente.

Nese caso o xulgado de garda da súa localidade daralle a información necesaria para a realización do trámite, xa que a competencia da súa realización é do Instituto de Medicina Legal de Galicia, que non está integrado na estrutura do Servizo Galego de Saúde.

A **normativa legal** vixente en España sobre autopsias clínicas, está recollida na Lei de autopsias clínicas 29/1980 do 21 de xuño (BOE 154 do 27 de xuño de 1980) (22) e o Real Decreto do Ministerio de Sanidade e Consumo sobre autopsias clínicas 2230/1982 (BOE 218 do 11 de setembro de 1982).

As autopsias médico-legais ou xudiciais están reguladas pola Lei de Axuizamento Criminal, o Regulamento Orgánico do Corpo Nacional de Médicos Forenses e o Regulamento dos Institutos de Medicina Legal.

## 7.7. SOLICITUDE DE CONSULTA DE ACCESOS INDEBIDOS Á HISTORIA CLÍNICA

**Quero saber, como e a quen debo solicitar información para que se me facilite o listado das persoas que accederon ao meu historial médico**

Pódese acceder á historia clínica para prestar atención asistencial, ou con fins administrativos, xudiciais, docentes, de investigación, epidemiolóxicos, e de saúde pública.

O acceso ao historial clínico dos pacientes está regulado pola Lei 3/2001, modificada pola Lei 3/2005, reguladora do Consentimento Informado e da Historia Clínica, a Lei 41/2002 básica, reguladora da autonomía do paciente e de dereito e obrigas en materia de información e documentación clínica, o Decreto 29/2009 polo que se regula o uso e acceso á Historia Clínica Electrónica, modificado polo Decreto 164/2013.

Os datos de saúde son datos especialmente protexidos, e poderán tratarse e cederse nos termos establecidos na Lei Orgánica 3/2018, do 5 de decembro, de Protección de Datos Persoais e garantía dos dereitos dixitais (LOPD- GDD).

En calquera das normativas mencionadas faise referencia a que o acceso estará restrinxido, no caso dos profesionais sanitarios para a idónea asistencia aos pacientes cando interveñan na súa asistencia directa nos distintos niveis de prestación, é dicir que tan só poden acceder ao historial clínico dos pacientes por razóns asistenciais, nunca por outros motivos.

O acceso ao Historial Clínico Electrónico esixe un control de acceso de forma que o profesional queda identificado inequivocamente no sistema, xa que o acceso se realiza mediante a tarxeta identificativa do profesional e a súa sinatura electrónica recoñecida mediante certificado dixital expedido pola FNMT, quedando trazabilidade de quen accede ao historial de cada paciente.

Os datos das persoas que puidesen acceder á súa historia clínica considéranse de carácter persoal dos usuarios dos sistemas de información desta Consellería de Sanidade e do Servizo Galego de Saúde, polo que a súa revelación a unha persoa distinta do usuario suporía unha cesión ou comunicación de datos que debería contar co consentimento do/s usuario/s ou atoparse habilitada pola Lei, como así se reflicte no informe 0167/2005 da Axencia Española de Protección de Datos sobre a Natureza e alcance do Dereito de Acceso. No dito informe recóllese expresamente que o dereito concedido ao interesado abarcaría o coñecemento da información sometida a tratamento, pero non ás persoas, dentro do ámbito de organización do responsable do ficheiro, que puideron ter acceso a dita información.

O acceso inxustificado por calquera profesional ao historial clínico de calquera paciente, constitúe tanto unha falta tipificada no Estatuto Marco de Persoal Sanitario, e polo tanto, susceptible de sanción disciplinaria, como sancións que a citada Lei Orgánica establece a través da Axencia Estatal de Protección de Datos con multas que poden ascender ata os 600.000 €.

Se quere saber quen consultou a súa historia por sospeitas de accesos indebidos debe poñer unha denuncia na Inspección de Servizos Sanitarios da súa área sanitaria ou na Axencia Española de Protección de Datos, motivando e concretando a súa solicitude, e a persoa ou persoas das que sospeita, para que da súa análise puidese derivar a realización dunha investigación.

[http://www.xunta.es/dog/Publicados/2013/20131107/AnuncioC3K1-311013-0001\\_gl.html](http://www.xunta.es/dog/Publicados/2013/20131107/AnuncioC3K1-311013-0001_gl.html)

[http://www.xunta.gal/dog/Publicados/2015/20150105/AnuncioC3K1-261214-0001\\_gl.html](http://www.xunta.gal/dog/Publicados/2015/20150105/AnuncioC3K1-261214-0001_gl.html)

<https://sedeagpd.gob.es/sede-electronica-web/vistas/infoSede/preguntasFrecuentes.jsf>

## 7.8. SOLICITUDE DE INFORMACIÓN QUE PRECISE DE RESPUESTA INMEDIATA

**Poderían confirmarme a hora da consulta médica?**

**Como podo facer unha consulta médica para que me orienten de forma rápida?**

Cando se trate dunha situación que precise de resposta inmediata pode recorrer á información do espazo CIDADANIA na web do Sergas, facer unha chamada solicitando a información ao seu centro de saúde ou tamén ao teléfono único do Sergas 981 952 950 do que existe un número fixo correspondente a cada provincia galega coa tarificación contratada por cada usuario coa súa telefónica. Pódense consultar no seguinte enderezo da web do Sergas:

<https://www.sergas.es/Asistencia-sanitaria/981-952-950-TELEFONO-UNICO-SERGAS?idioma=ga>

Tamén, se se trata dunha consulta médica que precise de orientación inmediata, dispón do número do 061 no que sempre terá a posibilidade de falar cun médico para que lle aconselle no proceder adecuado.

Sempre que vostede precise unha resposta con inmediatez, o **CONTACTE non é o aconsellable**, pois os tempos de resposta non están suxeitos a un prazo determinado.

## 7.9. CERTIFICADOS MÉDICOS / INFORME DE SAÚDE

**A miña filla necesita un certificado médico para acudir a un campamento de verán; que teño que facer para solicitalo e que necesito levar para que o médico mo expida?**

---

Os médicos de familia do Servizo Galego de Saúde non teñen a obriga de estender o certificado médico oficial do colexio de médicos.

Se unha vez consultado ao médico de familia lle manifesta a súa disposición a estender o certificado médico en impreso oficial, vostede pode adquirilo no colexio oficial de médicos da súa provincia de residencia ou ben nas farmacias. Despois de que o médico o cubra e asine, deberá validalo acudindo novamente ao colexio oficial de médicos.

Os médicos do Servizo Galego de Saúde non teñen a obriga de elaborar informes valorativos da capacidade laboral, nin secuelas baremadas segundo criterios de peritaxe, nin informes con motivo de asistencia fóra do seu ámbito de actuación.

A validez ou non do informe de saúde do médico de familia dependerá do que lle soliciten a vostede.

No informe de saúde o facultativo pode rexistrar:

- . Condicionantes e problemas de saúde actuais: os que o facultativo considere relevantes para o obxecto do informe.
- . Tratamentos: prescricións activas.
- . Observacións: situación clínica actual e necesidades de coidados e seguimento se se require.

## 7.10. CUESTIÓN RELACIONADAS COA LISTA DE ESPERA

DECRETO 105/2017, do 28 de setembro, polo que se regula o sistema de garantía de tempos máximos de acceso ás prestacións sanitarias públicas.

[https://www.xunta.gal/dog/Publicados/2017/20171110/AnuncioC3K1-021117-0001\\_gl.html](https://www.xunta.gal/dog/Publicados/2017/20171110/AnuncioC3K1-021117-0001_gl.html)

### **7.10.1. Cal é o procedemento que seguirá o Servizo Galego de Saúde se me propoñen realizar unha intervención cirúrxica?**

Cando o seu médico valore que a realización dunha intervención cirúrxica é a mellor alternativa para tratar a súa doenza, informaraos para que vostede tome a súa propia decisión de aceptar ou rexeitar a operación.

O seu médico:

- Cubrirá a folia de inclusión no Rexistro de pacientes en espera cirúrxica, co fin de reservar unha cama e/ou un quirófano, necesarios para programar a súa intervención.
- Explicaralle en que consiste a operación, as alternativas posibles, a oportunidade de realizala e os resultados esperados (beneficios, riscos e posibles secuelas).

Se vostede decide aceptar a intervención terá que:

- Asinar o formulario de consentimento informado e
- Asinar a folia de inclusión no Rexistro de pacientes en espera cirúrxica, previamente cuberta e asinada polo seu médico.

O Servizo Galego de Saúde, a través do seu hospital adquire o compromiso de poñer en marcha as accións necesarias para chamalo no menor prazo posible.

### **7.10.2. Cando o médico me propón a realización da intervención cirúrxica, teño un prazo para tomar a miña decisión?**

---

Si. Vostede pode tomarse un tempo para pensalo. Non é necesario que acepte e asine inmediatamente o formulario de consentimento informado e a folla de inclusión. Pode facelo no mesmo momento no que o médico fai a indicación ou con posterioridade.

Se decide aceptar a intervención cirúrxica, saiba que ten 90 días naturais desde a data de prescrición que figura na *folla de inclusión no Rexistro de pacientes en espera cirúrxica*, para entregar estes documentos asinados. Transcorrido este prazo, a indicación caducará.

#### **Cando se entregue a documentación, o hospital comprobará:**

- . Que a folla de inclusión estea asinada por vostede e polo cirurxián.
- . Que o formulario de consentimento informado estea asinado e incorporado á súa historia clínica.

Aínda que vostede teña asinado na folla de consentimento informado, vostede pode revogar a súa decisión en calquera momento.

### **7.10.3. Onde teño que entregar a folla de inclusión no Rexistro de pacientes en espera cirúrxica?**

---

Podemos encontrar dúas modalidades, dado que cada hospital ten os seus propios circuítos:

- O médico pode dispoñer que desde a propia consulta se realice unha entrega interna da folla ao Servizo de Admisión.
- O médico pode indicarlle que a entregue persoalmente no mostrador do Servizo de Admisión do hospital.

### **7.10.4. De cantos exemplares consta a folla de inclusión no Rexistro de pacientes en espera cirúrxica?**

---

Consta de tres exemplares:

1. Copia para a historia clínica.
2. Copia para o Servizo de Admisión do hospital.
3. Copia para o paciente.

### **7.10.5. Cal é a data de entrada na lista de espera?**

---

A data de entrada é a que figura na *folla de inclusión* e correspóndese coa que o Servizo de Admisión recibe esta folla asinada polo médico e por vostede.

- Se asina e entrega a *folla de inclusión* no momento no que o médico lle prescribe a intervención, a data de inclusión será a mesma que a data de prescrición.
- No caso de que vostede a asine e entregue con posterioridade, a data de inclusión será aquela na que se entregue a *folla de inclusión* asinada por vostede no Servizo de Admisión.

### **7.10.6. Que é o Rexistro de pacientes en espera cirúrxica?**

É unha base de datos informatizada, constituída por todos os pacientes que esperan a que se lles practique unha intervención cirúrxica non urxente, que foi indicada por un facultativo dun hospital da rede pública do Servizo Galego de Saúde.

O Rexistro integra o conxunto dos rexistros de pacientes en espera cirúrxica dos hospitais da rede pública de Galicia.

Recolle datos que permiten identificalo, clasificalo segundo a gravidade, preparalo para efectuar a intervención, realizar o seu seguimento mentres espera e xestionar adecuadamente a programación dos quirófanos dispoñibles para resolver as intervencións pendentes:

- O seu nome, enderezo, teléfono de contacto.
- Data na que vostede entrou na lista de espera.
- Tipo de tratamento que vostede require.
- Prioridade de atención establecida polo médico.
- Situacións nas que se atopa durante a espera.
- Preparación para realizar a intervención.

### **7.10.7. Como actualizo os meus datos persoais?**

Para garantir unha boa xestión da lista de espera, se cambia de domicilio ou teléfono, comunique os novos datos ao hospital correspondente a través do Servizo de Admisión; doutra forma resultaríanos imposible localizalo.

### **7.10.8. Por iniciativa de quen se poden modificar as condicións do Rexistro?**

A súa situación en lista de espera pódese modificar por iniciativa do médico do servizo responsable da inclusión no rexistro de pacientes en espera que o atende, ou a petición de vostede.

A modificación das condicións no rexistro por iniciativa do paciente será unicamente por motivos debidamente xustificados.

Unha vez que lle confirmen a data na que será atendido, en caso de que se producise algunha circunstancia xustificada que lle impida acudir ao hospital nos días sinalados, comuníqueo o antes posible, poñéndose en contacto co Servizo de Admisión.

**Considéranse causas e circunstancias xustificadas para non acudir ou atrasar a intervención as seguintes:**

- Nacemento de fillo ou neto, ou adopción: catro días naturais.
- Matrimonio: quince días naturais.
- Falecemento ou enfermidade grave dun familiar por consanguinidade ou afinidade, ata o cuarto grao inclusive: catro días naturais.
- Cumprimento dun deber inescusable de carácter persoal: mentres dura estritamente dito deber.
- Forza maior: o tempo que tarde en desaparecer a causa que impide a comparecencia.

Se non acode á cita programada, por un motivo inxustificado, o hospital entenderá que vostede renuncia a súa solicitude de atención e será excluído da lista de espera.

Para cada unha das modificacións que se producen entre a inclusión e a saída (baixa) do Rexistro, o médico e/ou vostede deben cubrir e asinar un impreso normalizado deseñado con este fin.

### **7.10.9. Onde podo atopar información sobre a miña situación no Rexistro de pacientes en espera cirúrxica?**

Poderá solicitar información personalizada:

- Chamando ao teléfono que figura no exemplar que se lle entregou da folla de inclusión no *Rexistro de pacientes en espera cirúrxica*.
- A través do portal web do Servizo Galego de Saúde (<http://www.sergas.es>) ou da Plataforma É-Saúde ([https://esaude.sergas.es/EPACI\\_epaciente/#/home](https://esaude.sergas.es/EPACI_epaciente/#/home)).



Para esta consulta debe dispoñer de certificado dixital (clase 2) de usuario válido expedido pola Fábrica Nacional de Moeda e Timbre ou do DNI electrónico. En É-Saúde tamén pode acceder á información coa CHAVE365.

#### 7.10.10. Cales son os motivos de saída do Rexistro de pacientes en espera cirúrxica?

Os motivos están regulados na normativa vixente e son os seguintes:

- O paciente en lista de espera é programado e intervindo polo motivo indicado (*demanda satisfeita programada no hospital*).
- O paciente, antes de ser programado, acode a urxencias e é atendido polo mesmo proceso polo que estaba en espera (*demanda satisfeita urxente no hospital*).
- Un facultativo, a través dun informe médico, establece unha contraindicación permanente ou que non se necesita o tratamento que motivou a súa inclusión (*excluído por orde facultativa*).
- O paciente co que se establece contacto indica que, a pesar de non ter resolto o problema e non ter indicación médica en contra, non está interesado en someterse ao proceso cirúrxico, de acordo co exemplar para o paciente da *folla de inclusión no Rexistro de pacientes en espera cirúrxica (renuncia voluntaria)*.
- Falecemento do paciente durante a espera (*éxitus*).
- Non se pode contactar co paciente aplicando o protocolo de localización, consistente en realizar chamadas telefónicas no prazo de 48 horas e unha carta certificada con xustificante de recepción, na que se establece un prazo de 7 días para que o paciente se poña en contacto co centro (*paciente non localizado*).
- O paciente resolve o seu problema por iniciativa propia noutros centros (*demanda satisfeita por outros medios*).
- Estableceuse contacto co paciente e programouse a actuación para unha data determinada. Dáse un prazo de 7 días no que o paciente non se pon en contacto co centro ou a causa pola que non acudiu non é xustificada (*o paciente non acode á cita*).
- O paciente aceptou a derivación a un centro concertado e é atendido neste polo mesmo proceso polo que estaba en espera (*demanda satisfeita nun centro concertado*).
- O paciente aceptou a derivación a outro centro do Servizo Galego de Saúde e foi incluído no *Rexistro de pacientes en espera cirúrxica* do centro de destino polo mesmo proceso polo que estaba en espera (*inclusión noutro centro do Servizo Galego de Saúde*).

**7.10.11. No momento que acudo ao hospital para realizar a operación, deixo de formar parte do Rexistro de pacientes en espera cirúrxica?**

Non. Desde o momento da admisión ata que se realiza a intervención cirúrxica vostede segue en lista de espera.

Deixa de formar parte do Rexistro cando o procedemento cirúrxico está rematado.

Cando o deriven a outro centro público ou a un centro concertado, a súa espera seguirá contabilizando ata o momento en que a cirurxía se realice.

**7.10.12. Desde que momento empeza a contar a espera para unha intervención cirúrxica?**

O prazo comeza a contabilizarse a partir da data de inclusión no Rexistro, que figura na copia da *folla de inclusión no Rexistro de pacientes en espera cirúrxica* que se lle entregou.

**7.10.13. Que son os niveis de prioridade dunha intervención cirúrxica?**

Cando o médico cubre a folla de inclusión no Rexistro de pacientes en espera cirúrxica, asígnalle un nivel de prioridade, que ten en conta criterios clínicos, sociais e funcionais.

**Hai tres niveis de prioridade, e a cada un correspóndelle un tempo de espera no que a intervención debería ser realizada:**

- Prioridade 1: a intervención cirúrxica non admite unha demora superior a 30 días.
- Prioridade 2: o tempo de espera recomendable non debe superar os 90 días.
- Prioridade 3: a enfermidade que vostede padece e motiva a intervención cirúrxica, permite a demora do tratamento, porque non produce secuelas importantes.

**7.10.14. Están definidos os procedementos cirúrxicos que se consideran desde o punto de vista clínico prioridade 1?**

Os procedementos cirúrxicos que deben realizarse con prioridade 1 están protocolizados en cada hospital, para garantir que as enfermidades graves se programen cunha prioridade absoluta sobre outras patoloxías.

Existen mecanismos de control para detectar as variacións que poidan xurdir no tipo de prioridade durante a súa espera.

