

específicas de esas representaciones y misiones y, en la medida en que les sea de aplicación, por lo dispuesto en este real decreto.

Disposición adicional segunda. *Cambio de denominación.*

Las menciones a Directores y Directores Adjuntos de la Oficinas Españolas de Turismo en las relaciones de puestos de trabajo vigentes se entenderán referidas a Consejeros de Turismo y Consejeros Adjuntos de Turismo hasta que se adapte esa relación de puestos de trabajo a las denominaciones de este real decreto.

Disposición adicional tercera. *No incremento de gasto público.*

La aplicación de las previsiones de este real decreto así como la ejecución de las medidas organizativas derivadas del mismo no implicarán aumento del gasto público.

Disposición derogatoria única. *Derogación normativa.*

Quedan derogados el Decreto 377/1972, de 24 de febrero, por el que se regulan las funciones y actividades de los Consejeros de Información y Turismo en el exterior, en cuanto se refiere al turismo, y el artículo 5 del Real Decreto 723/2005, de 20 de junio, por el que se aprueba el Estatuto del Instituto de Turismo de España.

Disposición final primera. *Facultades de desarrollo.*

Se autoriza a los Ministros de Industria, Turismo y Comercio y de Asuntos Exteriores y de Cooperación a dictar las disposiciones necesarias de desarrollo y aplicación de este real decreto.

Disposición final segunda. *Entrada en vigor.*

El presente real decreto entrará en vigor el día siguiente al de su publicación en el «Boletín Oficial del Estado».

Dado en Madrid, el 30 de junio de 2006.

JUAN CARLOS R.

El Ministro de Administraciones Públicas,  
JORDI SEVILLA SEGURA

## ANEXO

### Relación de Consejerías de Turismo a la fecha de entrada en vigor de este Real Decreto

Consejería de Turismo en Berlín.  
Consejería de Turismo en Düsseldorf.  
Consejería de Turismo en Frankfurt.  
Consejería de Turismo en Múnich.  
Consejería de Turismo en Buenos Aires.  
Consejería de Turismo en Viena.  
Consejería de Turismo en Bruselas.  
Consejería de Turismo en Sao Paulo.  
Consejería de Turismo en Toronto.  
Consejería de Turismo en Pekín.  
Consejería de Turismo en Copenhague.  
Consejería de Turismo en Chicago.  
Consejería de Turismo en Los Angeles.  
Consejería de Turismo en Miami.  
Consejería de Turismo en Nueva York.  
Consejería de Turismo en Helsinki.  
Consejería de Turismo en París.  
Consejería de Turismo en La Haya.

Consejería de Turismo en Milán.  
Consejería de Turismo en Roma.  
Consejería de Turismo en Tokio.  
Consejería de Turismo en Méjico.  
Consejería de Turismo en Oslo.  
Consejería de Turismo en Varsovia.  
Consejería de Turismo en Lisboa.  
Consejería de Turismo en Londres.  
Consejería de Turismo en Moscú.  
Consejería de Turismo en Singapur.  
Consejería de Turismo en Estocolmo.  
Consejería de Turismo en Ginebra.  
Consejería de Turismo en Zúrich.  
Consejería de Turismo en Dublín.

## COMUNIDAD AUTÓNOMA DE CANTABRIA

**12691** LEY 7/2006, de 15 de junio, de garantías de tiempos máximos de respuesta en atención sanitaria especializada en el sistema sanitario público de Cantabria.

EL PRESIDENTE DE LA COMUNIDAD AUTÓNOMA DE CANTABRIA

Conózcase que el Parlamento de Cantabria ha aprobado y yo, en nombre de Su Majestad el Rey, de acuerdo con lo dispuesto en el artículo 15.2.º del Estatuto de Autonomía para Cantabria, promulgo la siguiente Ley 7/2006, de 15 de junio, de garantías de tiempos máximos de respuesta en la atención sanitaria especializada en el sistema sanitario público de Cantabria.

