

## Conselleria de Sanitat

*DECRET 15/2007, de 9 de febrer, del Consell, pel qual s'establixen mecanismes per a agilitar l'assistència sanitària a processos oncològics. [2007/1789]*

L'article 54 de l'Estatut d'Autonomia de la Comunitat Valenciana estableix que és competència exclusiva de la Generalitat l'organització, l'administració i la gestió de totes les institucions sanitàries públiques dins del territori de la Comunitat Valenciana.

D'acord amb l'article 7 de la Llei 14/1986, de 25 d'abril, General de Sanitat, els servicis sanitaris han d'adequar la seua organització i funcionament als principis d'eficàcia, celeritat, economia i flexibilitat.

La Llei 16/2003, de 28 de maig, de Cohesió i Qualitat del Sistema Nacional de Salut, estableix accions de coordinació i cooperació de les administracions públiques sanitàries com a mitjà per a assegurar als ciutadans el dret a la protecció de la salut, amb l'objectiu comú de garantir l'equitat, la qualitat i la participació social en el Sistema Nacional de Salut. L'equitat, en la línia de desplegament del principi constitucional d'igualtat, que garantisca l'accés a les prestacions i, d'esta manera, el dret a la protecció de la salut en condicions d'igualtat efectiva en tot el territori i possibilita la lliure circulació de tots els ciutadans.

L'article 14 de la Llei 3/2003, de 6 de febrer, de la Generalitat, d'Ordenació Sanitària de la Comunitat Valenciana, estableix que el Consell, per tal de millorar la qualitat de vida dels pacients i, per tant, delimitar el temps en la prestació de l'assistència, establirà les vies i mecanismes necessaris per a satisfer la demanda en un temps raonable.

L'article 4 de la Llei 1/2003, de 28 de gener, de la Generalitat, de Drets i Informació al Pacient de la Comunitat Valenciana, estableix que tots els ciutadans en la Comunitat Valenciana així com les associacions de malalts o familiars de malalts amb àmbit d'actuació tant nacional com de la Comunitat Valenciana, tindran dret a rebre informació general referent al sistema de salut de la Comunitat Valenciana i l'específica sobre els servicis i unitats assistencials disponibles, així com a la seua forma d'accés.

La preocupació de la Generalitat es manifesta en el Pla d'Humanització de l'Assistència Sanitària de la Comunitat Valenciana, de manera que la Carta al Pacient, entre la informació sobre les activitats sanitàries posades al servici dels ciutadans, fa referència a una atenció sanitària basada en els estàndards de qualitat establits i encaminada a millorar el seu estat de salut, evitant-li riscos addicionals i reduint al màxim el seu patiment. En este sentit, la conselleria competent en matèria de sanitat vol fer realitat les expectatives dels ciutadans perquè l'atenció dels seus problemes de salut siga tractada en el temps i la forma més adequats. Este compromís es plasma en el Pla de Garantia de No Demora en els Servicis de Salut.

El càncer és un dels principals problemes de salut de la Comunitat Valenciana, com es dedueix de diversos estudis epidemiològics, per això s'ha convertit en una de les màximes prioritats del sistema sanitari definides en el Pla de Salut. Els tumors constitueixen la segona causa de mort a la Comunitat Valenciana. Són la causa del 28,1% de les defuncions en els hòmens i el 19,1% en les dones. Dels ingressos que es produïxen en els hospitals públics de la Comunitat Valenciana, aproximadament el 10% corresponen a pacients amb càncer. Els càncers de pulmó, col·orectal, pròstata, estómac, bufeta i fetge són els més freqüents en els hòmens, mentre que en les dones els més freqüents són, primer de mama, i després, col·orectal, pulmó, estómac, úter i ovaris.

La Conselleria de Sanitat, conscient del gran impacte que provoca el càncer entre la població valenciana, establia, en l'Orde de 9 febrer de 1996, per la qual es regula el Programa de Prevenció del Càncer de Mama a la Comunitat Valenciana, que en tot moment ha de quedar garantida la derivació de les dones amb sospita o troballa de malignitat a l'assistència especialitzada, per a la seua confirmació diagnòstica i tractament en cas de necessitat, fixant per a això un termini màxim.