A programación das patoloxías máis graves, como o cancro, teñen deseñados uns circuítos de atención especial, cuxo principal obxectivo é asegurar a atención rápida e minimizar os atrasos, realizando un uso eficiente dos centros sanitarios.

#### **7.10.15. Como se clasifican os pacientes en función do tipo de espera?**

Os pacientes incluídos no Rexistro de pacientes en espera cirúrxica poden estar en dúas situacións en función do tipo de espera:

- . Pacientes en espera estrutural: son aqueles que nun momento dado están en situación de seren atendidos e a súa espera é atribuíble á organización dos recursos dispoñibles. Atendendo a súa situación clasifícanse en:
  - . *Pacientes programables*: están en disposición de seren programados en calquera momento.
  - . *Pacientes en derivación*: son os pacientes que aceptaron seren derivados a un centro concertado ou a outro centro do Servizo Galego de Saúde e aínda non foron atendidos.
- . Pacientes en espera non estrutural: son aqueles que nun momento dado están pendentes de seren atendidos, pero a súa espera non é atribuíble á organización dos recursos dispoñibles. Clasifícanse en:
  - . Pacientes transitoriamente non programables: a súa programación non é posible nun momento dado, por algunha das seguintes causas:
    - Espera médica, por motivos clínicos que contraindican ou desaconsellan temporalmente a atención.
    - Espera por pospoñerse a actividade por vontade do paciente debido a circunstancias xustificadas.
  - . Pacientes en espera tras REXEITAR a derivación a un centro concertado ou a outro centro do Servizo Galego de Saúde.

*Orde do 13 de maio de 2005 pola que se modifica outra do 19 de maio de 2003, sobre normalización do sistema de información e control da demanda de actividade programada de hospitalización, cirurxía e salas, na rede de hospitais do Servizo Galego de Saúde.*

<http://www.sergas.es/gal/normativaconvenios/normativasanitaria/archivos/2605051009047.htm>

[https://www.sergas.es/Asistencia-sanitaria/Documents/477/Real\\_D\\_1039\\_2011\\_galego.pdf](https://www.sergas.es/Asistencia-sanitaria/Documents/477/Real_D_1039_2011_galego.pdf)

#### **7.10.16. Onde podo atopar información sobre os tempos de espera en Galicia?**

Cada semestre, o Servizo Galego de Saúde facilita información a través do seu portal Web, sobre o número de pacientes que figuran en espera e o tempo medio de espera para os distintos procedementos realizados por cada unha das especialidades cirúrxicas, desagregados por centros sanitarios.

A efectos de avaliar a xestión dos servizos públicos, cando se publican os indicadores de lista de espera, contabilízanse os períodos nos que o paciente espera por motivos atribuíbles á organización dos recursos dispoñíbles.

Esta metodoloxía é aplicada en todos os servizos públicos de saúde do Sistema Nacional de Saúde, en aplicación dunha norma estatal que asegura a comparabilidade dos resultados de xestión sanitaria entre as Comunidades Autónomas.

O cálculo de indicadores está publicado no portal web e está validado polo Instituto Galego de Estatística (IGE).

<https://www.sergas.es/Asistencia-sanitaria/Listas-de-espera>

#### **7.10.17. Como me citarán ou chamarán?**

Para confirmarlle a data na que será atendido, o Servizo de Admisión porase en contacto con vostede por vía telefónica:

- Se despois de 2 días consecutivos de chamada non é posible localizalo, enviáremoslle un correo certificado urxente con aviso de recepción e se no prazo de 7 días, tras a recepción da carta, aínda non se puxo en contacto co hospital, entenderíamos que desiste da súa petición de asistencia, polo que sería excluído da lista de espera.
- No caso de que vostede, antes de recibir a chamada, deixara de precisar a atención solicitada, agradeceríamoslle que nolo notificase ao Servizo de Admisión para actualizar o Rexistro de pacientes en espera cirúrxica, o que axudaría a unha máis rápida atención a outros pacientes.

**7.10.18. Con quen teño que contactar se non podo acudir á cita?**

Unha vez que lle confirmen a data na que será atendido, no caso de que se producise algunha circunstancia xustificada que lle impida acudir ao hospital nos días sinalados, comuníqueo o antes posible, poñéndose en contacto co Servizo de Admisión.

Considéranse causas e circunstancias xustificadas para non acudir ou atrasar a intervención as seguintes:

- Nacemento de fillo ou neto, ou adopción: catro días naturais.
- Matrimonio: quince días naturais.
- Falecemento ou enfermidade grave dun familiar por consanguinidade ou afinidade, ata o cuarto grao inclusive: catro días naturais.
- Cumprimento dun deber inescusable de carácter persoal: mentres dura estritamente dito deber.
- Forza maior: o tempo que tarde en desaparecer a causa que impide a comparecencia.

Se non acode á cita programada, por un motivo inxustificado, o hospital entenderá que vostede renuncia a súa solicitude de atención e será excluído da lista de espera.

**7.10.19. Se acudo á cita para a intervención cirúrxica e esta se cancela, que ocorre coa miña situación en lista de espera?**

Neste caso vostede conservaría a antigüidade no *Rexistro de pacientes en espera cirúrxica* e sería programado de novo coa maior brevidade posible.

**7.10.20. Quen pode beneficiarse das garantías de tempos máximos de espera?**

Serán beneficiarios das garantías de tempos máximos de espera ***as persoas inscritas no Rexistro de pacientes en espera cirúrxica*** do Servizo Galego de Saúde.

DECRETO 105/2017, do 28 de setembro, polo que se regula o sistema de garantía de tempos máximos de acceso ás prestacións sanitarias públicas.

[https://www.xunta.gal/dog/Publicados/2017/20171110/AnuncioC3K1-021117-0001\\_gl.html](https://www.xunta.gal/dog/Publicados/2017/20171110/AnuncioC3K1-021117-0001_gl.html)

**7.10.21. Que situacións non se computarán no tempo máximo de espera?**

Non se computarán no tempo de garantía as situacións transitorias que non poidan ser programadas por motivos clínicos con coñecemento do paciente, ou pola propia vontade deste se solicita cambiar ou atrasar á intervención.

**7.10.22. Pódenme realizar a intervención cirúrxica nun centro diferente ao que me corresponde?**

Si, co fin de diminuír o seu tempo de espera, o Servizo Galego de Saúde ademais do seu hospital de referencia, pode contar co apoio doutros centros sanitarios para a resolución da súa patoloxía.

**7.10.23. Que procedemento teño que seguir se desexo ser atendido en calquera outro centro sanitario?**

Se vostede ten asignada unha prioridade 1 ou 2 para a realización da intervención cirúrxica, unha vez que transcorra o prazo de 30 días ou 90 días, respectivamente, desde a súa inclusión no Rexistro de pacientes en espera cirúrxica, pode dirixirse ao Servizo de Admisión do seu hospital, onde lle axudarán a realizar os trámites necesarios.

**7.10.24. Que garantía me ofrece a derivación a outro centro?**

Se ante a imposibilidade de operalo no prazo máximo de resposta no hospital de referencia, se lle ofertase acudir a outro centro, teña a absoluta certeza de que nese centro a asistencia está acreditada pola Consellería de Sanidade, aplicando os mesmos criterios esixibles a un centro público.

O procedemento de derivación dun paciente a outro hospital garante, en todo caso, o seu seguimento, a continuidade do proceso asistencial e o traslado da información clínica necesaria para o seu tratamento.

**7.10.25. Podo rexeitar a derivación? Que pasaría nese caso coa miña situación en lista de espera?**

Se vostede rexeita a alternativa que se lle ofrece e decide seguir esperando para ser operado no seu centro de orixe, non será de aplicación o dereito de garantía de tempos máximos de resposta. Pero os dereitos de antigüidade que se adquiriron en lista de espera do seu centro serán respectados.

#### **7.10.26. Que supostos quedan excluídos do procedemento de garantía de tempos máximos de espera para unha intervención cirúrxica?**

Quedan excluídos:

- a) As intervencións cirúrxicas de carácter urxente, incluíndo os reimplantes de membros e a atención a persoas queimadas.
- b) As intervencións cirúrxicas de transplantes de órganos e tecidos, cuxa realización dependerá da dispoñibilidade de órganos, así como a atención sanitaria ante situacións de catástrofe.
- c) As intervencións cirúrxicas que non estean incluídas na carteira de servizos do Sistema Nacional de Saúde, regulada polo Real decreto 1030/2006, do 15 de setembro, polo que se establece a carteira de servizos comúns do Sistema Nacional de Saúde e o procedemento para a súa actualización ou normativa que o substitúa.
- d) As intervencións que poidan requirir unha espera para as condicións adecuadas para a súa realización, como é o caso das relacionadas coas técnicas de reprodución humana asistida.
- e) A atención sanitaria diferente á que orixinou a inclusión da persoa usuaria no rexistro de pacientes en espera.
- f) Aquelas situacións nas que rexeite a oferta de asistencia noutro centro sanitario do Sistema Público de Saúde de Galicia.

#### **7.10.27. Onde teño que dirixirme no suposto de que se superen os prazos máximos de espera?**

Se ve que se supera a data prevista para prestarlle o servizo, sen que o hospital contacte con vostede, non dubide en chamar ao teléfono de contacto que se lle facilitou na *folha de inclusión no Rexistro*, no horario que se sinala.

#### **7.10.28. Onde me podo dirixir se me xorden dúbidas antes de que me citen para a miña intervención?**

Vostede pode dirixirse ao teléfono que figura no exemplar que se lle entregou da *folha de inclusión no Rexistro de pacientes en espera cirúrxica*, no horario sinalado.

O seu médico de Atención primaria tamén pode proporcionarlle información sobre calquera aspecto clínico relacionado coa súa intervención ou coa preparación que precise antes de ser operado (suspensión dalgunha medicación, axuste da dose, etc.).

Para isto pode dirixirse ao seu Centro de saúde e solicitar cita previa para consulta co seu médico.

### **7.10.29. Onde e como pode presentar unha reclamación relacionada coa lista de espera cirúrxica?**

---

Se vostede quere presentar unha reclamación pode facelo:

- De xeito presencial no seu Centro de saúde ou a través do Servizo de Atención ao Paciente do seu hospital.
- Ou de forma telemática por medio do espazo CONTACTE habilitado nesta páxina Web.

Lembre que as reclamacións por escrito poden ser presentadas segundo o disposto no artigo 16 da Lei 39/2015, do 1 de outubro, do procedemento administrativo común das administracións públicas:

#### **Artigo 16. Rexistros.**

4. Os documentos que os interesados dirixan aos órganos das administracións públicas poderán presentarse:

- a) No rexistro electrónico da Administración ou organismo a que se dirixan, así como nos restantes rexistros electrónicos de calquera dos suxeitos a que se refire o artigo 2.1.
- b) Nas oficinas de Correos, na forma que regulamentariamente se estableza.
- c) Nas representacións diplomáticas ou oficinas consulares de España no estranxeiro.
- d) Nas oficinas de asistencia en materia de rexistros.
- e) En calquera outro que establezan as disposicións vixentes.

### **7.10.30. ¿Cal é a lexislación vixente que regula as listas de espera na Comunidade Autónoma de Galicia?**

---

- Real Decreto 605/2003, do 23 de maio, polo que se establecen medidas para o tratamento homoxéneo da información sobre as listas de espera no Sistema Nacional de Saúde. Boletín Oficial del Estado, nº 134, (5 de xuño de 2003).



- Decreto 105/2017, do 28 de setembro, polo que se regula o sistema de garantía de tempos máximos de acceso ás prestacións sanitarias públicas. Diario Oficial de Galicia, nº 214, (10 de novembro de 2017).
- Orde do 13 de maio de 2005 pola que se modifica outra do 19 de maio de 2003, sobre normalización do sistema de información e control da demanda de actividade programada de hospitalización, cirurxía e salas, na rede de hospitais do Servizo Galego de Saúde. Diario Oficial de Galicia, nº 100, (26 de maio de 2005).
- Orde do 19 de maio de 2003 pola que se normaliza o sistema de información e control da demanda de actividade programada de hospitalización, cirurxía e salas na rede de hospitais do Servizo Galego de Saúde. Diario Oficial de Galicia, nº104, (30 de maio de 2003).
- Orde de 13 de xullo de 2004 pola que se normaliza o sistema de información e control da demanda de actividade programada de consultas externas médicas na rede de hospitais do Servizo Galego de Saúde. Diario Oficial de Galicia, nº 139, (20 de xullo de 2004).
- Resolución do 17 de decembro de 2007, da Secretaría Xeral da Consellería de Sanidade, pola que se aproba o programa de acceso a través da web ás listas de espera cirúrxicas. Diario Oficial de Galicia, nº 250, (28 de decembro de 2007).

#### **7.10.31. ¿Cales son os modelos oficiais de formularios vixentes relacionados coa lista de espera cirúrxica no Sistema Público de Saúde de Galicia?**

A Orde do 19 de maio de 2003 (Diario Oficial de Galicia, nº104, 30 de maio de 2003) contén:

- Anexo III:

Modelo de *folha de inclusión no Rexistro de pacientes en espera* (exemplar para a historia clínica, o Servizo de Admisión e o paciente). Modificación de este anexo III (continuación) da Orde de 19 de maio de 2003 na Orde de 13 de maio de 2005 pola que se modifica outra de 19 de maio de 2003.

Modifícase o contido do anexo III (continuación) da citada orde, relativo ao texto que debe figurar no reverso da «folha de inclusión no rexistro dos pacientes en espera».

- Anexo V:

Modelo de *folha de modificación das condicións do Rexistro de pacientes en espera por iniciativa médica* (tres exemplares).

- Anexo VI:

Modelo de folha de modificación das condicións de lista de espera por iniciativa do paciente (tres exemplares).

## **7.11. INFORMACIÓN SOBRE OS CERTIFICADOS DIXITAIS**

### **Que é un Certificado Dixital e que garantía ofrece?**

#### **Como obter un Certificado Dixital?**

Un Certificado Dixital é un conxunto de datos que permiten a identificación do titular do Certificado, intercambiar información con outras persoas e entidades, de maneira segura, e firmar electrónicamente os datos que se envían de tal forma que se poida comprobar a súa integridade e procedencia.

O Certificado Dixital garante:

- . A autenticidade das persoas e entidades que interveñen no intercambio de información.
- . Confidencialidade: que só o emisor e o receptor vexan a información.
- . A integridade da información intercambiada, asegurando que non se produce ningunha manipulación.
- . O non repudio, que garante ó titular do certificado que ninguén máis que el pode xerar unha firma vinculada ó seu certificado e lle imposibilita a negar a súa titularidade nas mensaxes que teña firmado.

As xestións para a obtención dun certificado dixital deben realizarse ante unha Autoridade de Certificación, recoñecida oficialmente. Nas páxinas das Entidades Certificadoras, pódese obter ampla información do funcionamento dos distintos certificados, así como de seu proceso de obtención.

<http://www.cert.fnmt.es/web/ceres/home>

<http://www.dnielectronico.es/PortalDNIe/>

### **Que significa revogar un certificado?**

### **Como utilizo o meu Dni electrónico?**

---

Revogar un certificado é anular a súa validez antes da data de caducidade que consta no mesmo. A revogación pode ser solicitada polo usuario en calquera momento e, en especial, cando o titular crea que a seguridade da súa clave privada teña podido ser comprometida.

Para realizar a certificación da identidade mediante un DNI electrónico é necesario utilizar un lector de tarxetas intelixentes.

Encontrará máis información na páxina web: [www.dnielectronico.es](http://www.dnielectronico.es)

## **7.12. INFORMACIÓN SOBRE A CHAVE 365**

### **Alta de usuario/Modificación de datos e baixa en Chave365/Onde xestionar presencialmente Chave365**

---

Chave365 é o sistema que permite aos cidadáns maiores de idade identificarse e asinar documentos na sede electrónica da Xunta de Galicia sen necesidade de usar certificados dixitais nin DNI electrónico. Con Chave365, a persoa usuaria identifícase co seu NIF e clave persoal e asina electronicamente cun código, único para cada operación, que recibe no seu teléfono móbil.

#### **Alta de usuario**

Para empregar Chave365, o cidadán ten que darse antes de alta. Pode facelo por dúas vías:

- **De maneira electrónica a través da Sede electrónica da Xunta de Galicia**, mediante o procedemento de alta en Chave365. Neste caso a alta é inmediata. Para solicitala necesita ter instalado no navegador un certificado electrónico válido para ese mesmo NIF ou o DNI electrónico.
- **De maneira presencial**, dirixíndose a calquera dos órganos ou unidades administrativas da Xunta de Galicia que realicen as funcións de rexistro de usuarios Chave365, que pode consultar nesta relación. Debe acudir persoalmente e acreditar a súa identidade mostrando o DNI ou TIE. Os cidadáns comunitarios que non teñan a tarxeta de residencia presentarán o Certificado de rexistro de cidadáns da Unión e o seu pasaporte.

Antes de empregar Chave365 por primeira vez, debe cambiar obrigatoriamente a clave de acceso provisional (ou o contrasinal) recibida por SMS por unha elixida por vostede. Consulte aquí como modificar a chave.

Se non recibe a mensaxe SMS coa clave de acceso en poucos minutos, póñase en contacto co servizo de atención cidadá 012 para confirmar que se enviou. En caso de que fose enviada pero non recibida, deberá contactar co seu provedor de telefonía e/ou revisar a configuración do seu terminal.

*A validez do usuario de Chave365 é de catro anos desde a alta.*

Transcorrido ese período, será necesario solicitar a renovación a través do procedemento de alta. Por razóns de seguridade, é necesario actualizar o contrasinal polo menos unha vez ao ano.