### PREÁMBULO

I

Dentro de los principios rectores de la política social y económica, el artículo 43 de la Constitución Española consagra el derecho a la protección de la salud de la ciudadanía, obligándose a los poderes públicos a organizar y tutelar la salud pública a través de medidas preventivas y de las prestaciones y los servicios necesarios. En desarrollo de esta previsión constitucional y al amparo de la competencia que, sobre las bases y coordinación general de la sanidad, el artículo 149.1.16.ª de la Constitución reserva al Estado, se han dictado diversas normas de carácter básico, entre las que cabe reseñar, de una parte, la Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad, y de otra, la Ley 16/2003, de 28 de mayo, de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud.

En este sentido, uno de los principios esenciales del sistema sanitario público es garantizar el acceso universal y equitativo a unas prestaciones de la máxima calidad y lo más amplias posibles. El sistema de listas, como instrumento de entrada común a los servicios, garantiza la equidad en el acceso a las prestaciones con el inconveniente de las esperas. Estas esperas, cuando son excesivas, suponen un sufrimiento añadido a un gran número de pacientes, pueden ocasionar un deterioro de su situación clínica y erosionan de forma grave la confianza de la ciudadanía en el sistema sanitario público.

El derecho a una asistencia sanitaria de calidad debe traducirse en la adopción de medidas que aborden de forma integral el fenómeno de las listas de espera. Estas medidas deben tender a aumentar la capacidad del sistema, tanto en recursos humanos como en infraestruc-

tura y nueva tecnología. Además, debe continuarse trabajando en la priorización de las listas, en función de criterios explícitos relacionados con la gravedad del proceso, la probabilidad de mejora y las circunstancias sociales del o la paciente. Es necesario que se establezcan sistemas de información que deban permitir una clasificación rápida de pacientes y hacer posible la reevaluación de las personas incluidas en la lista de espera. Además, es imprescindible trabajar para superar el concepto de listas de espera compartimentadas, avanzar en el de espera para cada proceso clínico en su integridad, y proporcionar a la ciudadanía la necesaria información sobre la materia.

Sobre esta última cuestión, el artículo 9 de la Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad, establece el deber de los poderes públicos de «informar a los usuarios de los servicios del sistema sanitario público, o vinculados a él, de sus derechos y deberes», y su artículo 10.2, relativo a los derechos de la ciudadanía con respecto a las distintas Administraciones Públicas sanitarias, establece el derecho a la «información sobre los servicios sanitarios a que pueden acceder y sobre los requisitos necesarios para su uso».

## II

Desde la perspectiva autonómica, el Estatuto de Autonomía para Cantabria atribuye a la Comunidad Autónoma, en su artículo 25.3, el desarrollo legislativo y la ejecución en materia de sanidad e higiene, promoción, prevención y restauración de la salud y coordinación hospitalaria general, incluida la de la Seguridad Social. Asimismo, el artículo 26.1 otorga a la Comunidad Autónoma de Cantabria, en los términos que establezcan las leyes y las normas reglamentarias que en desarrollo de su legislación dicte el Estado, la función ejecutiva en materia de gestión de la asistencia sanitaria de la Seguridad Social.

Una vez producido el traspaso de funciones y servicios del Instituto Nacional de la Salud mediante Real Decreto 1472/2001, de 27 de diciembre, y asumido por la Comunidad Autónoma de Cantabria mediante Decreto 3/2002, de 23 de enero, que los atribuye al Servicio Cántabro de Salud, se aprobó la Ley de Cantabria 7/2002, de 10 de diciembre, de Ordenación Sanitaria de Cantabria. Dicha norma legal regula el conjunto del sistema autonómico de salud, estableciendo en su artículo 26 los derechos relacionados con la información general sobre los servicios sanitarios. Asimismo, su artículo 25.3 establece el derecho de la ciudadanía a que las prestaciones sanitarias le sean dispensadas dentro de plazos previamente definidos y conocidos que serán establecidos reglamentariamente.

Sentadas estas premisas, la presente Ley persigue como objetivo el tratamiento coherente y realista de las denominadas listas de espera como una de las características inherentes a los sistemas sanitarios públicos de acceso universal y gratuito. Dicha cuestión, por su importancia en el sistema sanitario público y su repercusión en la ciudadanía, destinataria final del conjunto de las actuaciones de los poderes públicos, requiere y merece un tratamiento específico y global, a la vez que garantista, no sólo desde la perspectiva del establecimiento de medidas que aseguren tiempos máximos de respuesta, sino de la articulación de los tiempos máximos como un auténtico derecho subjetivo de la ciudadanía consagrado en una norma autonómica del máximo rango. Por otra parte, se pretende completar la legislación vigente añadiendo al derecho a la dispensación de prestaciones sanitarias en plazos previamente conocidos y definidos una consecuencia en caso de incumplimiento, articulándose a tal efecto un sistema de garantías en esta materia.