A més a més, la Conselleria de Sanitat va elaborar el Pla Oncològic de la Comunitat Valenciana, regulat per l'Orde de 29 de gener de 2004, amb la finalitat de definir i orientar la política sanitària en

## Conselleria de Sanidad

*DECRETO 15/2007, de 9 de febrero, del Consell, por el que se establecen mecanismos para agilizar la asistencia sanitaria a procesos oncológicos. [2007/1789]*

El Estatut d'Autonomia de la Comunitat Valenciana establece, en su artículo 54, que es competencia exclusiva de la Generalitat la organización, administración y gestión de todas las instituciones sanitarias públicas dentro del territorio de la Comunitat Valenciana.

De conformidad con el artículo 7 de la Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad, los servicios sanitarios adecuarán su organización y funcionamiento a los principios de eficacia, celeridad, economía y flexibilidad.

La Ley 16/2003, de 28 de mayo, de Cohesión y Calidad del Sistema Nacional de Salud, establece acciones de coordinación y cooperación de las Administraciones Públicas sanitarias como medio para asegurar a los ciudadanos el derecho a la protección de la salud, con el objetivo común de garantizar la equidad, la calidad y la participación social en el Sistema Nacional de Salud. La equidad, en la línea de desarrollo del principio constitucional de igualdad, que garantice el acceso a las prestaciones y, de esta manera, el derecho a la protección de la salud en condiciones de igualdad efectiva en todo el territorio y posibilite la libre circulación de todos los ciudadanos.

La Ley 3/2003, de 6 de febrero, de la Generalitat, de Ordenación Sanitaria de la Comunitat Valenciana, establece en su artículo 14 que el Consell, con el objeto de mejorar la calidad de vida de los pacientes y, por tanto, acotar el tiempo en la prestación de la asistencia, establecerá los cauces y mecanismos necesarios para satisfacer la demanda en un tiempo razonable.

La Ley 1/2003, de 28 de enero, de la Generalitat, de Derechos e Información al Paciente de la Comunitat Valenciana, en su artículo 4, establece que todos los ciudadanos en la Comunitat Valenciana así como las asociaciones de enfermos o familiares de enfermos con ámbito de actuación tanto nacional como de la Comunitat Valenciana, tendrán derecho a recibir información general referente al sistema de salud de la Comunitat Valenciana y la específica sobre los servicios y unidades asistenciales disponibles, así como a su forma de acceso.

La preocupación de la Generalitat se manifiesta en el Plan de Humanización de la Asistencia Sanitaria de la Comunitat Valenciana, de forma que la Carta al Paciente, entre la información sobre las actividades sanitarias puestas al servicio de los ciudadanos, hace referencia a una atención sanitaria basada en los estándares de calidad establecidos y encaminada a mejorar su estado de salud, evitándole riesgos adicionales y reduciendo al máximo su sufrimiento. En este sentido, la Conselleria competente en materia de Sanidad quiere hacer realidad las expectativas de los ciudadanos para que la atención de sus problemas de salud sea tratada en el tiempo y forma más adecuados. Este compromiso se plasma en el Plan de Garantía de No Demora en los Servicios de Salud.

El càncer es uno de los principales problemas de salud de la Comunitat Valenciana, como se deduce de múltiples estudios epidemiológicos, por lo que se ha convertido en una de las máximas prioridades del sistema sanitario definidas en el Plan de Salud. Los tumores constituyen la segunda causa de muerte en la Comunitat Valenciana. Son la causa del 28,1% de las defunciones en los hombres y el 19,1% en las mujeres. De los ingresos que se producen en los hospitales públicos de la Comunitat Valenciana, aproximadamente el 10% corresponden a pacientes con càncer. Los cánceres de pulmón, colorrectal, próstata, estómago, vejiga e hígado son los más frecuentes en los hombres, mientras que en las mujeres los más frecuentes son, primero mama, y después, colorrectal, pulmón, estómago, útero y ovarios.