### **Modificación de datos e baixa en Chave365**

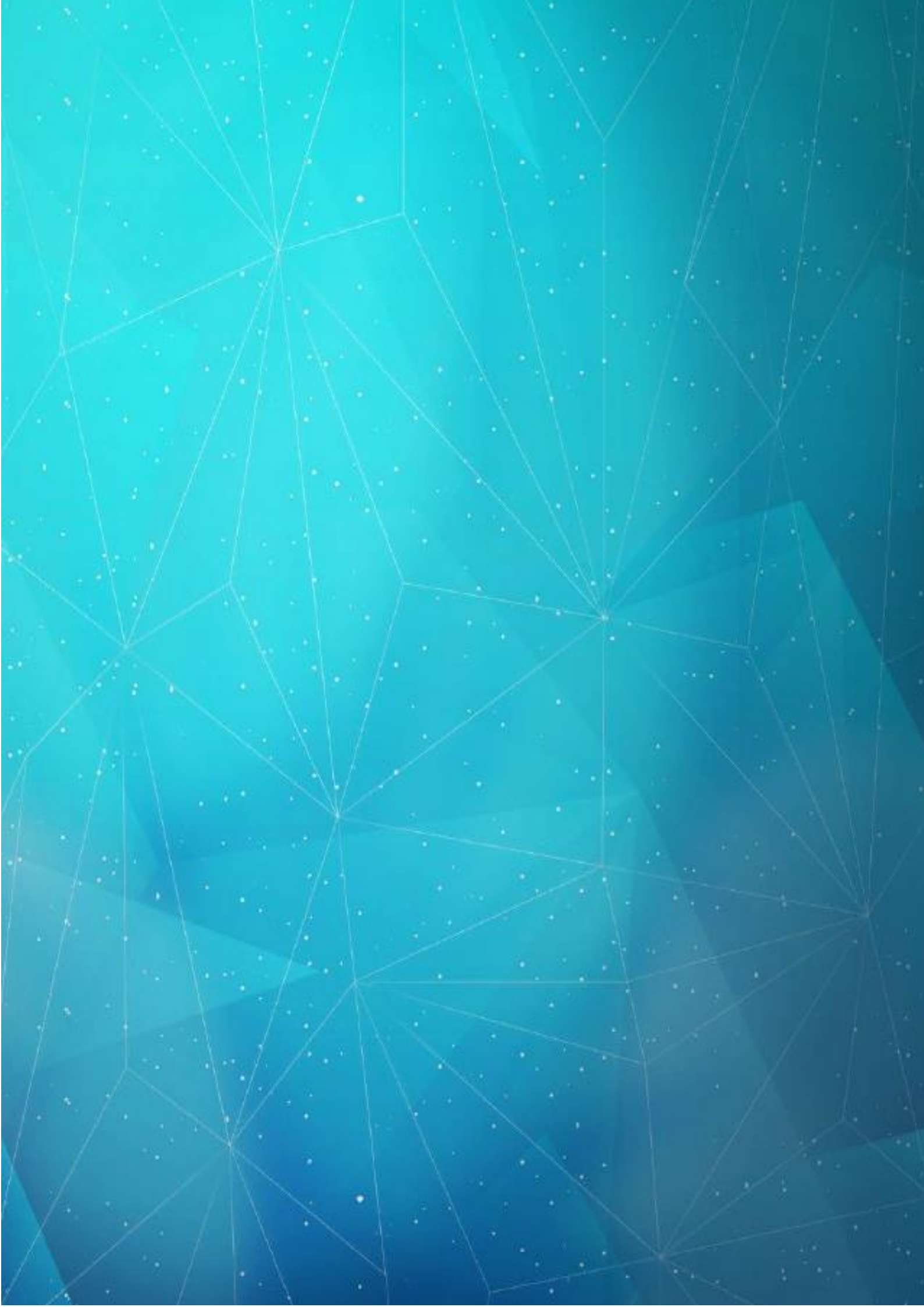
Para modificar os datos persoais asociados ao seu usuario de Chave365, debe empregar o formulario do procedemento de modificación dos datos que constan en Chave365. Se quere darse de baixa do sistema, pode facelo a través do procedemento de baixa en Chave365.

A modificación de datos e a baixa tamén se poden facer de maneira presencial nos órganos ou unidades administrativas da Xunta de Galicia que realicen as funcións de rexistro de usuarios Chave365.

### **Onde xestionar presencialmente Chave365**

Consulte a relación de órganos ou unidades administrativas da Administración xeral e do sector público autonómico de Galicia que realizan as funcións de rexistro de usuarios de Chave365.

<https://sede.xunta.gal/tramites-e-servizos/chave365?>



## 8. REINTEGRO DE GASTOS E PRESTACIONES SANITARIAS

### 8.1. PRESTACIÓN ORTOPROTÉSICA AMBULATORIA/TRAMITACIÓN POR REINTEGRO DE GASTOS

**Preciso información sobre o procedemento para o reintegro de gastos da prestación ortoprotésica ambulatoria: que pasos teño que seguir, as condicións, que modelos cubrir e onde entregalos**

<http://www.sergas.es/Asistencia-sanitaria/Prestaci%C3%B3n-ortoprot%C3%A9sica-ambulatoria>

A prestación ortoprotésica ambulatoria consiste na utilización de produtos sanitarios non implantables, que teñen como finalidade substituír total ou parcialmente unha estrutura corporal ou ben modificar, corrixir ou facilitar a súa función.

A prestación ortoprotésica inclúe as seguintes prestacións:

- . As prótese ortopédicas permanentes ou temporais (próteses externas) e a súa oportuna renovación.
- . Os vehículos para persoas con discapacidade.

Non están incluídas na prestación ortoprotésica ambulatoria as próteses cirúrxicas fixas.

Esta prestación será facilitada polos servizos de saúde ou dará lugar a axudas económicas, nos casos e de acordo coas normas que regulamentariamente fixen as administracións sanitarias competentes.

A prescripción será realizada polos facultativos especialistas e/ou polos médicos de atención primaria. A prescripción axustarase ao establecido no catálogo autorizado pola Administración sanitaria, e a súa prestación seguirá o procedemento regulado tamén pola Administración sanitaria.

### Tramitación por reintegro de gastos

- . Documentación que a persoa usuaria debe presentar
- . Impresos de solicitude
- . Busca de establecementos sanitarios adheridos ao acordo de dispensa de material ortoprotésico

<http://www.sergas.es/Asistencia-sanitaria/Prestaci%C3%B3n-ortoprot%C3%A9sica-ambulatoria>

<http://www.sergas.es/Asistencia-sanitaria/Tramitaci%C3%B3n-reintegro-gastos>

### Documentación que a persoa usuaria debe presentar

- . Solicitude do reintegro de gasto asinada pola persoa usuaria ou o seu representante legal (neste caso deberá presentar a documentación xustificativa da representación), na que conste o NIF do/a receptor/a da prestación e os datos identificativos da conta bancaria.
- . Xustificante da prescripción realizada polo/a facultativo/a especialista do Servizo Galego de Saúde (folla de prescripción).
- . Copia da ficha técnica do produto dispensado polo establecemento sanitario.
- . Factura orixinal da adquisición do material ortoprotésico na que conste de forma expresa e clara o produto dispensado, o código que lle corresponde segundo o catálogo, o importe abonado e a data efectiva de adquisición.
- . Documento de cesión de crédito (endoso), se é o caso.
- . Copia do informe médico para recambio, si é o caso.
- . Copia do protocolo de prescripción, se é o caso.
- . No caso de prescripción de caixa de control de cadeira eléctrica ou mando para cadeira eléctrica: ficha técnica do produto prescrito e ficha técnica da correspondente cadeira eléctrica.



- . Copia da resolución da Comisión Central para a Regulación e Seguimento da Prestación Ortoprotésica nos supostos en que sexa necesaria a súa autorización previa á prescrición do produto.

Documentación para o procedemento de autorización previa de reparación:

- . Copia da folla de prescrición.
- . Presuposto da reparación.

Documentación para o procedemento de autorización previa de mellora:

- . Copia da folla de prescrición.
- . Ficha técnica do produto prescrito.
- . Ficha técnica do produto solicitado.

Instrución 4/2013 pola que se desenvolve a Orde de 28 de maio de 2013 de regulación da prestación ortoprotésica da Comunidade Autónoma de Galicia.

Enlace de acceso á devandita instrución:

[http://www.sergas.es/Asistencia-sanitaria/Documents/179/Instrucion%204\\_13.pdf](http://www.sergas.es/Asistencia-sanitaria/Documents/179/Instrucion%204_13.pdf)

## 8.2. PRESCRICIÓN DE CADEIRAS DE RODAS

**O Sergas proporciona cadeiras de rodas sinxelas a unha pensionista para facilitar os desprazamentos tanto no fogar como fóra del? De ser así, que trámites hai que realizar?**

---

Tanto o médico de Atención primaria, como o médico especialista, poden prescribir unha cadeira de rodas convencional. Así se recolle na Orde do 28 de maio de 2013 pola que se regula a prestación ortoprotésica na Comunidade Autónoma de Galicia. Non é preciso ter recoñecido o grao de discapacidade para que se poida prescribir a cadeira de rodas.

<http://www.sergas.es/Asistencia-sanitaria/Orde-28-maio-2013>



### 8.3. TRANSPORTE SANITARIO

**Se teño que desprazarme dende o meu pobo ata o Hospital para recibir tratamento oncolóxico e non teño posibilidade de facelo polos meus medios, como podo solucionalo?**

---

[http://www.xunta.es/dog/Publicados/2015/20150414/AnuncioC3K1-080415-0001\\_gl.html](http://www.xunta.es/dog/Publicados/2015/20150414/AnuncioC3K1-080415-0001_gl.html)

A prestación de transporte sanitario quedou definitivamente establecida na Lei 8/2008, do 10 de xullo, de saúde de Galicia, como unha garantía para todos os titulares do dereito á protección da saúde e á atención sanitaria.

O Decreto 52/2015, do 5 de marzo, polo que se regula o transporte sanitario establece no seu artigo 2º:

"Para os efectos deste decreto, terá a consideración de transporte sanitario o transporte especial de persoas accidentadas ou enfermas cando concorra unha situación de urxencia que implique risco vital ou dano irreparable para a saúde da xente afectada, ou cando exista unha imposibilidade física ou outras causas clínicas que impidan ou incapaciten para a utilización de transporte ordinario para desprazarse a un centro sanitario ou ao seu domicilio despois de recibir atención sanitaria”.

O transporte deberá ser accesible ás persoas con discapacidade.

A indicación de transporte sanitario non urxente obedecerá unicamente a causas médicas que fagan imposible o desprazamento do paciente polos seus medios ou en transporte público.

A solicitude ou indicación de transporte sanitario non urxente corresponde unicamente ao facultativo responsable da atención ao paciente e/ou á inspección de servizos sanitarios.

**As indicacións para o transporte sanitario en xeral son:**

- a) Imposibilidade física: incapacidade permanente, evolutiva ou auto limitada por un proceso agudo. O paciente precisa da axuda doutra persoa para desprazarse e realizar as actividades de locomoción que o imposibilitan para a utilización do transporte ordinario. Inclúense aquelas minusvalías ou discapacidades da mobilidade e locomoción con restricións ao ámbito da vivenda, da habitación, cama-sillón ou restrición total da mobilidade.
- b) Enfermidades neurolóxicas (vasculares, tumorais ou dexenerativas) que produzan hemiplexía, paraplexía, tetraplexía e paresia de membros inferiores que requiran axuda doutra persoa para desprazarse ou a utilización de cadeira de rodas.

- c) Enfermidades músculo-esqueléticas inflamatorias, dexenerativas ou tumorais que provoquen dificultade para a mobilización, precisando a outra persoa para desprazarse ou a utilización de cadeira de rodas.
- d) Deficiencias intelectuais, alteracións psiquiátricas, psicolóxicas, do pensamento, da memoria, da aprendizaxe e da linguaxe, que en condicións normais non incapacitan para a utilización do transporte ordinario, pero ante un proceso agudo o traslado en medios ordinarios faise imposible.
- e) Traumatolóxicas: pacientes a tratamento con inmovilizacións de membros inferiores e/ou columna vertebral (xeso pelvipédico curto, unilateral ou bilateral, halo cervical) ou fixacións externas que requiran a utilización de andadeira, carriños ou cadeiras de rodas para os desprazamentos, ou que polas súas características impidan o traslado en transporte ordinario.
- f) Patoloxías cardio-pulmonares importantes con restricións da mobilidade ao ámbito da vivenda.
- g) Necesidades de osíxeno prescrito por especialista de 24 horas/día.
- h) Enfermidades infecto contaxiosas que requiren illamento.
- i) Pacientes en situación terminal.

**Os supostos que NON se consideran incluídos dentro da prestación de traslado sanitario son os seguintes:**

- . Traslados de domicilio a domicilio.
- . Traslados de pacientes ao centro de saúde cando a asistencia poida prestarse en domicilio.
- . Os casos derivados de accidentes de tráfico ou laborais nos que exista un terceiro responsable dos gastos derivados dos devanditos accidentes. Este servizo deberá ser facilitado pola entidade responsable que, no caso de delegar esta no sistema público, deberá obrigatoriamente facerse cargo do pagamento.

## 8.4. SOLICITUDE DE AXUDAS AO DESPRAZAMENTO

**Teño que comezar un tratamento oncolóxico na Coruña, enviado polo Sergas e son da provincia de Lugo. Se me desprazo polos meus medios teño dereito a que me devolvan algo dos gastos?**

<https://www.sergas.gal/Asistencia-sanitaria/Desprazamentos>

[https://www.sergas.es/Asistencia-sanitaria/Documents/95/Orde\\_8\\_febreiro\\_gl.pdf](https://www.sergas.es/Asistencia-sanitaria/Documents/95/Orde_8_febreiro_gl.pdf)

Terán dereito á compensación destes gastos as persoas usuarias que dispoñan de tarxeta sanitaria en vigor emitida polo Servizo Galego de Saúde, que teñan autorizado o desprazamento a outro centro sanitario con fins asistenciais por criterio médico.

Así mesmo, as axudas poderán ser recoñecidas a unha soa persoa acompañante nos seguintes casos:

- a) Pacientes menores de dezaioito anos.
- b) Pacientes maiores de idade que dispoñan de medidas de apoio para o exercicio da súa capacidade xurídica e toma de decisións.
- c) Pacientes cun grao de discapacidade recoñecida igual ou superior ao 65%.
- d) Pacientes non incluídos/as nas letras anteriores, que se atopen nunha situación clínica que requira realizar o desprazamento con persoa acompañante, necesidade esta que deberá ser indicada polo persoal facultativo asistencial.

Para os efectos da compensación de gastos prevista nesta orde da persoa acompañante, entenderase como orixe o domicilio habitual do paciente.

### **Requisitos para ter dereito á compensación e supostos**

1. A necesidade do desprazamento, así como as súas condicións, será indicada polo/a médico/a do Sistema Público de Saúde de Galicia responsable do/a paciente, ou autorizada polo órgano competente en materia de Asistencia Sanitaria no caso da segunda opinión.

2. O/a paciente poderá solicitar a compensación dos gastos no seguintes supostos:

a) Os gastos por desprazamentos que se produzan por diagnóstico ou tratamento dentro da Área Sanitaria, cando teñan a súa causa en:

Tratamentos de diálise, rehabilitación, quimioterapia, radioterapia e outros tratamentos para o cancro.

Outros tipos de tratamentos que precisen realizar un número igual ou superior a 8 asistencias en períodos de 30 días.

b) Os gastos por desprazamento, manutención e aloxamento que se produzan por diagnóstico ou tratamento fóra da Área Sanitaria, da Comunidade Autónoma ou fóra do territorio nacional, nos seguintes casos:

Para diagnóstico, confirmación de diagnóstico ou tratamento dunha enfermidade rara, entendendo por tal aquela cuxa prevalencia é inferior a 5 casos por cada 10.000 persoas na Unión Europea.

Para o exercicio do dereito a unha segunda opinión médica.

Para recibir algún tipo de tratamento que non se realice no hospital de orixe.

*Deberán contar necesariamente coa previa autorización da Xerencia da referida área sanitaria ou do órgano competente en materia de Asistencia Sanitaria, de ser o caso.*

**Non se compensarán os gastos de desprazamentos, aloxamento e manutención nos seguintes casos:**

a) Os desprazamentos que se realicen con orixe e destino dentro do mesmo municipio.

b) Os desprazamentos non autorizados que se efectúen por iniciativa da persoa interesada, caso no que os custos serán ao seu exclusivo cargo.

### **Forma, lugar e prazo de presentación da solicitude**

1. A solicitude presentarase preferiblemente por vía electrónica a través do formulario normalizado (ANEXO I) dispoñible na sede electrónica da Xunta de Galicia, <https://sede.xunta.gal>.

Opcionalmente, poderase presentar presencialmente en calquera dos lugares e rexistros establecidos na normativa reguladora do procedemento administrativo común.

Para a presentación electrónica poderase empregar calquera dos mecanismos de identificación e sinatura admitidos pola sede electrónica da xunta de Galicia, incluíndo o sistema de usuario e clave chave365 (<https://sede.xunta.gal/chave365>).

No caso de falecemento da persoa titular da axuda, poderá presentar a solicitude a persoa que acredite, segundo corresponda, o dereito á axuda ou o reintegro.

2. O prazo de presentación de solicitudes será dun ano a contar desde a data do desprazamento, e dirixirase á xerencia da área sanitaria de referencia do/da paciente.

### Documentación a presentar

- Solicitud de reintegro de gastos en modelo normalizado (código de procedimiento: SA462D-G.pdf), asinada polo usuario ou o seu representante legal debidamente acreditado, de selo caso.
- Xustificante orixinal de estancia no centro sanitario indicando os días de ingreso ou consulta.
- O centro sanitario de destino deberá acreditar a condición de persoa acompañante mediante informe xustificativo especificando a data.
- Facturas ou documentos acreditativos que xustifiquen debidamente o pagamento dos gastos do desprazamento no caso de realizarse en transporte público, do/da paciente e, no seu caso, da persoa acompañante, tras recibir a asistencia sanitaria.
- Facturas ou documentos acreditativos que xustifiquen debidamente o pagamento dos gastos de aloxamento e manutención do/da paciente e, no seu caso, do acompañante.
- Certificado de discapacidade emitido por unha Comunidade Autónoma distinta da Comunidade Autónoma de Galicia.
- Outros documentos acreditativos que sexan requiridos para esclarecer os feitos expostos na solicitude.