## III

En relación con el contenido de la Ley, su título I se dedica a las disposiciones generales de la norma regulando su objeto, así como su ámbito subjetivo y objetivo de aplicación. Este último viene referido a tres ámbitos: procedimientos quirúrgicos, primeras consultas de atención especializada y pruebas diagnósticas especializadas, realizándose su concreta determinación conceptual y prestacional a los efectos de las garantías de la Ley.

El título II de la norma se dedica a la regulación de los tiempos máximos de respuesta y del sistema de garantías. En este sentido, se fijan legalmente los plazos máximos de atención sanitaria especializada, que podrán incluso ser rebajados por el Consejo de Gobierno en virtud de la habilitación contenida en la correspondiente disposición adicional. La norma recoge también la necesidad de aplicar y respetar criterios de priorización de listas de espera, estableciendo asimismo las causas de suspensión de los plazos máximos, el reconocimiento de la garantía a través de la expedición del certificado y la extinción de aquélla.

Asimismo, en consonancia con el principio de transparencia que debe informar el conjunto del sistema sanitario público, se incorporan en el título III tres mecanismos informativos en materia de listas de espera de atención especializada. En primer lugar, la información que se hará pública por el Servicio Cántabro de Salud a través de medios telemáticos, y que estará igualmente disponible para las personas interesadas en las dependencias de dicho organismo. Un segundo instrumento de información viene constituido por el Registro de Pacientes en Lista de Espera de Cantabria, que se articula como herramienta de control y gestión de la demanda de atención sanitaria especializada programada y no urgente, incluida la prevista en el sistema de garantías de plazos máximos establecido en la presente Ley. Por último, la norma prevé la obligatoriedad de la elaboración de un informe anual que será presentado al Parlamento de Cantabria en el primer trimestre de cada año natural.

## TÍTULO I

### Disposiciones generales

#### Artículo 1. *Objeto de la Ley.*

La presente Ley tiene por objeto establecer un sistema de garantías de tiempos máximos de respuesta en la atención sanitaria especializada en el sistema sanitario público, de carácter programado y no urgente, así como establecer instrumentos de información en materia de lista de espera correspondiente a la atención especializada, atendiendo a criterios de transparencia, eficacia, racionalización, optimización de recursos y priorización.

#### Artículo 2. *Ámbito subjetivo de aplicación.*

1. Serán beneficiarias de las garantías establecidas en la presente Ley las personas que residan en la Comunidad Autónoma de Cantabria, dispongan de tarjeta sanitaria correspondiente al Servicio Cántabro de Salud y figuren inscritas en el Registro de Pacientes en Lista de Espera de Cantabria.

2. Las personas que no residan en la Comunidad Autónoma de Cantabria gozarán de dichos derechos en la forma y condiciones previstas en la legislación estatal y en los convenios nacionales e internacionales que les sean de aplicación.

### Artículo 3. *Ámbito objetivo de aplicación.*

En los términos previstos en el artículo siguiente, las garantías previstas en la presente Ley serán de aplicación a los siguientes supuestos:

a) Procedimientos quirúrgicos, con prescripción no urgente establecida por un médico especialista quirúrgico y aceptada por el o la paciente, para cuya realización el hospital tenga previsto la utilización de quirófano. No resultará de aplicación la presente Ley a los o las pacientes cuya intervención sea programada durante el episodio de hospitalización en el que se establece la indicación quirúrgica, quedando asimismo excluidas las intervenciones quirúrgicas de carácter urgente, las de trasplante de órganos y tejidos y las relacionadas con las técnicas de reproducción humana asistida.

b) Primeras consultas de asistencia especializada, programadas y en régimen ambulatorio que sean solicitadas por indicación de un médico de atención primaria para un médico de atención especializada, que sean efectuadas a un o una paciente, por primera vez, en una especialidad concreta y por un problema de salud nuevo y que no tengan la consideración de revisiones.

c) Pruebas diagnósticas especializadas que sean solicitadas por los facultativos que desempeñen sus funciones en una consulta programada ambulatoria de un centro de atención primaria o especializada del Servicio Cántabro de Salud, y que no tengan la consideración de pruebas de revisión o control evolutivo ni de despistaje.