La Conselleria de Sanidad, consciente del gran impacto que provoca el càncer entre los valencianos, estableció en la Orden de 9 febrero de 1996, por la que se regula el Programa de Prevención del Càncer de Mama en la Comunitat Valenciana, que en todo momento debe quedar garantizada la derivación de aquellas mujeres con sospecha o hallazgo de malignidad a la asistencia especializada, para su confirmación diagnòstica y tratamiento en caso de necesidad, fijando para ello un plazo máximo.

Además, la Conselleria de Sanidad elaboró el Plan Oncológico de la Comunitat Valenciana, regulado por la Orden de 29 de enero de 2004, con la finalidad de definir y orientar la política sanitaria en

relació amb este problema, i recollia les prioritats d'acció en diferents àmbits d'actuació, com ara: sistemes d'informació, prevenció primària i secundària, assistència sanitària, formació i investigació.

El càncer comporta unes repercussions psicològiques i socials molt importants, que comencen amb la incertesa del diagnòstic, la vivència del diagnòstic com a amenaça a la vida, els tractaments mateixos i l'adaptació que exigeix una malaltia crònica.

Per això es considera necessari donar una solució àgil a este tipus de processos i habilitar els mecanismes perquè, en els pacients amb sospita fundada que puguen patir un procés oncològic, s'adeqüen els temps de realització de les proves diagnòstiques i d'inici del tractament una vegada confirmat el diagnòstic, augmentant per a això la capacitat del sistema si fóra necessari.

L'abordatge d'un problema de salut tan complex com el càncer, sobre el qual augmenten cada dia el coneixement i les possibilitats d'intervenció, fa que els mecanismes clàssics de garantia de no demora en llistes d'espera no siguen suficients i planteja nous reptes que exigeixen una profunda posada al dia de les estratègies del sistema sanitari.

D'altra banda, la complexitat dels mètodes diagnòstics i terapèutics disponibles i la necessitat d'optimitzar els recursos existents fa absolutament necessari que l'atenció al pacient oncològic tinga un caràcter interdisciplinari i protocol·litzat, prestada per un equip en què estiguen representats tots els professionals que contribuïsquen al diagnòstic i tractament del càncer en les seues diverses fases i facetes. Açò contribuirà, de forma significativa, a millorar tant la qualitat de vida del pacient com la seua supervivència.

En conseqüència, es fa necessària la regulació de mesures per a agilitar i normalitzar l'accés a l'assistència sanitària de pacients oncològics.

Per tot això, d'acord amb el que estableix en la Llei de Govern Valencià, a proposta del conseller de Sanitat, conforme amb el Consell Jurídic Consultiu de la Comunitat Valenciana i amb la deliberació prèvia del Consell, en la reunió del dia 9 de febrer de 2007,

## DECRETE

### Article 1. Objecte

L'objecte d'este decret és establir la resolució dels processos oncològics com una de les prioritats del sistema sanitari públic, amb la disposició de mecanismes efectius per a agilitar la confirmació diagnòstica i l'inici del tractament.

### Article 2. Àmbit d'aplicació

Tindrà dret a beneficiar-se de les garanties previstes en este decret tot pacient a qui se li ha reconegut el dret a l'assistència en el Sistema Sanitari Públic Valencià, segons la normativa vigent i en les condicions que esta estableixca, sobre el qual existisca una sospita clínica fundada de qualsevol dels processos oncològics definits per la conselleria competent en matèria de sanitat, d'acord amb el que preveu este decret.

### Article 3. Definicions

Per a esta disposició s'entén per:

1. Sospita clínica fundada: es considera que hi ha una sospita clínica fundada quan es complixen els criteris i característiques establits per a això en el corresponent document de normalització de pràctica clínica del procés oncològic corresponent.

2. Confirmació diagnòstica: és el conjunt d'actuacions diagnòstiques, després de la sospita clínica fundada, dutes a terme per distintes especialitats, i que generalment conclouen amb el resultat de l'estudi anatomopatològic i/o hematològic i l'estudi d'extensió.