Nunha única solicitude poderase incorporar a documentación relativa a diferentes viaxes que cumpran o prazo de presentación.

Non será necesario achegar os documentos que xa foron presentados anteriormente pola persoa interesada, de conformidade co artigo 28.3 da Lei 39/2015, do 1 de outubro, do procedemento administrativo común, ou que consten en poder da Administración actuante agás que a persoa interesada se opoña a súa consulta.

### Prazo de presentación

O prazo de presentación de solicitudes será dun ano a contar desde a data do desprazamento, e dirixirase á xerencia da área sanitaria de referencia do/da paciente.

### Sistema de pagamento

Os aboamentos faraos efectivos a área sanitaria competente para resolver, mediante transferencia bancaria á conta reseñada na solicitude do reintegro de gastos.

## 8.5. SOLICITUDE DE REINTEGRO DE GASTOS DE ASISTENCIA SANITARIA CON MEDIOS ALLEOS

**De maneira imprevista púxenme de parto con sete meses de embarazo; aconteceu todo tan rápido que as asistencias urxentes decidiron levarme a un centro privado porque non daba tempo a chegar ao hospital público máis próximo. Podo solicitar que me reembolsen o importe dos gastos?**

<http://www.sergas.es/Asistencia-sanitaria/Objeto?idioma=ga>

<http://www.sergas.es/Asistencia-sanitaria/Documentaci%C3%B3n-que-hai-que-presentar-para-reintegro-de-gastos->

<http://www.sergas.es/Asistencia-sanitaria/Reintegro-gastos-asistencia-sanitaria-modelo-solicitud>

Unicamente se prevé o reembolso dos gastos ocasionados pola asistencia sanitaria fóra do Sistema Nacional de Saúde naqueles casos de asistencia sanitaria urxente, inmediata e de carácter vital, unha vez comprobado que non se puideron utilizar oportunamente os servizos daquel e que non constitúe unha utilización desviada ou abusiva desta excepción.

Neste suposto, comprobaranse as circunstancias nas que se produciu a urxencia e a imposibilidade real de acudir a un centro do servizo público de saúde, que se deberán xustificar documentalmente, de ser posible, no informe do reintegro de gastos.

### **Documentación das solicitudes de reintegros de gastos de asistencia sanitaria con medios alleos**

- . Exposición detallada dos feitos e circunstancias que motivaron a reclamación.
- . Facturas orixinais xustificativas dos gastos, e demais documentación de interese para esclarecer os feitos expostos na solicitude.

A documentación complementaria poderase presentar electronicamente utilizando calquera procedemento de copia dixitalizada do documento orixinal. Neste caso, as copias dixitalizadas presentadas garantirán a fidelidade co orixinal baixo a responsabilidade da persoa solicitante.

A Administración poderá requirir a exhibición do documento orixinal para o cotexo da copia electrónica presentada segundo o disposto na Lei 39/2015, do 1 de outubro, do procedemento administrativo común das administracións públicas, e na la Lei 4/2019, do 17 de xullo, da administración dixital de Galicia.

Sempre que se realice a presentación de documentos separadamente do formulario principal, a persoa interesada deberá mencionar o código e o órgano responsable do procedemento, o número de expediente e o número ou código único de rexistro.

- Fotocopia da tarxeta sanitaria .
- Fotocopia do DNI.
- Informe médico que xustifique a asistencia recibida .
- Certificación bancaria co número de conta completa, titular do dereito e NIF.

### **Presentación de Solicitudes**

As solicitudes deberán presentarse preferiblemente por vía electrónica a través do formulario normalizado dispoñible na sede electrónica da Xunta de Galicia <https://sede.xunta.es>

Para a presentación das solicitudes será necesario o documento nacional de identidade electrónico ou calquera dos certificados electrónicos recoñecidos pola sede da Xunta de Galicia.

Alternativamente, tamén se poderán presentar as solicitudes en soporte papel por calquera dos medios establecidos no artigo 16 da Lei 39/2015, do 1 de outubro, do procedemento administrativo común das administracións públicas, utilizando o formulario normalizado dispoñible na sede electrónica da Xunta de Galicia.

## 8.6. SOLICITUDE DE REINTEGRO DE GASTOS PARA ABSORBENTES NA INCONTINENCIA URINARIA INFANTIL

**Teño un neno de 5 anos con autismo, aínda usa cueiro e segundo o Real Decreto Lei 16/2012 temos dereito ao reintegro de gastos dos cueiros. Vale o tique de calquera supermercado ou ten que ser especificamente de farmacia? A maiores teño que presentar factura?**

---

<http://www.sergas.es/Asistencia-sanitaria/Produtos-farmac%C3%A9uticos?idioma=ga>

<http://www.sergas.es/Asistencia-sanitaria/Instrucci%C3%B3n-0012013,-do-9-de-abril,-de-xesti%C3%B3n-do-reintegro-de-gastos-de-medicamentos,-produtos-sanitarios-e-dietoter%C3%A1picos>

<http://www.sergas.es/Asistencia-sanitaria/Medicamentos,-produtos-sanitarios-e-produtos-dietoter%C3%A1picos-relacionados-no-Anexo-I-da-Instrucci%C3%B3n-0012013>

Na instrución 1/13 “Xestión de reintegro de gastos de medicamentos, produtos sanitarios e dietoterápicos” do Servizo Galego de Saúde, establécese que pode solicitarse un reintegro de gastos para absorbentes para a incontinencia urinaria infantil, a partir dos catro anos para pacientes con problemas físicos e/ou psíquicos severos cando non exista posibilidade de utilización dos dispoñibles no financiamento polo tamaño do absorbente.

Ao ter os absorbentes de ouriña unha achega normal, podería solicitar un reintegro de gastos pola contía que suporía resultante de descontar ao prezo do absorbente a correspondente achega que lle correspondería aportar ao usuario en función da súa cualificación de tipos de achega realizada polo Instituto Social da Seguridade Social.

As solicitudes de reintegro de gastos poderán ser presentadas no centro de saúde que lle corresponda ao usuario e, de non ser posible, noutro centro de Saúde.

**A persoa solicitante deberá xuntar os seguintes documentos que motiven a súa solicitude de reintegro de gastos:**

- a) Informe médico emitido por un facultativo do Servizo Galego de Saúde no que se xustifique a necesidade de utilización polo usuario do produto para o que se solicita o reintegro de gastos e no que consten os seguintes datos mínimos obrigatorios:
  - Identificación do médico prescriptor.
  - Identificación do paciente/perceptor da prestación.
  - Proceso patolóxico e indicación terapéutica que xustifica a prescrición do produto.



- Denominación do produto, dose e frecuencia de administración.
- Duración do tratamento, se procede.

b) Tique-factura orixinais (recibo) do establecemento expendedor, sexa oficina de farmacia ou outro tipo de establecemento, xustificativos da compra efectuada que reflictan claramente o/s produto/s dispensado/s ou adquirido/s, así como a data efectiva da adquisición.

c) Deberá achegarse tamén, cando proceda, o certificado do INSS relativo á situación do usuario e/ou toda a documentación que se estime necesaria aos efectos da solicitude presentada.

### 8.7. FACTURACIÓN POR EMPRESAS PROVEDORAS DE CENTROS SANITARIOS DO SERGAS - MODO DE PRESENTACIÓN

**Somos empresa provedora dun hospital do Sergas. Recibimos una circular informando que as facturas deben ser presentadas nos rexistros administrativos da xerencia da Área Sanitaria. Pódense presentar as facturas noutros rexistros administrativos?**

---

<http://www.sergas.es/Colectivos?idcat=11058&idioma=ga>

[https://factura.conselleriadefacenda.es/eFactura\\_web/cambiarIdioma.do?\\_idioma=gl](https://factura.conselleriadefacenda.es/eFactura_web/cambiarIdioma.do?_idioma=gl)

<http://www.minhap.gob.es/es-ES/Servicios/Paginas/Facturaelectronica.aspx>

A norma que regula a presentación de facturas dende o día 01/01/2014 é a Lei 25/2013, de 27 de decembro, de impulso da factura electrónica e creación do rexistro contable de facturas no Sector Público.

Segundo esta norma os provedores de calquera administración pública, está obrigados a presentar as facturas nun rexistro administrativo, ou ben utilizando calquera método dos que establece a Lei 39/2015, do 1 de outubro, do procedemento administrativo común das administracións públicas.



## 9. DOAZÓN DE ÓRGANOS E TECIDOS

### 9.1. SOLICITUDE DE TARXETA DE DOADOR DE ÓRGANOS E TECIDOS

Dispón de toda a información relacionada coa doazón de órganos e tecidos no seguinte enderezo da internet, na páxina web do Sergas:

<http://www.sergas.es/Colectivos?idcat=11046&idcatgrupo=11007>

<https://extranet.sergas.es/DOAZN/Doazons/Solicitudetarxeta.aspx>

<http://www.sergas.es/Doazon-e-Transplantes/Doaz%C3%B3n-Preguntas-Frecuentes>

### 9.2. QUE SIGNIFICA SER DOADOR?

A única alternativa que teñen moitas persoas para seguiren vivindo é que outras doen unha parte do seu corpo. Así, os enfermos poderán salvar a súa vida e/ou recuperar a saúde. Decidir ser doador significa estar disposto a realizar un acto de altruísmo e solidariedade.

### 9.3. QUE ÓRGANOS E TECIDOS SE PODEN DOAR?

Os órganos que se poden doar son: os riles, o fígado, o páncreas, o corazón, os pulmóns e o intestino.

Os tecidos que se poden doar son: as córneas, a pel, o óso e as cartilaxes e tendóns, os vasos sanguíneos (arterias e veas), as válvulas cardíacas, o sangue e os proxenitores hematopoéticos (da medula ósea, do sangue periférico e do sangue de cordón umbilical) e a membrana amniótica da placenta.

Tamén existe a opción da doazón total do corpo. As facultades de medicina necesitan corpos para estudar a anatomía humana ou o desenvolvemento de determinadas enfermidades. Esta investigación é moi importante para salvar vidas. Se desexa doar o seu corpo, debe poñerse en contacto coa Facultade de Medicina, co Departamento de Anatomía Humana (881 812 301 , de 8 a 15 h, en días laborais).

### **9.4. PÓDESE DOAR ALGÚN ÓRGANO OU TECIDO MENTRES SE ESTÁ VIVO?**

Si. Os doadores vivos son aqueles que doan un órgano dobre, como o ril, unha parte do fígado, páncreas ou pulmón; ou un tecido, como o sangue, a medula ósea e o cordón umbilical.

No caso da doazón en vida, os transplantados son case sempre familiares directos dos doadores (pais, irmáns, fillos, etc.).

O ril, a diferenza dos outros órganos (corazón, pulmóns, páncreas), pódese obter de doadores vivos e sans, porque temos dous e pódese vivir igual cun ril ca con dous riles. A extracción dun dos riles que posúe un ser humano, como o resto das intervencións cirúrxicas, ten un risco moi baixo.

O sangue que transfundimos procede sempre de cidadáns vivos e sans que, voluntariamente e de forma periódica, se someten a doazón.

Para doar un órgano en vida hai que ser maior de idade e gozar de boa saúde física e mental. A lexislación española garante que se cumpran todos os dereitos tanto do doador como do receptor e que sexa voluntaria, gratuíta e altruísta. Ademais a lei estipula que a doazón ten que ser revisada por un comité de ética e que o doador sempre ten que ratificarse na súa decisión no Rexistro Civil.

### **9.5. QUE É A MEDULA ÓSEA?**

A medula ósea é o tecido esponxoso localizado no interior dos ósos planos (pelve, esterno,..) que está encargado de producir e conter os proxenitores hematopoéticos, as células nai de todas as células do sangue. O crecemento incontrolado ou o mal funcionamento dalgunha delas orixina diversas enfermidades (leucemias, inmuno- deficiencias e insuficiencias medulares, entre outras).

O transplante de proxenitores hematopoéticos permite a curación destas enfermidades ao substituír as células defectuosas por outras normais, procedentes dun doador san. O transplante só pode realizarse se existe un doador san que posúa un elevado grao de compatibilidade co paciente, como o que se dá entre irmáns que herdasen os mesmos antíxenos de

histocompatibilidade. Pero aproximadamente o 70% dos pacientes que requiren un transplante non dispoñen dun familiar compatible e só poderán ser curados se se localiza un doador non familiar nos rexistros internacionais que conteñen millóns de potenciais doadores voluntarios altruístas. En España o rexistro chámase REDMO. Unha terceira alternativa é o emprego dos proxenitores do sangue de placenta e cordón umbilical que normalmente se desbota.

### 9.6. QUEN PODE SER DOADOR DE MEDULA ÓSEA?

Toda persoa sa que o desexe, con idade comprendida entre 18 e 55 anos, pode ingresar no REDMO a través do Centro de Doadores máis próximo. Que chegue a doar ou non decidirá se é compatible con algún dos moitos pacientes que, en todo o mundo, están agora e estarán no futuro no proceso de busca de doador de proxenitores hematopoéticos non emparentado.

Existen dous procedementos para doar proxenitores hematopoéticos: un por punción a través das cristas ilíacas posteriores e outro mediante unha máquina, que se realizarían no hospital de referencia máis próximo ao doador. Son procedementos seguros nos que se adoptan as medidas de anestesia ou analxesia axeitadas. As molestias que poidan ocasionar case sempre se ven compensadas pola satisfacción de saber que se lle está dando unha segunda oportunidade ao paciente.

### 9.7. ONDE PODO FACERME DOADOR DE MEDULA ÓSEA?

En Galicia o centro de referencia de doadores de medula ósea é a Axencia de Doazón de Órganos e Sangue (ADOS). Pódese conseguir información inicial nas súas 10 unidades móbiles, repartidas a diario por toda a xeografía galega, nos seus 7 puntos de doazón de sangue, situados nos seguintes hospitais: Complexo Hospitalario da Coruña, Hospital Arquitecto Marcide de Ferrol, Hospital Lucus Augusti de Lugo, Complexo Hospitalario de Ourense, Hospital Provincial de Pontevedra, Hospital Nicolás Peña de Vigo e nas instalacións do propio Centro de Transfusión de Galicia no Campus Universitario Sur de Santiago de Compostela (Avda. Monte da Condesa, s/n, 15706). As persoas interesadas poden tamén chamar ao número de atención ao doador (**900 100 828**), desde onde recibirán documentación oficial e explicacións detalladas. Máis información en:

<http://ctg.sergas.es/>

<http://www.fcarreras.org/es/>

<http://www.ont.es/informacion/Paginas/>

### 9.8. DE ONDE PROCEDEN OS ÓRGANOS E OS TECIDOS QUE SE TRANSPLANTAN?

A maioría dos órganos que se transplantan en España e en Europa proceden de cadáveres humanos e unha parte pequena de doadores vivos.

Os tecidos que se transplantan tamén proceden, na súa maioría, de cadáveres humanos: a totalidade das córneas e ósos e a maioría dos transplantes de pel, vasculares e de válvulas.

### **9.9. QUEN PODE SER DOADOR DE ÓRGANOS E TECIDOS TRAS O SEU FALECIMENTO?**

Poden ser doadores de órganos e tecidos tras o seu falecemento todas as persoas que o desexen e nas cales se dean as circunstancias adecuadas. Calquera persoa pode facerse doadora, cubrindo a tarxeta de doador e comunicándolles o seu desexo aos seus familiares. A priori todas as persoas poden ser doadoras no momento da morte; os equipos médicos avaliarán e decidirán se os órganos son aptos ou non para o transplante.

### **9.10. POR QUE NON PODEN SER DOADORES DE ÓRGANOS A MAIORÍA DOS FALECIDOS?**

Para poder ser doador de órganos hai que falecer xeralmente nun hospital, habitualmente nunha unidade de coidados intensivos. É necesario que a morte sexa debida a lesións cerebrais irreversibles e que se cumpran os criterios legais de morte cerebral que, como xa explicaremos, son moi estritos, ou ben por unha parada cardíaca non recuperable. Con estes requisitos só poden ser doadores de órganos entre o 1 e o 2% de todos os falecidos nun hospital.

Ademais, non se debe padecer ningunha enfermidade transmisíble (infeccións graves de difícil tratamento ou cancro) que lles puidese supor un risco aos posibles receptores dos seus órganos e tecidos.

Tamén se realiza a entrevista coas familias, para coñecer a opinión do falecido e solicitar formalmente a doazón. Por iso é moi importante que a nosa familia e amigos coñezan o noso desexo de ser doadores.

Naqueles casos de falecemento por causas non naturais (accidente de tráfico, suicidios, agresións, etc.) é precisa unha autorización xudicial.

## 9.11. QUE É A MORTE CEREBRAL?

A morte é un feito único e irreversible ao que se pode chegar de dous xeitos: por cesamento irreversible da función cardiorrespiratoria (corazón e pulmón) ou por cesamento irreversible da función cerebral (morte do cerebro).

A morte cerebral é un diagnóstico de falecemento médico e legalmente recoñecido que se produce cando se detén a circulación sanguínea do cerebro durante un período extenso de tempo. Sen osíxeno, o cerebro comeza a morrer e prodúcese un cesamento irreversible de todas as súas funcións. Nestes casos, os órganos poden funcionar durante un tempo se a persoa falecida está conectada a un respirador artificial e medicada para manter o ritmo cardíaco. Non obstante, a función do corazón e do pulmón cesan se se desconecta o respirador e se suprime a medicación. Tamén cesarán ao cabo de horas ou días aínda co respirador e a medicación postos por falta de estímulo cerebral. A declaración de morte cerebral ten que ser ditaminada por tres médicos diferentes que examinan o paciente por separado.

## 9.12. QUEN DIAGNOSTICA A MORTE CEREBRAL?

Os criterios para determinar a morte cerebral son moi estritos médica e legalmente. A Lei española de transplantes esixe que a morte cerebral dunha persoa sexa diagnosticada por tres médicos que teñen que ser distintos aos que van participar na extracción ou no transplante: han de ser dous médicos do equipo que atende o enfermo (Unidade de Coidados Intensivos) e un neurólogo ou neurocirurxián.