### Artículo 4. *Prestaciones objeto de garantía en la atención sanitaria especializada.*

1. A los efectos de lo dispuesto en el párrafo a) del artículo 3, en intervención quirúrgica programada y no urgente están garantizados los procedimientos y técnicas en las siguientes especialidades:

- a) Cirugía general.
- b) Cirugía infantil.
- c) Cirugía torácica.
- d) Cirugía cardio-vascular.
- e) Ginecología.
- f) Neurocirugía.
- g) Oftalmología.
- h) Otorrinolaringología.
- i) Traumatología y ortopedia.
- j) Urología.

2. A los efectos de lo dispuesto en el párrafo b) del artículo 3, en consulta externa programada y no urgente está garantizada la primera consulta en las siguientes especialidades:

- a) Alergología.
- b) Aparato digestivo.
- c) Cardiología.
- d) Cirugía general.
- e) Dermatología.
- f) Endocrinología y nutrición.
- g) Hematología y hemoterapia.
- h) Medicina interna.
- i) Nefrología.
- j) Neumología.
- k) Neurocirugía.
- l) Neurología.
- m) Obstetricia y ginecología.
- n) Oftalmología, excepto consultas de agudeza visual.
- ñ) Oncología médica.
- o) Otorrinolaringología.
- p) Pediatría.
- q) Psiquiatría.

- r) Rehabilitación.
- s) Reumatología.
- t) Traumatología y ortopedia.
- u) Urología.

3. A los efectos de lo dispuesto en el párrafo c) del artículo 3, quedan incluidas en las garantías de esta Ley las indicaciones de pruebas diagnósticas a realizar mediante:

- a) Ecocardiogramas.
- b) Ecografías.
- c) Electroencefalogramas.
- d) Endoscopias digestivas.
- e) Endoscopias respiratorias.
- f) Ergometría.
- g) Holter cardíacos.
- h) Mamografías.
- i) Radiología digestiva.
- j) Radiología genito-urinaria.
- k) Radiología simple.
- l) Resonancias magnéticas.
- m) Tomografía axial computarizada.

## TÍTULO II

### Tiempos máximos de respuesta y sistema de garantías

#### Artículo 5. *Tiempos máximos de respuesta.*

1. En los términos de la presente Ley, los o las pacientes que requieran atención sanitaria especializada, de carácter programado y no urgente, en el ámbito del sistema sanitario público de Cantabria, recibirán la misma en los siguientes plazos máximos:

- a) Ciento ochenta días en el caso de procedimientos quirúrgicos.
- b) Sesenta días para el acceso a primeras consultas de asistencia especializada.
- c) Treinta días para la realización de pruebas diagnósticas especializadas.

2. Los plazos a los que se refiere el apartado anterior se contarán por días naturales a partir del día siguiente al de la inscripción del o la paciente en el Registro de Pacientes en Lista de Espera de Cantabria.

#### Artículo 6. *Criterios de priorización de listas de espera.*

Sin perjuicio de los plazos máximos de respuesta previstos en el artículo anterior, se deberán respetar los criterios de priorización de pacientes en lista de espera en procedimientos quirúrgicos, primeras consultas y pruebas diagnósticas que se determinen en la normativa aplicable.

#### Artículo 7. *Causas de suspensión.*

1. El plazo máximo de respuesta en la atención sanitaria especializada quedará suspendido, mientras persista la causa que motive tal situación, en los siguientes supuestos:

- a) A petición del o la paciente que, alegando motivos justificados, y sin renunciar a la atención sanitaria que se le oferte, solicite el aplazamiento de la intervención quirúrgica, consulta de especialista o prueba diagnóstica especializada.
- b) Por concurrir causa clínicamente justificada que aconseje posponer la consulta de especialista, prueba diagnóstica especializada o intervención quirúrgica, sin que ello suponga un cambio en la indicación o en la necesidad de la atención sanitaria programada.



c) En caso de acontecimientos catastróficos, tales como terremotos, inundaciones, incendios o situaciones similares, guerras o revueltas, así como en caso de epidemias, huelgas y disfunciones muy graves que afecten a uno o más centros o servicios sanitarios.