3. Establiment del pla terapèutic: és una activitat de caràcter interdisciplinari, consistent en la valoració del pacient en el servei o unitat clínica corresponent, avalada per un comitè de tumors, per a proposar un tractament a partir de la confirmació diagnòstica.

4. Inici efectiu del tractament: és el començament de l'aplicació del pla terapèutic per mitjà de la realització d'una primera intervenció amb tractaments locoregionals (cirurgia o radioteràpia) o tractaments sistèmics (quimioteràpia, hormonoteràpia o tractaments biològics).

relación con este problema, recogiendo las prioridades de acción en diferentes ámbitos de actuación, tales como: sistemas de información, prevención primaria y secundaria, asistencia sanitaria, formación e investigación.

El cáncer conlleva unas repercusiones psicológicas y sociales muy importantes, que comienzan con la incertidumbre del diagnóstico, la vivencia del diagnóstico como amenaza a la vida, los propios tratamientos y la adaptación que exige una enfermedad crónica.

Por ello se considera necesario dar una solución ágil a este tipo de procesos y habilitar los mecanismos para que, en los pacientes con sospecha fundada de que puedan padecer un proceso oncológico, se adecuen los tiempos de realización de las pruebas diagnósticas y de inicio del tratamiento una vez confirmado el diagnóstico, aumentando para ello la capacidad del sistema si fuera necesario.

El abordaje de un problema de salud tan complejo como el cáncer, sobre el que aumentan cada día el conocimiento y las posibilidades de intervención, hace que los mecanismos clásicos de garantía de no demora en listas de espera no sean suficientes y plantea nuevos retos que exigen una profunda puesta al día de las estrategias del sistema sanitario.

Por otra parte, la complejidad de los métodos diagnósticos y terapéuticos disponibles y la necesidad de optimizar los recursos existentes hace absolutamente necesario que la atención al paciente oncológico tenga un carácter interdisciplinario y protocolizado, prestada por un equipo en el que estén representados todos aquellos profesionales que contribuyan al diagnóstico y tratamiento del cáncer en sus diversas fases y facetes. Esto contribuirá, de forma significativa, a mejorar tanto la calidad de vida del paciente como su supervivencia.

En consecuencia, se hace necesaria la regulación de medidas para agilitar y normalizar el acceso a la asistencia sanitaria de pacientes oncológicos.

Por todo ello, de conformidad con lo establecido en la Ley de Gobierno Valenciano, a propuesta del conseller de Sanidad, conforme con el Consell Jurídic Consultiu de la Comunitat Valenciana y previa deliberación del Consell, en la reunión del día 9 de febrero de 2007,

## DISPONGO

### Artículo 1. Objeto

El objeto del presente Decreto es establecer la resolución de los procesos oncológicos como una de las prioridades del sistema sanitario público, disponiendo mecanismos efectivos para agilitar la confirmación diagnóstica y el inicio del tratamiento.

### Artículo 2. Ámbito de aplicación

Tendrá derecho a beneficiarse de las garantías previstas en este decreto todo paciente al que se le ha reconocido el derecho a la asistencia en el Sistema Sanitario Público Valenciano, según la normativa vigente y en las condiciones que se establezcan en ella, sobre el que exista una sospecha clínica fundada de cualquiera de los procesos oncológicos definidos por la Conselleria competente en materia de Sanidad, con arreglo a lo previsto en el presente Decreto.

### Artículo 3. Definiciones

A los efectos de la presente disposición se entenderá por:

1. Sospecha clínica fundada: se considerará que existe una sospecha clínica fundada cuando se cumplan los criterios y características establecidos para ello en el correspondiente documento de normalización de práctica clínica del proceso oncológico correspondiente.

2. Confirmación diagnóstica: es el conjunto de actuaciones diagnósticas, tras la sospecha clínica fundada, llevadas a cabo por distintas especialidades, y que generalmente concluyen con el resultado del estudio anatomopatológico y/o hematológico y el estudio de extensión.

3. Establecimiento del plan terapéutico: es una actividad de carácter interdisciplinario, consistente en la valoración del paciente en el servicio o unidad clínica correspondiente, avalada por un comité de tumores, para proponer un tratamiento a partir de la confirmación diagnóstica.