Comproban a ausencia de resposta cerebral a distintos estímulos e realizan probas confirmatorias da destrución completa do cerebro.

A partir do diagnóstico de morte cerebral, comunícaselles aos familiares o falecemento e pregúntaselles acerca da doazón de órganos do falecido.

## 9.13. A MORTE CEREBRAL TEN ALGO QUE VER CO COMA?

É completamente diferente do coma vexetativo. Hai moitas persoas que poden permanecer en coma moitos anos e quizais nunca recuperen o coñecemento, pero presentan algún tipo de actividade cerebral e ata poden ser capaces de respirar polo seus propios medios.

A persoa en morte cerebral non presenta ningunha actividade cerebral e non respira cando se lle retira o respirador, porque está morta.



## **9.14. QUE É O CONSENTIMENTO PRESUNTO?**

A lexislación española establece que todo cidadán español que en vida non manifestase a súa oposición á doazón de órganos e tecidos será doador ao seu falecemento se fose válido para iso. A isto chámasele consentimento presunto. Non obstante, a práctica en España, dende sempre, obedece a un consentimento informado; é dicir, solicitude formal da doazón á familia do falecido.

## **9.15. QUE PASA SE A MIÑA FAMILIA SE OPÓN Á DOAZÓN?**

A familia non autoriza nin denega, senón que se supón que ten coñecemento da última vontade do falecido e pona de manifesto.

En xeral aínda que o falecido posuía o carné de doador, se a familia se opón, a doazón non se fará efectiva, posto que o carné de doador non é un documento legal, a diferenza das vontades anticipadas ou instrucións previas.

As instrucións previas son un documento legal en que unha persoa maior de idade, capaz e libre, manifesta anticipadamente a súa vontade sobre aquelas actuacións médicas que quere ou non quere recibir, e sobre o destino do corpo, órganos e tecidos co fin de que esta sexa respectada e cumprida no momento en que por determinadas circunstancias non poida expresala persoalmente.

Existe na nosa Comunidade un Rexistro Galego de Instrucións Previas (REGAIP) onde se recollen as instrucións previas. Para máis información pode consultar a páxina web do SERGAS (web do Sergas).

## **9.16. AXÚDALLE Á FAMILIA COÑECER A OPINIÓN SOBRE A DOAZÓN DO FALECIDO?**

Este é un tema transcendental, porque nalgúñas ocasións os familiares dos falecidos non teñen coñecemento da opinión en vida deste sobre a doazón e por ese motivo teñen dificultades para tomar a decisión.

O descoñecemento polos familiares dos desexos do falecido sobre a doazón é o principal argumento das negativas familiares. É moi importante que as nosas persoas máis queridas e achegadas coñezan o noso desexo de doar, xa que os médicos consultarán sempre, porque as familias adoitan cumprir a vontade da persoa falecida, se a coñecen.



### **9.17. QUE OCORRE SE CAMBIO DE OPINIÓN SOBRE A DOAZÓN?**

Se vostede cambia de opinión, rompa a tarxeta de doador e comuníquello a súa familia.

### **9.18. PODERÍA EXCLUÍR DA DOAZÓN ALGÚN ÓRGANO OU TECIDO CONCRETO?**

Si. Vostede pode especificar que órganos e tecidos desexa doar e cales non, na seguridade de que se cumprirán os seus desexos.

### **9.19. CAMBIARÁ A ACTITUDE DOS MÉDICOS Á HORA DE ATENDERME NUN MOMENTO CRÍTICO SE SABEN QUE SON DOADOR?**

Esta circunstancia é imposible, os médicos de urxencias e das unidades de críticos traballan sempre intentando salvar a vida dos enfermos.

A partir do falecemento dunha persoa, os coordinadores e médicos de transplante tratan de salvar a vida doutros enfermos que non teñen outra posibilidade de curación.

### **9.20. QUE CAMBIOS PROVOCA A DOAZÓN NO ASPECTO EXTERNO DA PERSOA FALECIDA?**

Non repercute para nada no aspecto externo. A extracción de órganos e tecidos é unha operación cirúrxica. Realízase en quirófano por un equipo de especialistas. Unha vez acabada a intervención, sútúranse os cortes realizados como en calquera outro tipo de intervención, lávase o corpo e envólvese nun sudario. Sempre co máximo respecto ao corpo do falecido.

### **9.21. A DOAZÓN INTERFIRE NO FUNERAL OU NO ENTERRO?**

De ningún xeito. A hora oficial da morte é a mesma, houbese ou non doazón. A familia pode dispor do corpo do falecido nas mesmas condicións que se non fose doador. O funeral e o enterro ou incineración poden levarse a cabo sen problemas nin atraso, en calquera cidade de España ou do estranxeiro.

### **9.22. QUE PENSAN AS RELIXIÓNS SOBRE A DOAZÓN DE ÓRGANOS E TECIDOS?**

A maioría das relixións manifestáronse a favor da doazón de órganos. As relixións cristiás, islámicas, xudías e hindús son partidarias da doazón.

A igrexa católica expresou de forma clara e contundente que a doazón de órganos é o acto supremo de caridade, xenerosidade e amor que unha persoa pode facer por outra. Existen numerosas declaracións dos papas e dos bispos católicos a favor da doazón. Os últimos papas, en diferentes encíclicas e noutros documentos, animan a todos os católicos a que se expresen en vida a favor da doazón. Bispos e sacerdotes predicán nas súas dioceses e parroquias a necesidade da doazón de órganos para salvar vidas ou evitar sufrimentos en persoas con graves problemas de saúde.

Anglicanos e protestantes non formulan ningún problema e avogan porque cada persoa decida en conciencia ser doadora ou non.

Entre os evanxélicos non cabe ningún prexuízo relixioso fronte á doazón.

A relixión xudía é favorable á doazón de órganos e a relixión musulmá tampouco pon ningún obstáculo á doazón.

As testemuñas de Xehová, que manifestan con rotundidade a súa oposición ás transfusións de sangue, non teñen, pola contra, ningunha oposición á doazón de órganos, nin tampouco cara ao transplante, sempre que se lles asegure que non van recibir durante a operación ningunha transfusión. No momento actual, esta condición pódese asumir perfectamente nunha maioría de transplantes de ril.

### **9.23. QUE LEXISLACIÓN REGULA A DOAZÓN E O TRANSPLANTE?**

En España a lexislación sobre doazón e transplante comprende a Lei 30/1979, do 27 de outubro, sobre extracción e trasplante de órganos.

O Real decreto lei 9/2014, do 4 de xullo, polo que se establecen as normas de calidade e seguridade para a doazón, a obtención, a avaliación, o procesamento, a preservación, o almacenamento e a distribución de células e tecidos humanos e se aproban as normas de coordinación e funcionamento para o seu uso en humanos, regula todas as actividades relacionadas coa utilización de tecidos humanos no ámbito da Comunidade Autónoma de Galicia.

<https://www.boe.es/buscar/doc.php?id=BOE-A-1979-26445>  
<http://www.boe.es/boe/dias/2014/07/05/pdfs/BOE-A-2014-7065.pdf>

## **9.24. PODE COÑECER A FAMILIA DUN DOADOR O NOME DOS ENFERMOS TRANSPLANTADOS OU UN TRANSPLANTADO O NOME DO SEU DOADOR?**

Non. A Lei española de transplantes esixe o anonimato na doazón, de maneira que os médicos non lles poden dicir aos familiares dun doador a quen se lle realizou o transplante, nin a un enfermo transplantado quen foi o doador.

## **9.25. POR QUE DEBERÍA FACERME DOADOR?**

Os avances en medicina permiten que os transplantes sexan un tratamento máis. O maior problema neste momento é obter o suficiente número de órganos e tecidos para transplantar todos os enfermos que o necesitan, porque aínda hai enfermos que morren esperando un órgano. Todas as axudas son necesarias para resolver a escaseza de órganos.

A mellor maneira para asegurar que exista maior número de órganos e tecidos utilizables é facerse doador e animar a outros a facerse.

## **9.26. QUE É A TARXETA DE DOADOR?**

É un documento que se solicita e formaliza en vida. Nel declárase a vontade de que se proceda á doazón de órganos e tecidos tras a morte. Non obstante, o máis importante é que a súa familia coñeza o seu desexo de ser doador, xa que os médicos sempre a van consultar e poderán referendar esa vontade de doazón expresada formalmente tempo atrás.

## **9.27. ONDE SE CONSEGUE UNHA TARXETA DE DOADOR?**

Pódese conseguir en diferentes sitios. Sempre é gratuíta e tela non implica un compromiso definitivo. Pode anularse, sempre que o titular o desexe. Expídese en institucións públicas (consellerías de saúde, coordinacións de transplante autonómicas e hospitalarias, centros de saúde, organización nacional de transplantes, etc.) ou privadas (asociacións de enfermos renais, de transplantados de fígado, corazón, pulmón, etc.).

## 9.28. EXISTE ALGUNHA VANTAXE PARA OS DOADORES?

Non, non existe ningunha vantaxe material. A lexislación española establece que toda doazón debe ser voluntaria, gratuíta, sen ánimo de lucro e anónima e non se pode obter compensación económica nin de ningún outro tipo. A maior compensación é a satisfacción de saber que se ten a posibilidade de axudar a outras persoas.

## 9.29. COMO PODO FACERME DOADOR?

Cubra cos seus datos un folleto de doazón de órganos e tecidos e envíello por correo, sen necesidade de selo. Tamén se pode facer por teléfono ou por internet ([www.sergas.es](http://www.sergas.es)).

<http://www.sergas.es/Colectivos?idcat=11046&idcatgrupo=11007>

<https://extranet.sergas.es/DOAZN/Doazons/Solicitudetarxeta.aspx>

<http://www.sergas.es/Doazon-e-Transplantes/Doaz%C3%B3n-Preguntas-Frecuentes>

**Se ten algunha dúbida ou desexa máis información, non dubide en chamar ao teléfono 881 542 863 (Oficina de Coordinación de Transplantes de Galicia, Santiago de Compostela).**



## 10. SAÚDE LABORAL

### 10.1. SOLICITUDE DE INFORMACIÓN SOBRE INCAPACIDADES LABORAIS / MUTUAS DE TRABAJO

**Estou de baixa laboral. Quixera saber se podó viaxar ata a casa dos meus pais noutra cidade, sen problema, ou se teño que pedir autorización á miña doutora de cabeceira.**

---

Se vostede desexa solicitar información sobre aspectos relacionados coas baixas laborais, incapacidades temporais, ou outro tipo de cuestións relacionadas coas incapacidades pode facelo poñéndose en contacto coas unidades de saúde laboral das diferentes inspeccións médicas.

Pode consultar os enderezos e teléfonos no seguinte enderezo da internet, na páxina web do Sergas:

<https://www.sergas.es/bucen/listado-inspecciones-medicas>

Normativa:

Real Decreto 625/2014, do 18 de xullo, polo que se regulan determinados aspectos da xestión e control dos procesos por incapacidade temporal nos primeiros trescentos sesenta e cinco días da súa duración.

<http://www.boe.es/boe/dias/2014/07/21/pdfs/BOE-A-2014-7684.pdf>

Orde ESS/1187/2015, do 15 de xuño, pola que se desenvolve o R.D. 625/2014, do 18 de xullo, polo que se regulan determinados aspectos da xestión e control dos procesos por incapacidade temporal nos primeiros trescentos sesenta e cinco días da súa duración.

<http://boe.es/boe/dias/2015/06/20/pdfs/BOE-A-2015-6839.pdf>

Pode obter mais información sobre a incapacidade temporal consultando a web da Seguridade Social:

[http://www.seg-social.es/Internet\\_1/Trabajadores/PrestacionesPension10935/Incapacidadtemporal/RegimenGeneral/Gestionycontrol/28376#28376](http://www.seg-social.es/Internet_1/Trabajadores/PrestacionesPension10935/Incapacidadtemporal/RegimenGeneral/Gestionycontrol/28376#28376)

<http://www.seg-social.es/wps/portal/wss/internet/FAQ/48581/48945>





## 11. INFORMACIÓN/MISCELÁNEA

### 11.1. PROGRAMA DE VIXILANCIA SANITARIA DAS PRAIAS DE GALICIA

#### Onde podo consultar a clasificación sanitaria anual das zonas de baño en Galicia?

Se vostede desexa coñecer cal é o estado sanitario das praias galegas pode facelo consultando a páxina web do Sergas a través do seguinte enderezo:

<http://www.sergas.es/Saude-publica/Praias>

### 11.2. INFORMACIÓN SOBRE OS CERTIFICADOS DIXITAIS

#### Que é un Certificado Dixital e que garantía ofrece?

#### Como obter un Certificado Dixital?

Un certificado dixital é un conxunto de datos que permiten a identificación do seu titular, intercambiar información con outras persoas e entidades, de maneira segura, e firmar electrónicamente os datos que se envían de tal forma que se poida comprobar a súa integridade e procedencia.

### O certificado dixital garante:

- . A autenticidade das persoas e entidades que interveñen no intercambio de información.
- . Confidencialidade: que só o emisor e o receptor vexan a información.
- . A integridade da información intercambiada, asegurando que non se produce ningunha manipulación.
- . Non repudio, que garante ó titular do certificado que ninguén máis que el pode xerar unha firma vinculada ó seu certificado e o imposibilita a negar a súa titularidade nas mensaxes que teña firmado.

As xestións para a obtención dun certificado dixital deben realizarse ante unha Autoridade de Certificación, recoñecida oficialmente. Nas páxinas das Entidades Certificadoras, pódese obter ampla información do funcionamento dos distintos certificados, así como de seu proceso de obtención.

<http://www.cert.fnmt.es/web/ceres/home>

<http://www.dnielectronico.es/PortalDNIe/>

### **Que significa revogar un certificado?**

### **Como utilizo o meu Dni electrónico?**

Revogar un certificado é anular a súa validez antes da data de caducidade. A revogación pode ser solicitada polo usuario en calquera momento e, en especial, cando o titular crea que a seguridade da súa clave privada puidera estar comprometida.

Para realizar a certificación da identidade mediante un DNI electrónico é necesario utilizar un lector de tarxetas intelixentes. Encontrará máis información na páxina web: [www.dnielectronico.es](http://www.dnielectronico.es)



## 12. SOLICITUDE DO RECOÑECIMENTO DA SITUACIÓN DE DEPENDENCIA E DO DEREITO ÁS PRESTACIÓNS DO SISTEMA

**O meu pai ten impedimentos para desenvolver algunhas actividades da vida cotiá e ademais conflúen outros factores de tipo social, económico, etc. Como podería informarme de se cumpre os requisitos para solicitar unha axuda de dependencia?**

---

A través do seguinte enderezo da internet pode acceder ao “Manual Práctico coas 101 dúbidas máis frecuentes sobre a Lei de Dependencia”.

<http://www.segg.es/download.asp?file=media/descargas/ManualPractico101dudasLeyDependencia.pdf>

No seguinte enderezo pode acceder ao Portal Maiores e Dependencia da Consellería de Política Social, onde atopará unha área específica dedicada á Dependencia:

<https://politicasocial.xunta.gal/gl/temas/maiores-e-dependencia>

<https://politicasocial.xunta.gal/gl/temas/discapacidade>

<https://politicasocial.xunta.gal/>

<https://www.xunta.gal/politica-social>

## Normativa estatal:

Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia.

<https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-2006-21990&p=20180704&tn=6>

## Normativa autonómica:

ORDE do 3 de abril de 2017 pola que se modifica a Orde do 25 de novembro de 2015 pola que se regula o procedemento para o recoñecemento, declaración e cualificación do grao de discapacidade, e a organización e funcionamento dos órganos técnicos competentes.

[https://www.xunta.gal/dog/Publicados/2017/20170417/AnuncioG0425-070417-0004\\_gl.html](https://www.xunta.gal/dog/Publicados/2017/20170417/AnuncioG0425-070417-0004_gl.html)

DECRETO 142/2023, do 21 de setembro, polo que se regulan o procedemento para o recoñecemento da situación de dependencia e do dereito ás prestacións do Sistema para a autonomía e atención á dependencia, o procedemento para a elaboración do Programa individual de atención e a organización e funcionamento dos órganos técnicos competentes.

[https://www.xunta.gal/dog/Publicados/2023/20231108/AnuncioG0657-301023-0005\\_gl.html](https://www.xunta.gal/dog/Publicados/2023/20231108/AnuncioG0657-301023-0005_gl.html)

A Lei 39/2006, do 14 de decembro, de Promoción da Autonomía Persoal e Atención a persoas en situación de dependencia (BOE nº 299 do 15/12/2006), modificada pola normativa posterior dá resposta, entre outras, as seguintes cuestións:

<https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-2006-21990>

### **12.1. CAL É O SEU OBXECTO?**

---

Regular o procedemento para a valoración e recoñecemento da situación de dependencia e o procedemento para a elaboración do **Programa Individual de Atención** no que se recoñecen as prestacións económicas e/ou servizos concedidos, así como determinar os órganos técnicos competentes para a valoración e asesoramento da dependencia e a coordinación destes así como a súa composición e funcións.

## **12.2. QUEN SON OS TITULARES DO DEREITO?**

1. Poderán solicitar o recoñecemento da situación de dependencia as persoas con nacionalidade española que cumpran os seguintes requisitos:

- a) Atoparse en situación de dependencia nalgún dos graos establecidos.
- b) Para as persoas menores de tres anos, atoparse en situación de dependencia conforme o establecido na disposición adicional décimo terceira da Lei 39/2006, do 14 de decembro.
- c) Residir en territorio español e telo feito durante cinco anos, dos cales dous deberán ser inmediatamente anteriores á data de presentación da solicitude. Para as persoas menores de cinco anos o período de residencia exixiráselle a quen exerza a súa garda e custodia.
- d) Residir na Comunidade Autónoma de Galicia na data da presentación da solicitude.

