

Se entenderá por segunda opinión médica, la valoración hecha por facultativos expertos sobre el diagnóstico, pronóstico, tratamiento y orientaciones de futuro de la enfermedad de un paciente sobre el que ya se ha emitido un primer informe con el diagnóstico de una enfermedad de mal pronóstico, incurable o que compromete gravemente la vida o tras la propuesta de un tratamiento con elevado riesgo vital, una vez que el proceso diagnóstico se ha completado y siempre que no requiera tratamiento urgente.

¿Quién se puede beneficiar de este Derecho?

Todos los ciudadanos que dispongan de Tarjeta Sanitaria del Servicio Cántabro de Salud.



¿Dónde puede informarse?

1. En los servicios de Atención al Usuario de la Consejería de Sanidad y Servicios Sociales y del Servicio Cántabro de Salud (Hospitales y Centros de Salud).
2. www.saludcantabria.org
3. www.scsalud.es



¿Para que procesos se puede pedir una segunda opinión médica?

Para los recogidos en el anexo I del Decreto 2/2015, entre los que se encuentran enfermedades degenerativas, enfermedades neoplásicas, enfermedades coronarias avanzadas...

¿Cuántas veces se puede ejercer el derecho a una segunda opinión médica?

1

Una sola vez en cada proceso asistencial

¿Qué documentación es necesaria para solicitar la segunda opinión médica?

1. Solicitud según el modelo establecido que esta disponible en:
 - Unidades de Atención al Usuario existentes en los Centros del Servicio Cántabro de Salud y en la Consejería de Sanidad y Servicios Sociales.
 - www.saludcantabria.org
 - www.scsalud.es
2. Informe clínico actualizado del proceso por el que se solicita la segunda opinión.



¿Dónde se presenta la solicitud?

La solicitud se dirigirá al Director Gerente del Servicio Cántabro de Salud y podrá presentarse de manera presencial en los siguientes registros:

1. Servicio Cántabro de Salud (hospitales y centros de salud).
2. Consejería de Sanidad y Servicios Sociales.
3. Cualquier registro previsto en el artículo 38 de la Ley 30/1992.

También puede presentarse telemáticamente a través del registro Electrónico Común de la Administración de la Comunidad Autónoma de Cantabria.



¿Quién dicta la Resolución estimando o denegando la solicitud?

La resolución la dicta el Director Gerente del Servicio Cántabro de Salud.

El plazo para notificar al interesado es de treinta días desde la entrada de la solicitud. Si transcurrido el plazo no se ha notificado la resolución, el interesado entenderá estimada su solicitud.

Cuando la resolución sea estimatoria se designará centro sanitario, servicio o unidad que emitirá la segunda opinión.



¿Dónde se proporciona la segunda opinión médica?

En el centro sanitario público o concertado de Cantabria que designe el Servicio Cántabro de Salud.

Cuando no pueda proporcionarse la segunda opinión médica en Cantabria y sea necesario por las especiales circunstancias del proceso asistencial, el Servicio Cántabro de Salud podrá designar un centro sanitario público de otra Comunidad Autónoma.



¿Cómo se realiza la segunda opinión?

Prioritariamente a través de la Historia Clínica del paciente. Si fuera necesario se citará al paciente para su valoración en consulta.

¿En que plazo se emitirá la segunda opinión médica, por parte del centro designado para ello?

Cuando la segunda opinión sea emitida en Cantabria por el centro sanitario, servicio o unidad que se haya designado en la resolución estimatoria, el plazo será de treinta días contados a partir de la recepción de la resolución.

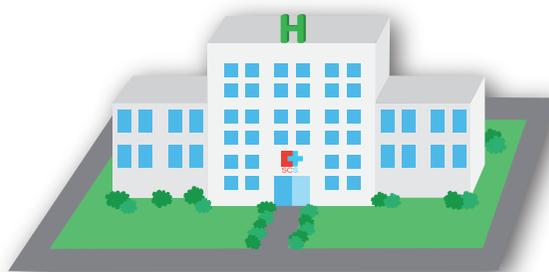
En los casos de urgencia y de manera excepcional, el plazo se puede reducir a quince días.



¿Dónde se prestará al paciente la asistencia sanitaria?

El paciente tiene derecho a elegir su asistencia sanitaria de conformidad con el diagnóstico y tratamiento inicial o el de segunda opinión.

En cualquier caso, la asistencia se prestará en el centro asistencial que determine la Dirección Gerencia del Servicio Cántabro de Salud.



¿Quién paga los gastos?

El Servicio Cántabro de Salud costeará los gastos por la asistencia sanitaria prestada a sus usuarios como consecuencia del ejercicio del derecho de segunda opinión.

Las cuantías máximas y las reglas que rigen el abono de los gastos por desplazamiento así como la documentación necesaria para proceder al mismo, están recogidas en la Orden SAN/27/2007, de 8 de mayo (BOC, de 22 de mayo de 2007).



Segunda Opinión Médica