4. Inicio efectivo del tratamiento: es el comienzo de la aplicación del plan terapéutico mediante la realización de una primera intervención con tratamientos locoregionales (cirugía o radioterapia) o tratamientos sistémicos (quimioterapia, hormonoterapia o tratamientos biológicos).

5. Procés assistencial: és el conjunt d'actuacions normalitzades recollides en el corresponent document de normalització de pràctica clínica, elaborat i difós per la conselleria competent en matèria de sanitat. El procés assistencial s'inicia quan un metge de l'Agència Valenciana de Salut o del centre concertat que es determine, davant d'una sospita clínica fundada, realitza l'orientació diagnòstica de qual-sevol dels processos oncològics definits per la conselleria competent en matèria de sanitat, d'acord amb el que preveu este decret. El procés assistencial inclou la confirmació diagnòstica, la proposta de pla terapèutic, el tractament i el seguiment per a la dita malaltia.

6. Fases del procés assistencial: per a este decret, es consideren dues fases en el procés assistencial:

– Fase 1a: des de l'apreciació de la sospita clínica fundada fins a l'establiment del pla terapèutic.

– Fase 2a: des de l'establiment del pla terapèutic fins a l'inici del tractament.

7. Termini de resposta: és el temps total transcorregut entre l'inici d'una de les fases del procés assistencial i la finalització. En el còmput d'este temps no es tenen en compte els retards imputables al pacient o a causes de força major.

#### Article 4. Terminis de resposta

1. El termini de resposta de la fase 1a es definirà, per a cada procés assistencial, en els corresponents documents de normalització de pràctica clínica i es publicarà en les disposicions de desplegament d'este decret.

2. El termini de resposta de la fase 2a s'ajustarà a les recomanacions següents:

- Tractament quirúrgic: 15 dies.
- Tractaments sistèmics: 7 dies.
- Radioteràpia: 28 dies (inclòs el procés de planificació).

#### Article 5. Mecanismes per a fer efectiva la garantia

1. La conselleria competent en matèria de sanitat adoptarà les mesures necessàries per a donar la màxima prioritat a la realització de procediments diagnòstics i terapèutics derivats d'una sospita clínica fundada, d'algun dels processos oncològics definits per l'esmentada conselleria d'acord amb el que preveu este decret, a fi de garantir els terminis de resposta regulats en l'article 4.

2. Per a això organitzarà, planificarà i adequarà els recursos propis per al compliment d'estos objectius, amb l'establiment de circuits ràpids de caràcter organitzatiu i administratiu, i amb la instauració de consultes de visita única amb criteris de derivació dirigida.

Adicionalment, es podran habilitar programes d'activitat fora de la jornada de treball habitual i d'atenció continuada, com els recollits en l'Acord de 27 de gener del 2006, del Consell, d'autoconcertació per a la reducció de llistes d'espera quirúrgica, o altres, amb els requisits d'eficàcia, capacitat i qualitat que s'establisquen.

De forma complementària, es podrà facilitar la utilització dels centres concertats i privats.

Tot això amb la finalitat que l'atenció sanitària es faça en temps adequats des del punt de vista clínic i social.

3. La conselleria competent en matèria de sanitat adequarà els sistemes d'informació per a possibilitar l'avaluació del compliment d'estos objectius.

#### DISPOSICIÓ DEROGATÒRIA

*Única.* Normes que es deroguen

Queden derogades totes les disposicions que del mateix rang o d'un rang inferior s'oposen al que disposa este decret.

#### DISPOSICIONS FINALS

*Primera.* Habilitació reglamentària

Es faculta el conseller competent en matèria de sanitat per a dictar totes les disposicions que requerisca el desplegament i execució d'este decret.