2. As persoas que carezan de nacionalidade española rexeranse polo establecido na Lei orgánica 4/2000, do 11 de xaneiro, sobre dereitos e liberdades dos estranxeiros en España e a súa integración social, nos tratados internacionais, convenios que se establezan co país de orixe e, de ser o caso, lexislación aplicable ás persoas menores de idade.

3. As persoas solicitantes que, como consecuencia da súa condición de emigrantes retornadas, non cumpran o requisito do período de residencia no territorio español, poderán acceder aos servizos e ás prestacións económicas con igual contido e extensión que as prestacións reguladas na Lei 39/2006, do 14 de decembro, e na súa posterior normativa de desenvolvemento.

## **12.3. QUE DOCUMENTACIÓN ACOMPAÑARÁ Á SOLICITUDE?**

Na seguinte dirección da Sede Electrónica da Xunta de Galicia pode atopar todos os formularios necesarios:

<https://sede.xunta.gal/detalle-procedemento?codtram=BS210A&ano=2012&numpub=1&lang=es>

- Solicitude normalizada.
- Fotocopia compulsada do DNI/NIE/Pasaporte do solicitante ou calquera outro do-cumento acreditativo da súa identidade, de conformidade coa normativa vixente, no caso de que non se autoriza a súa consulta.
- Cando a persoa solicitante sexa un menor de idade, copia compulsada do libro de familia, que inclúa a folla na que apareza o nome do/a beneficiario/a, no caso de non posuír DNI.
- Acreditación da representación que se ten da persoa solicitante, se e o caso, e copia compulsada do DNI/NIE do representante.

- Certificado de empadramento emitido polo concello correspondente que acredite a residencia nun municipio da comunidade autónoma no momento de presentar a solicitude, en el caso de que no se autorize a súa consulta. Da presentación deste documento están eximidas as persoas que estean sendo atendidas dentro do sistema público de servizos sociais (residencias, centro de día, axuda no fogar) da Comunidade Autónoma de Galicia.
- Certificado/s de empadramento emitido polos concellos correspondentes que acrediten a residencia da persoa solicitante en España durante cinco anos, dos cales dous deberán ser inmediatamente anteriores á data da presentación da solicitude.

Para o caso de menores de cinco anos, certificado de empadramento que acredite a residencia de quen teña a súa representación.

No suposto de residentes que carezan da nacionalidade española deberán presentar certificado emitido polo Ministerio do Interior que acredite o cumprimento dos mesmos períodos.

- No caso de ser emigrante retornado e non cumprir o requisito do período de residencia, acreditarase esta circunstancia mediante certificado de emigrante retornado expedido na Delegación do Goberno correspondente ou mediante a correspondente baixa consular.
- Informe de condicións de saúde emitido por un profesional do Servizo Galego de Saúde, doutras administracións públicas que traten habitualmente á persoa solicitante ou de entidades concertadas ou conveniadas coa Seguridade Social ou reximes especiais, conforme o modelo do anexo II. Terá o carácter de informe de condicións de saúde complementario o emitido por profesionais de entidades, asociacións e corporacións sen ánimo de lucro no ámbito da discapacidade, así como o emitido por profesionais de entidades xestoras de servizos sociais de centros residenciais onde se atope o solicitante.

Estarán exentas da presentación do informe sobre as condicións de saúde as persoas solicitantes de homologación que tiveran recoñecida a necesidade de axuda de terceira persoa, cunha puntuación de 45 puntos ou máis, segundo o Real decreto 1971/1999, do 23 de decembro, de procedemento para o recoñecemento, declaración e cualificación do grao de discapacidade.

- Informe social, emitido polo/a traballador/a social dos servizos sociais comunitarios do domicilio da persoa solicitante e, se e o caso, do/a traballador/a social do sistema de saúde ou do/a traballador/a social dos servizos sociais especializados, conforme o modelo do anexo III.
- Certificado de discapacidade coa puntuación de axuda de terceira persoa (ATP) cando fora emitido por outra comunidade autónoma, se e o caso.
- Resolución de grao e nivel, se e o caso, cando sexa emitido por outra comunidade autónoma.
- Manifestación da persoa solicitante ou do seu representante, conforme o punto nº 10 e 11 do modelo anexo I da solicitude, da súa preferencia dentro

do catálogo de servizos e prestacións económicas do sistema para a autonomía e atención á dependencia.

No caso de solicitude de prestación económica para coidados no contorno familiar, certificado de empadramento do coidador, declaración xurada do grao de parentesco que os une ou tipo de relación se non e a filial, conforme o punto nº 11 do modelo anexo I da solicitude, e DNI/NIE ou outro documento acreditativo da súa identidade.

- Certificado de convivencia da persoa solicitante segundo padrón municipal.
- Declaración do imposto da renda das persoas físicas, certificado de toda clase de pensións percibidas pola persoa solicitante ou declaración xurada de non percibilas, xunto coa autorización para a consulta e comprobación dos seus datos económicos conforme o modelo anexo I da solicitude, en cuxo caso o solicitante non estará obrigado a presentar estes documentos.
- Declaración responsable acerca do patrimonio da persoa solicitante na que se detalle o conxunto das súas titularidades de bens e dereitos de contido económico, de xeito que quede completamente acreditada a súa situación patrimonial, conforme o anexo IX.
- Copia compulsada, de ser o caso, do DNI/NIE ou doutro documento acreditativo da súa identidade, do cónxuxe ou parella de feito, ascendentes ou fillos menores de 25 anos ou maiores en situación de discapacidade, que dependan economicamente do solicitante.

Cando existan menores de idade que dependan economicamente da persoa solicitante, copia compulsada do libro de familia no caso de que estes non posúan DNI.

- Declaración do imposto da renda das persoas físicas, certificado de toda clase de pensións percibidas polo cónxuxe ou parella de feito, ascendentes ou fillos/as menores de 25 anos ou maiores en situación de discapacidade, economicamente a cargo da persoa solicitante, ou declaración xurada de non percibilas, xunto coa autorización para a consulta e comprobación dos seus datos económicos conforme o modelo anexo I da solicitude, en cuxo caso non estarán obrigados a presentar estes documentos, e declaración responsable do seu patrimonio, conforme o modelo anexo IX.
- O solicitante e as demais persoas obrigadas a presentar copia compulsada do DNI/NIE ou doutro documento acreditativo da súa identidade, sinaladas no artigo anterior, autorizarán expresamente o departamento territorial da consellería competente en materia de servizos sociais a acceder aos datos do DNI por medios dixitais, suposto en que non será necesaria a presentación de copias destes documentos en soporte papel.



## 12.4. CALES SON OS ASPECTOS A TER EN CONTA EN RELACIÓN COAS CONDICIÓNS DE SAÚDE?

---

Completada a documentación, a xefatura territorial comunicará á persoa interesada o día, franxa horaria e lugar no que se realizará a valoración da situación de dependencia.

Se no momento da citación existiran condicións de saúde obxectivamente motivadas que impidan a aplicación dos baremos de valoración da dependencia, suspenderase a tramitación do expediente ata que se dean as circunstancias que posibiliten a valoración e así o inste o interesado.

Os Órganos de Valoración e Asesoramento da Dependencia realizarán de oficio cantas actuacións resulten necesarias para a determinación, coñecemento e comprobación dos datos en virtude dos cales deba ditarse a resolución. Poderán solicitar ou requirir os informes e/ou probas complementarias ou aclaratorias que consideren convenientes, cando o contido dos antecedentes que figuran no procedemento ou as especiais circunstancias da persoa interesada así o aconsellen.

Temos pois, que, o mencionado órgano de valoración, á vista dun proceso agudo no estado de saúde do solicitante pode acordar a suspensión temporal da tramitación do expediente (por exemplo, en casos de persoas que se poidan beneficiar de rehabilitación, hai que agardar a que remate o proceso de recuperación).

<https://politicasocial.xunta.gal/gl/temas/maiores-e-dependencia>

## 12.5. CATÁLOGO DE SERVIZOS E PRESTACIÓNS

---

**As persoas dependentes teñen acceso ao catálogo de prestación de atención á dependencia de acordo co seu grao de dependencia. Os servizos son prioritarios fronte ás prestacións económicas.**

### Servizos

**O catálogo de servizos inclúe:**

- **Teleasistencia e xeolocalización**

A teleasistencia dá soporte a aquelas necesidades de axuda e/ou urxencia que poidan producirse, durante as 24 horas do día os 365 días do ano, e proporciona seguridade ás persoas que se benefician deste servizo ao estar asegurada unha intervención inmediata ante unha situación de alarma.

A teleasistencia avanzada é aquela que inclúe ademais dos servizos de teleasistencia básica, apoios tecnolóxicos complementarios dentro ou fóra do domicilio (teleasistencia móbil ou xeolocalización), desenvolvendo procesos e protocolos de actuación en función da situación de necesidade detectada.

- **Axuda no fogar**

Actuacións levadas a cabo na contorna das persoas relacionadas coa atención de carácter persoal, que permitan á persoa usuaria a realización das actividades básicas da vida diaria, así como atencións de carácter doméstico e do fogar coa finalidade de incrementar a súa autonomía persoal e calidade de vida, posibilitando a permanencia no seu domicilio.

- **Servizo de atención diurna**

Atención integral nun centro durante o período diúrno ás persoas en situación de dependencia co obxectivo de mellorar ou manter o nivel de autonomía persoal, así como apoiar as súas familias ou persoas coidadoras.

- **Servizo de atención nocturna**

Atención integral nun centro durante o período nocturno para dar resposta ás necesidades das persoas en situación de dependencia, así como apoiar as súas familias ou persoas coidadoras.

- **Servizo de atención residencial**

Atención integral e continuada durante as 24 horas do día e nun centro residencial, de carácter personalizado, tendo en conta a natureza da situación de dependencia de cada persoa e a intensidade de coidados que precise.

Poderá ter carácter permanente cando o centro sexa a residencia habitual da persoa ou temporal cando se atendan estadias temporais, vacacións, fins de semana, enfermidades ou períodos de respiro familiar dos coidadores non profesionais.

## **Prestacións económicas**

**As prestacións económicas denominadas libranzas son:**

- ***Libranza para coidados no entorno familiar***

Prestación económica de carácter excepcional destinada ás persoas en situación de dependencia, que son atendidas no seu domicilio por un coidador non profesional da súa contorna.

A determinación da contía para cada persoa efectuarase en función do grao recoñecido e da capacidade económica de acordo coa contía do Indicador Público de Renda de Efectos Múltiples (IPREM) que se fixa anualmente, polo que se poderá percibir integramente, se a capacidade económica é igual ou menor que 1 IPREM, ou reducirase proporcionalmente se é superior. A contía dependerá, así mesmo, da dedicación horaria dos coidados.

As contías máximas da libranza de coidados no contorno familiar aprobaranse anualmente mediante unha Orde e podense consultar no apartado "contías das prestacións económicas".

- ***Libranza de asistente persoal***

Prestación económica destinada a facilitar a contratación, pola persoa en situación de dependencia, dun asistente persoal profesional que lle preste apoio para o acceso á educación, ao traballo e a unha vida máis autónoma.

A determinación da contía para cada persoa efectuarase en función do grao e nivel recoñecido e da capacidade económica de acordo coa contía do IPREM que se fixa anualmente, polo que se poderá percibir integramente, se a capacidade económica é ata 2,5 veces o IPREM, ou reducirase proporcionalmente se é superior. A contía dependerá, así mesmo, da dedicación horaria dos coidados e nunca poderá ser superior ao prezo que se xustifique como aboado polo servizo recibido.

As contías máximas da libranza de Asistencia Persoal aprobaranse anualmente mediante unha Orde e poderanse consultar no apartado "contías das prestacións económicas".

- ***Libranza para a adquisición dun servizo***

Prestación económica destinada a facilitar o pagamento dun servizo dos anteriormente mencionados, cando non sexa posible prestalo mediante a rede pública da Comunidade Autónoma de Galicia. A determinación da contía para cada persoa efectuarase en función do grao e nivel recoñecido e da capacidade económica de acordo coa contía do Indicador Público de Renda de Efectos Múltiples (IPREM) que se fixa anualmente, polo que se poderá percibir

integralmente, se a capacidade económica é igual ou menor que 1 IPREM, ou reducirase proporcionalmente se é superior.

A contía dependerá, así mesmo, da dedicación horaria dos coidados e nunca poderá ser superior ao prezo que se xustifique como subscritor polo servizo recibido. As contías máximas da libranza vinculada ao servizo aprobaranse anualmente mediante unha Orde e poden consultarse no "contías das prestacións económicas".

### **Outros servizos e recursos para a atención da dependencia. En Galicia o catálogo de servizos contempla ademais:**

- **Servizo Galego de Apoio á Mobilidade Persoal.**

Servizo de axuda ao desprazamento programado e non urxente para achegar ás persoas con discapacidade e/ou dependentes a programas, centros ou servizos.

Cando sexa necesario, o correspondente programa individual de atención fará constar as dificultades de mobilidade da persoa en situación de dependencia e a imposibilidade da utilización dos medios de transporte habituais para os efectos da prestación dun servizo complementario de transporte adaptado para a asistencia ao centro.

O servizo de transporte adaptado poderá ser prestado pola entidade prestadora do servizo principal, ou conforme ao establecido e segundo os requisitos do Decreto 99/2014, do 24 de xullo, polo que se regula o Servizo Galego de Apoio á Mobilidade Persoal para persoas con discapacidade e/ou persoas en situación de dependencia.

- Dentro do ámbito do sistema de atención á dependencia a Consellería de Política Social puxo en marcha un **programa de formación non formal e apoio aos coidadores non profesionais** de persoas en situación de dependencia con dereito recoñecido "**Xuntos nos Coidados**".

Neste momento xa está a disposición o manual básico de formación para as persoas coidadoras non profesionais, así como os módulos específicos dirixidos a coidadores non profesionais de persoas con enfermidade mental, de persoas con demencia e de persoas con enfermidades crónicas, dos que se pode dispoñer a través da seguinte dirección:

<https://politicasocial.xunta.gal/es/recursos/publicaciones/?categoria=23&tema=Maiores>

- En colaboración coa Consellería de Sanidade a instrumentación dun **apoyo continuo de atención telefónica aos coidadores non profesionais** de persoas en situación de dependencia a través do **teléfono 902 400 116** que ten como obxectivo prestar:

- información e solucións ás situacións sanitarias non urxentes.
  - información sobre coidados asistenciais.
  - información sobre as características das probas médicas.
  - información sobre prevención e hábitos saudables.
  - información sobre centros e servizos sanitarios.
  - apoio psicolóxico.
- 
- **Existen, ademais, axudas económicas destinadas a:**
    - Adquisición e reparación de axudas técnicas para a autonomía persoal e produtos de apoio.
    - Eliminación de barreiras arquitectónicas e adaptación funcional.
    - Estas axudas teñen carácter de subvención polo que anualmente se publica unha convocatoria á que teñen acceso aquelas persoas recoñecidas en situación de dependencia.



## 13. DEREITOS DA CIDADANÍA

### 13.1. DEREITO A MANIFESTAR AS INSTRUCIÓN PREVIAS

**Quixera saber que teño que facer para informarles das miñas instrucións previas. Vin que poden incluír un documento con elas pero descoñezo se se trata dun formulario oficial, se o ten que cubrir un médico, se ten que ser firmado ante notario, etc.**

---

[http://www.xunta.es/dog/Publicados/2014/20141229/AnuncioC3K1-191214-0001\\_gl.html](http://www.xunta.es/dog/Publicados/2014/20141229/AnuncioC3K1-191214-0001_gl.html)

<http://www.sergas.es/Asistencia-sanitaria/Instruci%C3%B3ns-previas>

<http://escolasaude.sergas.es/Contidos/Video-instrucci%C3%B3ns-previas?idioma=ga>

As Instrucións Previas son os desexos que unha persoa manifesta anticipadamente sobre o coidado e tratamento da súa saúde ou o destino do seu corpo, co fin de que esa vontade se cumpra no momento en que esa persoa se encontre en determinadas situacións clínicas nas que non teña capacidade de expresar a súa vontade persoalmente.

As Instrucións Previas constarán sempre por escrito nun documento no que a persoa outorgante poderá designar un representante para que sirva de interlocutor co médico ou equipo sanitario para a procura do seu cumprimento.

En tanto a persoa que outorgue un documento de instrucións previas teña capacidade e posibilidade de expresar a súa vontade, esta prevalece sobre o manifestado no documento.

Este documento supón un paso máis no recoñecemento do dereito de autonomía dos pacientes, permitíndolles decidir sobre os coidados e o tratamento da saúde que desexan recibir ante situacións futuras.



## QUE É O DOCUMENTO DE INSTRUCCIÓN PREVIAS?

É o documento en que unha persoa maior de idade, capaz e libre, manifesta anticipadamente a súa vontade de recibir, ou, non actuacións médicas, co fin de que esta sexa respectada e cumprida no momento en que por determinadas circunstancias non sexa capaz de expresala persoalmente.

## QUEN O PODE OUTORGAR?

Calquera persoa maior de idade que estea capacitada e actúe libremente.

## PÓDESE REVOGAR?

Pódese revogar ou substituír en calquera momento.

As instrucións previas poderán modificarse, ampliarse, concretarse ou deixarse sen efecto en calquera momento por vontade do outorgante, sempre que conserve a súa capacidade, deixando constancia expresa e indubidable. Nestes supostos, o documento posterior revoga o anterior, salvo manifestación expresa contraria do outorgante.

### Revogación do documento de instrucións previas

*Eu,....., maior de idade, con DNI/pasaporte ....., con capacidade para tomar unha decisión de maneira libre, deixo sen efecto o documento de instrucións previas outorgado en ..... con data ....., e rexistrado co número .....*

*Lugar, data e firma do outorgante.*



## CAL DEBE SER O SEU CONTIDO?

### O documento deberá ter en todo ou parte o seguinte contido:

- . **Instrucións e opcións acerca dos coidados e o tratamento da saúde, cando non poida expresala persoalmente.**

Neste apartado pódense recoller aqueles tratamentos e/ou coidados que desexa ou non recibir en relación a situacións clínicas específicas, como poden ser enfermidades neurodexenerativas avanzadas, insuficiencia de órganos avanzada, cancro diseminado e outras.