2. Mientras dure la causa que motivó la suspensión el o la paciente figurará en situación de suspenso en el Registro de Pacientes en Lista de Espera de Cantabria, practicándose a tal efecto el oportuno asiento.

3. En las causas de suspensión señaladas en el párrafo c) del apartado 1 del presente artículo corresponderá al titular de la Consejería competente en materia de sanidad, a propuesta del director gerente del Servicio Cántabro de Salud, dictar la resolución de suspensión, que habrá de resultar suficientemente motivada.

#### Artículo 8. *Sistema de garantías.*

1. En el momento de su inscripción en el Registro de Pacientes en Lista de Espera de Cantabria, las personas beneficiarias tendrán derecho a elegir el centro sanitario donde ser atendidas dentro de la red de centros del Servicio Cántabro de Salud, en los términos previstos en el apartado 2 del artículo 28 de la Ley de Cantabria 7/2002, de 10 de diciembre, de Ordenación Sanitaria de Cantabria.

2. Si no se produjera esta elección o ésta no fuera posible, las personas solicitantes obtendrán asistencia para los procedimientos quirúrgicos, las consultas externas y los procedimientos diagnósticos incluidos en el ámbito de aplicación de la presente Ley en los centros propios y, subsidiariamente, en los centros concertados del Servicio Cántabro de Salud en la forma que la Consejería competente en materia de sanidad establezca, priorizándose, en su caso, la asistencia en el centro asistencial de referencia del usuario, con sujeción en cada caso a criterios de organización y planificación asistencial.

3. Si la persona usuaria no hubiera obtenido asistencia dentro del plazo máximo de respuesta, podrá requerir la atención en un centro sanitario privado, autorizado al efecto en la forma que la Consejería competente en materia de sanidad establezca, sin que, en ningún caso, la asistencia pueda realizarse por personal que preste servicios en el sistema sanitario público de Cantabria.

4. En el supuesto previsto en el apartado 3 del presente artículo, el Servicio Cántabro de Salud estará obligado al pago de los gastos derivados de dicha atención sanitaria al centro elegido, con sujeción a las cuantías máximas que acuerde anualmente la Consejería competente en materia de sanidad.

#### Artículo 9. *Certificado de garantía.*

1. Transcurrido el tiempo máximo de respuesta al que se refiere el artículo 5 sin haber recibido la atención sanitaria indicada, el o la paciente podrá solicitar el reconocimiento del derecho a la garantía de atención sanitaria especializada previsto en la presente Ley, que se instrumentará a través de la expedición por el Servicio Cántabro de Salud de un certificado de garantía.

2. El certificado de garantía tendrá una vigencia de un año, contado desde la fecha de su expedición. Transcurrido el plazo de un año sin que la persona interesada haya hecho uso de su derecho, el Servicio Cántabro de Salud quedará exonerado del pago de los gastos derivados de la atención sanitaria especializada, en el supuesto de que ésta se llegase a prestar posteriormente por un centro sanitario privado.

3. El certificado de garantía será expedido por el Servicio Cántabro de Salud, en el plazo máximo de cinco días desde que la solicitud de la persona interesada tenga entrada en el registro del órgano competente.

4. El Servicio Cántabro de Salud estará facultado para dejar sin efecto el certificado concedido, si pudiera prestar la atención sanitaria requerida.

#### Artículo 10. *Extinción de la garantía.*

Serán causas de extinción del derecho a la garantía de atención sanitaria especializada:

a) El rechazo por parte del o la paciente, dentro del plazo máximo de respuesta que se fije para cada proceso, de la oferta a la que se refiere el artículo 8 de la presente Ley.

b) El establecimiento de la contraindicación o no necesidad de la atención sanitaria especializada que motivó su inclusión en el registro, según informe médico, aceptado por el o la paciente.

c) La falta de asistencia injustificada a la cita programada.

d) Solicitar tres veces el aplazamiento para recibir la atención sanitaria por la que está inscrito.

e) La caducidad del certificado de garantía.

f) No haber sido localizado para recibir la asistencia tras haberlo intentado de modo fehaciente.

g) En general, el incumplimiento por la persona beneficiaria de las obligaciones previstas en la normativa aplicable.