5. Proceso asistencial: es el conjunto de actuaciones normalizadas recogidas en el correspondiente documento de normalización de práctica clínica, elaborado y difundido por la Conselleria competente en materia de Sanidad. El proceso asistencial se inicia cuando un médico de la Agencia Valenciana de Salud o del centro concertado que se determine, ante una sospecha clínica fundada, realiza la orientación diagnóstica de cualquiera de los procesos oncológicos definidos por la Conselleria competente en materia de Sanidad, con arreglo a lo previsto en el presente Decreto. El proceso asistencial incluye la confirmación diagnóstica, la propuesta de plan terapéutico, el tratamiento y el seguimiento para dicha enfermedad.

6. Fases del proceso asistencial: a los efectos del presente Decreto, se consideran dos fases en el proceso asistencial:

– Fase 1ª: desde la apreciación de la sospecha clínica fundada hasta el establecimiento del plan terapéutico.

– Fase 2ª: desde el establecimiento del plan terapéutico hasta el inicio del tratamiento.

7. Plazo de respuesta: es el tiempo total transcurrido entre el inicio de una de las fases del proceso asistencial y su finalización. En el cómputo de este tiempo no se tendrán en cuenta los retrasos imputables al paciente o a causas de fuerza mayor.

#### Artículo 4. Plazos de respuesta

1. El plazo de respuesta de la fase 1ª se definirá, para cada proceso asistencial, en los correspondientes documentos de normalización de práctica clínica y se publicará en las disposiciones de desarrollo del presente Decreto.

2. El plazo de respuesta de la fase 2ª se ajustará a las siguientes recomendaciones:

- Tratamiento quirúrgico: 15 días.
- Tratamientos sistémicos: 7 días.
- Radioterapia: 28 días (incluyendo el proceso de planificación).

#### Artículo 5. Mecanismos para hacer efectiva la garantía

1. La Conselleria competente en materia de Sanidad adoptará las medidas necesarias para dar la máxima prioridad a la realización de procedimientos diagnósticos y terapéuticos, derivados de una sospecha clínica fundada, de alguno de los procesos oncológicos definidos por la citada Conselleria con arreglo a lo previsto en el presente Decreto, con el fin de garantizar los plazos de respuesta regulados en el artículo 4.

2. Para ello organizará, planificará y adecuará los recursos propios para el cumplimiento de estos objetivos, estableciendo circuitos rápidos de carácter organizativo y administrativo, e instaurando consultas de visita única con criterios de derivación dirigida.

Adicionalmente, se podrán habilitar programas de actividad fuera de la jornada de trabajo habitual y de atención continuada, como los recogidos en el Acuerdo de 27 de enero de 2006, del Consell, de autoconcertación para la reducción de listas de espera quirúrgica, u otros, con los requisitos de eficacia, capacidad y calidad que se establezcan.

De forma complementaria, se podrá facilitar la utilización de los centros concertados y privados.

Todo ello con la finalidad de que la atención sanitaria se realice en tiempos adecuados desde el punto de vista clínico y social.

3. La Conselleria competente en materia de Sanidad adecuará los sistemas de información para possibilitar la evaluación del cumplimiento de estos objetivos.

#### DISPOSICIÓ DEROGATORIA

*Única.* Normas que se derogan

Quedan derogadas cuantas disposiciones de igual o inferior rango se opongan a lo dispuesto en el presente Decreto.

#### DISPOSICIONES FINALES

*Primera.* Habilitación reglamentaria

Se faculta al conseller competente en materia de Sanidad para dictar cuantas disposiciones requiera el desarrollo y ejecución del presente Decreto.

*Segona.* Entrada en vigor

Este decret entrarà en vigor l'endemà de la publicació en el *Diari Oficial de la Comunitat Valenciana*.

València, 9 de febrer de 2007

El president de la Generalitat,  
FRANCISCO CAMPS ORTIZ

El conseller de Sanitat,  
RAFAEL BLASCO CASTANY

*Segunda.* Entrada en vigor

El presente decreto entrará en vigor el día siguiente al de su publicación en el *Diari Oficial de la Comunitat Valenciana*.

Valencia, 9 de febrero de 2007

El president de la Generalitat,  
FRANCISCO CAMPS ORTIZ

El conseller de Sanidad,  
RAFAEL BLASCO CASTANY