Entre os coidados e tratamentos podemos relacionar os seguintes:

- Reanimación cardiopulmonar
- Soporte vital: Hidratación e alimentación artificiais. Ventilación artificial. Diálise. Fármacos vasoactivos.
- Analxesia
- Sedación
- Transfusións: Sangue completo. Derivados sanguíneos: plaquetas, plasma, albumina
- Expansores plasmáticos
- Antibióticos
- Coidados de confort

En caso de embarazo, pode recollerse expresamente o desexo de aprazamento das instrucións previas ata o termo deste.

- . **Instrucións sobre o destino do corpo e dos seus órganos, tras o falecemento.**

- **Doazón:** Para certas enfermidades avanzadas, a única opción de que dispoñen os pacientes para poder seguir vivindo ou mellorar ostensiblemente a súa calidade de vida é o transplante dun órgano ou un tecido, como por exemplo o corazón, o fígado, ou unha córnea.

Isto só pode realizarse tras o falecemento dunha persoa e que se constate que non existía oposición expresa por parte do falecido á doazón ou que existan unhas instrucións previas ao respecto.

É posible que vostede se declare doador e que mesmo teña a tarxeta de doador, pero se quere ter unha maior seguridade de que se teña en conta a súa vontade e de que se

cumpran os seus desexos, pode poñelo de manifesto no documento de instrucións previas.

Os órganos que se poden doar son: os riles, o fígado, o páncreas, o corazón, os pulmóns e o intestino. Os tecidos que se poden doar son: as córneas, a pel, o óso, as cartilaxes e tendóns, os vasos sanguíneos (arterias e veas) e as válvulas cardíacas.

Encontrará máis información sobre doazón na páxina web do Servizo Galego de Saúde ([www.sergas.es](http://www.sergas.es)).

- **Outros destinos:** A medicina require unha constante investigación tanto para poder coñecer o comportamento de certas enfermidades, coma para poder dar unha completa formación aos futuros profesionais sanitarios. Por iso, tamén existe a opción de poder doar o corpo á ciencia. Esta opción é absolutamente complementaria e compatible coa de doar os órganos e tecidos para transplante.

### . **No documento tamén se poderán incluír criterios e valores persoais:**

Dado que é imposible especificar todas as circunstancias que poderían darse, sería conveniente que se reflictan no documento os seus criterios e valores persoais respecto do que vostede considera unha vida de calidade dende o punto de vista da saúde, que entende por unha morte digna, a importancia que dá á independencia física e/ou psíquica, as súas crenzas morais e espirituais así como outros temas relacionados. O coñecemento destes aspectos facilitará a toma de decisións médicas.

- . **Tamén se poderá nomear unha persoa representante** para que, chegado o caso, sirva como interlocutor co médico ou co equipo sanitario que presta a asistencia para procurar o cumprimento das instrucións previas.

É preciso sinalar a utilidade de que o outorgante designe un representante co que manteña unha gran comunicación e entendemento, dada a importancia do papel que pode desempeñar no futuro. Para iso debería elixirse unha persoa próxima e de confianza, que tomase parte do proceso de planificación das instrucións previas, coñecese a vontade do outorgante e estivese de acordo co exercicio da representación.

Esta persoa representante poderá ser un menor de idade, non obstante, a eficacia da designación quedará condicionada a que unha vez chegada a situación na que deban ser aplicadas as instrucións previas, a persoa representante sexa maior de idade e ostente plena capacidade de obrar.

**O outorgante poderá tamén designar un substituto do representante**, que exercerá as funcións deste en caso de falecemento ou incapacidade do representante designado.

## COMO SE OUTORGA?

O documento de Instrucións Previas formalizarase por escrito mediante algún dos seguintes procedementos:

### **-Ante tres testemuñas**

- maiores de idade,
- polo menos dous sen relación de parentesco ata o segundo grao por consanguinidade ou afinidade, nin estar vinculadas por matrimonio ou análoga relación de afectividade nin por relación patrimonial coa persoa outorgante.

### **-Ante notario (sen necesidade de testemuñas)**

### **-Ante o persoal do Rexistro Galego de Instrucións Previas ou das unidades habilitadas**

As instrucións previas poderán modificarse, ampliarse, concretarse ou deixarse sen efecto en calquera momento por vontade do outorgante, sempre que conserve a súa capacidade, deixando constancia expresa e indubidable. Nestes supostos, o documento posterior revoga o anterior, salvo manifestación expresa contraria do outorgante.

## A QUEN VAI DIRIXIDO?

As instrucións manifestadas no documento van dirixidas ao médico ou ao equipo sanitario que preste a asistencia á persoa outorgante, e unicamente terán eficacia cando esta se encontre nunha situación que non lle permita expresar persoalmente a súa vontade.

## QUE É O REXISTRO GALEGO DE INSTRUCIÓNS PREVIAS?

É un rexistro dependente da Consellería de Sanidade.

A súa finalidade é facilitar o coñecemento da existencia do documento aos profesionais, así como a consulta do devandito documento chegada a situación en que sexa necesario telo en conta.

Estará interconectado co Rexistro nacional (recolle as instrucións previas inscritas nos distintos rexistros autonómicos).

No Rexistro Galego de Instrucións Previas inscribíranse os documentos emitidos no ámbito da Comunidade Autónoma de Galicia coa finalidade de facilitar ou coñecemento da súa existencia aos profesionais encargados da asistencia sanitaria e ou acceso e consulta polas persoas autorizadas.

### ONDE SE PRESENTA A SOLICITUDE?

A inscrición dun documento de instrucións previas farase por solicitude da persoa outorgante, cubrindo o modelo creado ao efecto.

Este modelo está dispoñible en calquera das unidades do Rexistro galego de instrucións previas.

Tamén pode descargarse no apartado "**Modelos**", que aparece na web do sergas.

A solicitude deberá dirixirse a calquera das unidades do Rexistro galego de instrucións previas.

Tamén poderá presentarse en calquera centro do Servizo Galego de Saúde dende onde se lle dará traslado á unidade do Rexistro que corresponda; ou mediante algún dos medios previstos no artigo 16 da Lei 39/2015, do 1 de outubro, do Procedemento Administrativo Común das Administracións Públicas.

### REXISTRO GALEGO DE INSTRUCCIÓNS PREVIAS

Secretaría Xeral Técnica

Consellería de Sanidade  
Edificio Administrativo San Lázaro, s/n  
15703 Santiago de Compostela  
Tfno.: 881 548 673 – 881 540 078  
[regaip@sergas.es](mailto:regaip@sergas.es)

### UNIDADES HABILITADAS

Xefatura Territorial de Sanidade de A Coruña

Rúa Durán Loriga 3  
15003 A Coruña  
Tfno.: 981 155 800

## Área Sanitaria de Ferrol

Unidade de Atención ao Paciente  
Hospital Arquitecto Marcide  
Avda. da Residencia s/n  
15405 Ferrol  
Tfno.: 981 33 40 70 – 981 33 45 70 – 981 33 40 43

## Área Sanitaria de Santiago de Compostela

Servizo de Atención ao Paciente - Departamento de Traballo Social  
Hospital Clínico  
A Choupana s/n  
15706 Santiago de Compostela  
Tfno.: 981 950 026

Hospital do Barbanza  
Unidade de Traballo Social  
Lg do Salmón – Oleiros  
15960 RIBEIRA  
Tfnos: 981 835 985 - 981 834 200

## Xefatura Territorial de Sanidade de Lugo

C/ Montevideo 9, 1º  
27001 Lugo  
Tfno.: 982 292 116 – 982 292 086

## Xefatura Territorial de Sanidade de Ourense

Avda. de Zamora 13  
32005 Ourense  
Tfno.: 988 066 320

## Xefatura Territorial de Sanidade de Pontevedra

Edificio Administrativo da Xunta de Galicia  
Avda. de Fernández Ladreda 43  
36003 Pontevedra  
Tfno.: 986 885 334

Edificio Administrativo da Xunta de Galicia  
Rúa Concepción Arenal 8  
Edificio Torre (2º andar)  
36201 Vigo  
Tfno.: 986 817 240

## Área Sanitaria de Vigo

Hospital Meixoeiro  
Departamento de Asistencia Social  
Rúa do Meixoeiro s/n  
36200 VIGO  
Tfno: 986 811 111

Hospital Álvaro Cunqueiro  
Departamento de Asistencia Social  
Avenida Clara Campoamor 341  
36312 BABIO – BEADE  
Tfno: 986 825 255

## QUE DOCUMENTOS SE NECESITAN?

A solicitude irá acompañada en sobre pechado da seguinte documentación:

### **No caso de ter sido formalizado ante testemuñas:**

- . Documento orixinal asinado polo interesado e 3 testemuñas.
- . Declaración responsable de polo menos 2 das 3 testemuñas: non ter relación de parentesco ata o segundo grao por consanguinidade ou afinidade, nin estar vinculadas por matrimonio ou análoga relación de afectividade nin por relación patrimonial coa persoa outorgante.
- . Copias dos DNI/pasaportes: Outorgante e testemuñas.

### **No caso de ter sido formalizado ante notario:**

- . Copia auténtica do documento de instrucións previas.
- . Copia do DNI/pasaporte da persoa outorgante.

**No caso de formalizarse o documento ante o persoal do Rexistro Galego de Instrucións Previas ou das unidades habilitadas** iniciaranse os trámites para a inscrición correspondente se a persoa outorgante o solicita.

### **Se hai un representante e, no seu caso, un substituto, deberá engadirse:**

- . Documento que acredite a súa designación.
- . Copia do DNI/pasaporte.

Sempre e en calquera caso é importante que o outorgante quede cunha copia do documento de instrucións previas.

## CANDO E COMO ACCEDEN AO DOCUMENTO DE INSTRUCCIÓN PREVIAS OS PROFESIONAIS SANITARIOS?

### 1. En que circunstancias se debe acceder ao REGAIP ?

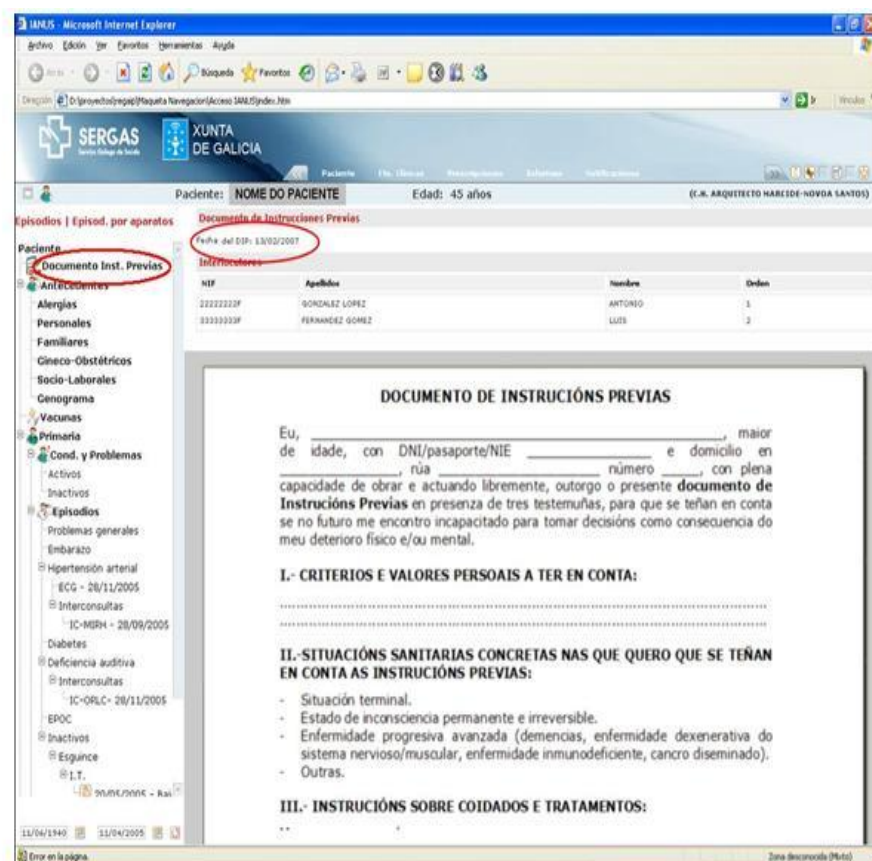
Chegada unha situación en que o paciente non sexa capaz de expresar persoalmente a súa vontade, o médico ou o equipo sanitario que presta a asistencia deberán acceder ao rexistro para comprobar a existencia ou non dun documento de instrucións previas.

Sen prexuízo de que na historia clínica exista copia deste, tamén deberá acceder ao rexistro para verificar se foi inscrito un documento cunha data posterior e, de ser o caso, coñecer o seu contido.

Así mesmo, o médico poderá acceder ao rexistro cando sexa autorizado pola persoa outorgante.

### 2. Como se accede ao REGAIP ?

O acceso dos facultativos do Servizo Galego de Saúde ao Rexistro galego de instrucións previas farase a través da historia clínica electrónica (IANUS). No caso de que o paciente teña inscrito un documento no rexistro, faise referencia á súa existencia na citada historia clínica electrónica tal e como se mostra na imaxe.



De non constar tal referencia, será preciso realizar unha consulta ao Rexistro nacional de instrucións previas -a través de IANUS- para comprobar a existencia ou non dun documento rexistrado noutra comunidade autónoma.

Para recoñecer os pacientes que teñen un documento de instrucións previas inscrito no rexistro,



dende as unidades de admisión e a través do Sistema de Información Hospitalaria de Galicia (SIHGA) identificácese cun aviso aqueles que teñan un documento de instrucións previas rexistrado.

Cada hospital establecerá os circuitos necesarios para achegar esta información aos servizos clínicos e aos facultativos responsables dos pacientes.

| urg11s1               |                                           | URGENCIAS - DATOS DE LA ATENCION |         | 14/02/2008 |  |
|-----------------------|-------------------------------------------|----------------------------------|---------|------------|--|
| NHC                   | : 2020147                                 | NOME DO PACIENTE                 |         |            |  |
| Pertenencia al Ambito | : S                                       | SI                               |         |            |  |
| Fecha de Atencion     | : 14/02/2008                              | Hora de Llegada                  | : 10:36 |            |  |
|                       |                                           | Hora de la Atención              | : 10:36 |            |  |
| Tipo de Financiación  | : 1                                       | Seguridad Social                 |         |            |  |
| Financiador           | : 11                                      | Seguridad Social Galicia         |         |            |  |
| Servici               | [ AVISO ]                                 |                                  |         |            |  |
| Motivo                |                                           |                                  |         |            |  |
| Procede               | Existe Documento de Instrucciones Previas |                                  |         |            |  |
| Centro/ Medico        |                                           |                                  |         |            |  |
| Tipo de Patologia     | : 1                                       | Enfermedad comun                 |         |            |  |
| P10                   | : 2                                       | NO                               |         |            |  |
| Faltan Datos          | : 1                                       | SI                               |         |            |  |
| Tipo Documentación    | : 4                                       | Verbal                           |         |            |  |
| Diagnóstico Ingreso   | :                                         |                                  |         |            |  |

[th]

### Lei Orgánica 3/2021, do 24 de marzo, de regulación da eutanasia

Pode consultar o texto consolidado en:

<https://www.boe.es/buscar/pdf/2021/BOE-A-2021-4628-consolidado.pdf>

Neste manual facemos referencia á Lei Orgánica de regulación da eutanasia publicada recentemente, o 24 de marzo do 2021, que entrará en vigor o 25 de xuño do 2021, excepto o seu artigo 17, con entrada en vigor ao día seguinte ao da súa publicación.

O obxecto desta lei é regular o dereito que corresponde a toda persoa que cumpra as condicións esixidas a solicitar e recibir a axuda necesaria para morrer, o procedemento a seguir e as garantías que deben observarse.

Así mesmo, determina os deberes do persoal sanitario que atenda a esas persoas, define o seu marco de actuación, e regula as obrigas das administracións e institucións concernidas para asegurar o correcto exercicio do dereito recoñecido nesta lei.

## 13.2. DEREITO Á SEGUNDA OPINIÓN MÉDICA NO SISTEMA SANITARIO PÚBLICO GALEGO

**Quixera saber como podo solicitar unha segunda opinión médica fóra de Galicia, xa que á miña filla lle diagnosticaron unha enfermidade dexenerativa e incapacitante e querería poder levala ao centro de referencia nacional**

[http://www.xunta.es/dog/Publicados/2015/20150417/AnuncioC3K1-090415-0001\\_gl.html](http://www.xunta.es/dog/Publicados/2015/20150417/AnuncioC3K1-090415-0001_gl.html)

<http://www.sergas.es/Asistencia-sanitaria/Segunda-opini%C3%B3n-m%C3%A9dica->

### **¿Que é a segunda opinión médica?**

Enténdese por "segunda opinión médica" o informe facultativo emitido como consecuencia da solicitude realizada polo/a usuario/a do Sistema Sanitario Público Galego, coa finalidade de contrastar un primeiro diagnóstico completo ou proposta terapéutica e facilitarlle ao/a paciente, se é o caso, maior información para decidir entre as opcións clínicas dispoñibles.

### **¿Quen pode pedir a segunda opinión médica?**

Todos os/as residentes na Comunidade Autónoma de Galicia que dispoñan de tarxeta sanitaria en vigor teñen este dereito.

#### **Procesos con garantía de segunda opinión médica**

Pódese solicitar unha segunda opinión médica nos seguintes procesos:

- . Enfermidades neoplásicas malignas.
- . Enfermidades neurolóxicas e dexenerativas invalidantes.
- . Confirmación de diagnóstico de "enfermidade rara" (aquela patoloxía con risco de morte ou invalidez crónica e baixa prevalencia, menor de 5 casos/10.000 habitantes, incluídas as de orixe xenética).

**Así mesmo, poderase solicitar de novo unha segunda opinión no caso de recidivas tumorais malignas ou de que aparezan novos tratamentos para a curación ou mellora da calidade de vida daquelas persoas que padezan unha enfermidade incluída nos supostos que permiten o exercicio deste dereito.**

O dereito á segunda opinión médica só se poderá exercer unha vez en cada proceso asistencial, coa excepción do indicado para as recidivas tumorais e a proposta de tratamento de nova aparición, e co único obxecto de contrastar un primeiro diagnóstico completo ou indicación terapéutica e coa finalidade de facilitarlle ao/á paciente, ou a quen o/a represente, unha maior información que afiance a seguridade da súa decisión informada, consciente, participativa e autónoma, no mantemento e coidado da súa saúde e para os efectos de prestarlle unha mellor asistencia sanitaria.

No caso de pacientes maiores de 12 anos e menores de 16 anos de idade que sexan capaces intelectual e emocionalmente, de comprender, o dereito poderao exercer o seu representante legal, logo de ter escoitada a súa opinión.

Cando se trate de menores non incapaces nin incapacitados, mais emancipados ou con dezaseis anos cumpridos, e se trate dun caso de actuación de grave risco, segundo o criterio do/a facultativo/a, os pais serán informados e a súa opinión será tida en conta para a toma da decisión correspondente.

### **Solicitud da segunda opinión médica**

A segunda opinión médica poderá solicitala o/a paciente e, se este/a non pode, as persoas cualificadas para iso.

A solicitude realizarase por escrito cubrindo o modelo existente para o efecto, e dirixirase á xerencia da Área Sanitaria da cal forme parte o centro hospitalario de referencia do/a paciente.

O/A paciente poderá propoñer un facultativo do Sistema Sanitario Público Galego para que emita a segunda opinión médica.

### **DOCUMENTACIÓN A ACOMPAÑAR:**

- Se o/a solicitante é o/a paciente, acompañará unha copia do DNI ou documento substitutivo.
- Se o/a paciente é menor emancipado/a, acompañará unha copia compulsada do DNI e do documento acreditativo da emancipación.
- Se o/a solicitante é unha persoa expresamente autorizada polo/a paciente, ademais da firma deste/a, acompañará copia compulsada dos DNI do/a paciente e do/a solicitante.
- Cando o paciente estivese incapacitado legalmente, o dereito corresponderá ao seu representante legal, acreditando de forma clara e inequívoca, en virtude da correspondente sentenza de incapacitación, que está legalmente habilitado para tomar decisións que afecten á

persoa incapacitada. Achegarase copia compulsada da correspondente sentenza de incapacitación.

- Cando sexa posible legalmente a substitución da autorización expresa do/a paciente:

- . Se o/a solicitante é un familiar, acompañará certificado médico acreditativo da imposibilidade do/a paciente para formular por se mesmo a solicitude, e copia compulsada do DNI do/a paciente e do/a solicitante.
- . Se o/a solicitante é parella ou persoa vinculada de feito, acompañará certificado médico acreditativo da imposibilidade do/a paciente para formular por se mesmo a solicitude, declaración xurada ou documento oficial que acredite a súa vinculación ou relación de parella, e copia compulsada do DNI do/a paciente e do/a solicitante.
- . Se o/a solicitante é representante legal do/a paciente, acompañará copia compulsada do documento oficial acreditativo da representación, e copia compulsada do DNI do/a paciente e do/a solicitante.
- . Informe médico que certifique o diagnóstico e/ou proposta terapéutica, no caso de non existir informe clínico do diagnóstico e/ou proposta terapéutica na propia historia clínica electrónica.

### Resolución

No caso de que a resolución sexa favorable, a emisión da segunda opinión deberá realizarse no prazo de **quinze días hábiles**, contados desde o día seguinte ao da súa emisión.

A resolución notificarase de forma inmediata ao solicitante da segunda opinión médica, a través do medio que indicase na súa solicitude.

Este prazo suspenderase durante o tempo necesario para a realización dalgunha proba ou exploración complementaria.

O informe de segunda opinión médica comunicarase persoalmente ao/á interesado/a.

**Transcorrido o prazo para resolver a solicitude de segunda opinión, sen que se emitise a resolución, entenderase que esta é favorable por silencio administrativo.**

Contra a resolución, poderase presentar **recurso de alzada** ante a persoa titular da Xerencia do Servizo Galego de Saúde **no prazo dun mes**, contado desde o día seguinte ao da recepción da notificación.

Cando así se fixera constar na solicitude, o centro no que preste servizos o facultativo designado para emitir a segunda opinión médica, porase en contacto co/coa paciente para concertar a cita da consulta.

O prazo para a emisión da segunda opinión médica será de **15 días hábiles**, contados a partir da consulta ou da recepción da documentación clínica.

### **Garantía da segunda opinión médica**

O/A paciente terá dereito a decidir libremente entre as opcións clínicas dispoñibles (conforme á carteira de servizos do Sistema Sanitario Público Galego).

A atención sanitaria terá lugar no centro de orixe se o diagnóstico é confirmatorio do primeiro.

En caso contrario, poderá optar por continuar no centro de orixe de acordo co diagnóstico ou proposta terapéutica inicial, ou ben no centro que prestou a segunda opinión médica de acordo con esta.

A información sobre a lexislación vixente e os modelos de solicitude pode atopalos no seguinte enderezo da páxina web do Servizo Galego de Saúde:

<http://www.sergas.es/Asistencia-sanitaria/Segunda-opini%C3%B3n-m%C3%A9dica->

### **13.3. LIBRE ELECCIÓN DE PERSOAL MÉDICO DE FAMILIA, PEDIATRA E PERSOAL DE ENFERMARÍA EN ATENCIÓN PRIMARIA, E DE CENTRO OU COMPLEXO HOSPITALARIO POR UN PROBLEMA DE SAÚDE NOVO, NO SISTEMA PÚBLICO DE SAÚDE DE GALICIA**

Como podo facer o cambio de médico de cabeceira?

Podo ter o médico de cabeceira nun concello diferente ao de residencia?

Vou cambiar de vivenda no mesmo concello e hai un centro de saúde cerca, pero eu prefiro manter a miña médica de cabeceira actual. É isto posible?

Pódese escoller pediatra independentemente do médico de cabeceira ? Incluso fóra do concello onde estás empadroadado?

Teño que someterme a unha intervención cirúrxica por indicación do meu especialista. Podo elixir o hospital no que desexo ser operado?

[http://www.xunta.es/dog/Publicados/2015/20150420/AnuncioC3K1-100415-0001\\_gl.pdf](http://www.xunta.es/dog/Publicados/2015/20150420/AnuncioC3K1-100415-0001_gl.pdf)

<http://www.sergas.es/Tarxeta-sanitaria>

A libre elección de médico de familia, profesional de enfermaría e pediatra, e de centro ou complexo hospitalario para a abordaxe dun problema de saúde novo, é un dereito que se sustenta nos principios de liberdade do paciente, equidade no acceso ás prestacións sanitarias e participación dos cidadáns, así como na eficacia e transparencia do sistema sanitario.

#### **Elección de profesionais sanitarios en atención primaria**

- . Profesionais de medicina de familia, pediatría, enfermaría e matróns/matronas de todos os centros de atención primaria do Servizo Galego de Saúde.
- . A elección de facultativo/a de atención primaria dun centro comporta a asignación do hospital de referencia, e non impide a elección dun hospital distinto para un problema de saúde novo.

### **Non están incluídos na libre elección:**

- . A atención de urxencia
- . A atención domiciliaria
- . Transporte sanitario programado
- . Os servizos de apoio de atención primaria, agás a elección de matró/matrona

É importante elixir a un facultativo co que se manteña unha boa sintonía, en tanto que atenderá os problemas de saúde comúns e, en termos xerais, manterá unha longa relación cos pacientes e coa comunidade ao seu cargo.

Se o profesional elixido ten acadada a cota máxima de poboación, o solicitante deberá obter a conformidade previa do facultativo seleccionado.

O sistema recomenda a elección dun profesional que traballe nun centro de saúde do concello de residencia da cidadá ou cidadán, pero non limita esta elección. Non obstante, os profesionais desenvolven as súas actividades dentro dun ámbito xeográfico concreto, polo que resulta aconsellable que o médico de cabeceira traballe dentro do ámbito do noso domicilio.

**É importante consultar a pantalla da web do Sergas onde saen os avisos aos cidadáns/ás sobre as implicacións da libre elección e se a cota está pechada:**

<http://www.sergas.es/Tarxeta-sanitaria/Informaci%C3%B3n>

**É preciso que vostede coñeza unha serie de cuestións que poden incidir na forma en que se prestan determinados servizos. Estas son:**

1. Ao inicio do procedemento de elección de profesionais sanitarios/as de atención primaria, vostede recibirá información sobre os horarios de atención, as unidades de apoio dispoñibles e as implicacións que pode haber sobre a atención domiciliaria, atención continuada, transporte sanitario programado e outras prestacións complementarias cando non haxa concordancia entre o domicilio e o ámbito territorial da cota do profesional elixido ou do hospital que lle corresponde.
2. Co obxectivo de asegurar unha atención integrada e a continuidade asistencial dentro da Área Sanitaria, a elección de médico de familia ou pediatra conleva a asignación tanto dos servizos de apoio da atención primaria como do hospital que lle corresponde á cota dos profesionais elixidos (a asignación de hospital non impide a elección de centro hospitalario distinto para a atención dun "problema de saúde novo").

3. Cando exista discordancia entre o seu domicilio e o ámbito territorial do hospital que lle corresponda, non será posible solicitar transporte sanitario programado nin se poderá prestar a atención en réxime de hospitalización a domicilio.

4. De elixir un profesional sanitario de atención primaria que traballa nun centro de saúde de fóra do seu concello de residencia, a atención sanitaria domiciliaria non poderá ser proporcionada.

5. Para garantir o traballo en equipo no caso de que se opte pola libre elección de médico de familia ou pediatra, o persoal de enfermaría deberá elixirse ou ser asignado na mesma unidade de atención primaria, e viceversa, se se opta por elixir un enfermeiro/a o médico de familia ou pediatra deberá pertencer ao cadro de persoal da mesma unidade de atención primaria.

6. Os gastos de desprazamento derivados do exercicio da libre elección polos usuarios, non xerarán ningún tipo de indemnización a cargo do Servizo Galego de Saúde.

***Para mais información pode chamar ao teléfono de atención á cidadanía 981 569 540 en horario de 9 a 20 h, de luns a venres, excepto os festivos.***

### Exercicio do dereito á libre elección

- . O dereito exercerao cada usuario de forma individual.
- . Nos menores de idade non emancipados ou con declaración de incapacidade, o dereito corresponderalles aos pais, titores ou representantes legais.
- . A solicitude poderá realizarse en calquera momento e sen necesidade de ningunha xustificación.
- . A solicitude de centro ou complexo hospitalario poderá formularse desde que o médico ou pediatra derive ao paciente a unha consulta, proba diagnóstica e/ou terapéutica ou para intervención cirúrxica **por un problema de saúde novo**.
- . A elección do usuario poderá ser denegada mediante resolución motivada da xerencia á que estea adscrito o centro de saúde de elección, e notificarase nun prazo máximo de trinta (30) días naturais contados desde a data de presentación da solicitude.

*No caso de non recaer resolución expresa no prazo establecido, a solicitude entenderase estimada.*



- . Unha vez elixido e asignado o/a profesional sanitario/a, **para realizar unha nova elección deberán transcorrer un mínimo de seis (6) meses**. Esta circunstancia poderá variarse cando, á vista da solicitude do/da paciente, a xerencia da Área Sanitaria considere que concorren circunstancias extraordinarias que o aconsellen.
- . Non será posible a elección simultánea de varios médicos/as de familia, pediatras ou persoal de enfermaría de atención primaria.
- . **A libre elección de profesional de enfermaría de atención primaria só se poderá realizar na mesma unidade de atención primaria na cal o/a paciente escollese o/a seu/súa médico/a**, co fin de facilitar o seguimento conxunto do/da paciente por ambos/as profesionais así como a planificación e programación das actividades que realizará a enfermaría.
- . O/a profesional médico de familia ou pediatra poderá rexeitar novas asignacións, ou renunciar a prestar atención sanitaria a unha persoa usuaria concreta, sempre que a xerencia correspondente ou a Inspección de Servizos Sanitarios xulgue os motivos ou razóns alegados como convenientemente xustificados.

Tal decisión non poderá implicar a desatención da persoa usuaria.

### Criterios de asignación polo Servizo Galego de Saúde

Cando o usuario non realice a elección, a xerencia correspondente asignará os profesionais tendo en conta os seguintes criterios:

- . Mantemento das agrupacións familiares ou asimiladas.
- . Mantemento de distribucións etarias de carácter homoxéneo.
- . Centro de saúde máis próximo ao domicilio do usuario.
- . De forma excepcional, aqueloutros que se consideren para cada caso particular.
- . Para a asignación de centros hospitalarios, cando o usuario non realice a libre elección ou esta fose rexeitada, farao a xerencia conforme aos criterios de proximidade ao domicilio e de planificación sanitaria.

A asignación deberá ser notificada ás persoas usuarias **cun mes de antelación, como mínimo**.

### **Garantía de calidade asistencial**

- . O Sergas establecerá o número adecuado de usuarios para cada médico de familia, pediatra e persoal de enfermaría. O usuario poderá solicitar información sobre o número de pacientes asignados ao profesional sanitario elixido.
- . En xeral non se superará o número de usuarios establecido para cada profesional. De forma excepcional, poderase, coa aceptación expresa do profesional sanitario elixido.
- . A libre elección polos usuarios non xerará ningún tipo de indemnización a cargo do Sergas.

### **Elección de hospital para un proceso novo**

- . Inícialo o persoal facultativo médico de atención primaria por pedimento petición do/da paciente, cando se trate dun problema de saúde novo. Deixarase constancia na historia clínica da petición do paciente.

**O problema de saúde é novo cando se trate da primeira presentación deste, ou cando a sintomatoloxía actual non estea xustificada por ningún dos diagnósticos previos, ou cando o persoal facultativo de atención primaria do Servizo Galego de Saúde, no estudo dun proceso anterior, realice unha sospeita diagnóstica ou un diagnóstico confirmado, inexistente anteriormente, que precise dunha abordaxe diagnóstica ou terapéutica concreta.**

***En calquera caso, as indicacións de intervencións cirúrxicas terán a consideración de problema de saúde novo.***

**A libre elección de centro/complexo hospitalario no caso de intervención cirúrxica, levarase a cabo no propio hospital en que se realiza a indicación da cirurxía, a través dos correspondentes servizos de admisión.**

- . A elección de hospital/derivación da persoa usuaria poderá ser aceptada ou denegada mediante resolución motivada da xerencia da área sanitaria á cal estea adscrito o centro ou complexo hospitalario de elección nun **prazo máximo de trinta (30) días naturais** desde a inclusión do paciente no sistema.

No caso de non recaer resolución expresa no prazo establecido a solicitude entenderase estimada.

- . Cando haxa discordancia entre o domicilio do/da paciente e o ámbito territorial do centro elixido non procederá a solicitude de transporte sanitario programado.
- . Non será posible a elección simultánea de máis dun centro para o mesmo proceso e problema de saúde.
- . ***A libre elección de centro ou complexo hospitalario para a realización dunha intervención cirúrxica debe realizarse previamente á inclusión no Rexistro de Pacientes en Espera de Galicia.***
- . O exercicio do dereito de garantía de tempos máximos prevalece sobre o dereito de libre elección, de maneira que esta non poderá interferir no pleno exercicio do primeiro.



# 14

## 14. DEBERES DA CIDADANÍA NO SISTEMA PÚBLICO DE SAÚDE DE GALICIA

### COOPERACIÓN CO SISTEMA PÚBLICO DE SAÚDE DE GALICIA

- Cumprindo coas prescricións xerais de natureza sanitaria comúns a toda a poboación, así como as específicas determinadas polos servizos sanitarios.
- Cooperando coas autoridades sanitarias na protección da saúde e na prevención das enfermidades.
- Cumprindo as normas e os procedementos de uso e acceso aos dereitos sanitarios que lle outorgue a lei.

### BO USO DOS RECURSOS

- Usando axeitadamente os recursos, os servizos e as prestacións ofrecidas polo sistema sanitario
- **Comunicando ao sistema sanitario, coa maior brevidade posible, a non utilización por calquera causa dun servizo programado previamente:**
  - **Intervención cirúrxica programada**
  - **Proba diagnóstica o terapéutica**

– **Consulta de atención primaria ou especializada**

**NORMAS E RESPECTO AO PERSOAL**

- Mantendo o debido respecto ao persoal que presta os seus servizos no ámbito do Sistema Público de Saúde de Galicia.
- Coidando as instalacións e colabore no mantemento da habitabilidade das institucións sanitarias.
- Mantendo a debida observancia das normas establecidas en cada centro.

**DURANTE O PROCESO ASISTENCIAL**

- Asinando os documentos de alta voluntaria cando non desexe a continuidade do tratamento que se lle dispensa. Non obstante, o feito de non aceptala, non determinará a alta inmediata cando existan outros tratamentos alternativos, de cura ou paliativos, e o paciente desexe recibilos. Neste último caso, tal situación deberá quedar debidamente documentada despois da información correspondente.
- **Facilitando información veraz e mantendo actualizados os datos de filiación, identificación** e do estado de saúde que sexan necesarios no seu proceso asistencial ou sexan solicitados por razóns de interese xeral debidamente motivadas.
- Aceptando a alta cando remate o seu proceso asistencial, cando se comprobe que a situación clínica do paciente non melloraría prolongando a súa estadía, ou cando a complexidade do proceso aconselle o seu traslado a un centro de referencia.

<http://www.sergas.es/Asistencia-sanitaria/Deberes>

<http://www.sergas.es/Asistencia-sanitaria/Os-dereitos,-deberes-garant%C3%ADas-Sistema-P%C3%BAblico-Sa%C3%BAdede-Galicia?idioma=ga>