#### Artículo 11. *Gastos de desplazamiento.*

Los gastos de desplazamiento de pacientes que precisen recibir atención sanitaria especializada, programada y no urgente, en los tres supuestos previstos en esta Ley, fuera de la Comunidad Autónoma de Cantabria, así como los gastos de su acompañante, cuando se precise, y sus dietas correspondientes serán abonados por el Servicio Cántabro de Salud de acuerdo con las tarifas y en las condiciones que se fijen para dicho organismo.

### TÍTULO III

#### Medios de información sobre listas de espera

##### Artículo 12. *Información sobre listas de espera.*

El Servicio Cántabro de Salud facilitará información trimestral, a través de su página web, a la que podrá tener acceso la ciudadanía, sobre el número de pacientes que figuran en las listas de espera de atención especializada programada y no urgente. Dicha información estará igualmente disponible en las dependencias del Servicio Cántabro de Salud.

##### Artículo 13. *Registro de Pacientes en Lista de Espera de Cantabria.*

1. Se crea el Registro de Pacientes en Lista de Espera de Cantabria, adscrito al Servicio Cántabro de Salud a través de la Subdirección competente en materia de asistencia sanitaria, en el que se inscribirán los y las pacientes que soliciten una atención sanitaria especializada de carácter programado y no urgente y que extiende su ámbito de aplicación a todos los centros hospitalarios adscritos al Servicio Cántabro de Salud, para el control y gestión de la demanda de atención sanitaria especializada programada y no urgente, incluida la prevista en el sistema de garantías de plazos máximos establecido en la presente Ley.

2. El Registro estará constituido por las personas a quienes el personal facultativo habilitado del Servicio Cántabro de Salud les haya prescrito recibir atención sanitaria especializada, programada y no urgente, en un centro sanitario adscrito a dicho organismo y no hayan recibido dicha atención, sin que haya concurrido alguna de las causas de baja en el mismo.

3. El Registro será único en la Comunidad Autónoma de Cantabria, si bien la gestión de las altas y bajas en el Registro se llevará de manera descentralizada por cada uno de los centros de gestión del Servicio Cántabro de Salud.

4. La inclusión de un o una paciente en el Registro de Pacientes en Lista de Espera de Cantabria, previa remisión por el facultativo correspondiente, quedará formalizada, a todos los efectos, con la inscripción en el Registro que se realizará de forma automática por el propio centro, siendo la fecha de inclusión de la consulta externa o prueba diagnóstica la de indicación por el médico peticionario, o la fecha de prescripción de la intervención por el médico especialista quirúrgico. El o la paciente podrá disponer de un justificante de la misma, con el fin de acreditar su permanencia en lista de espera.

5. Serán causas de baja en el Registro de Pacientes en Lista de Espera de Cantabria, las siguientes:

a) La satisfacción de la demanda de atención sanitaria especializada.

b) Las causas de la extinción del derecho de garantía conforme a lo previsto en los párrafos b), c) y f) del artículo 10 de la presente Ley.

c) La cancelación del asiento a solicitud expresa del interesado ante el centro de gestión del Servicio Cántabro de Salud que le dio de alta en el Registro.

d) El fallecimiento del interesado.

6. El Registro se ajustará a lo dispuesto en la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal, en la Ley 41/2002, de 14 de noviembre, básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica, y en la restante normativa que resulte de aplicación.

7. El contenido y funcionamiento del Registro se fijará por la Consejería competente en materia de sanidad que, a tal efecto, implantará un sistema de indicadores desagregados por sexo y edad, que permita incorporar una perspectiva de género en el informe al que se refiere el artículo siguiente.

#### Artículo 14. *Informe anual.*

1. Por la Consejería competente en materia de sanidad se elaborará un informe anual de listas de espera que será presentado al Parlamento de Cantabria en el primer trimestre de cada año natural.

2. Dicho informe tendrá el siguiente contenido:

a) Los datos sobre el total de pacientes en listas de espera a las que se refiere la presente Ley.

b) Los tiempos medios de espera.

c) El número de pacientes que han utilizado centros privados no concertados por superación de los tiempos máximos garantizados por esta Ley.

d) Las medidas correctoras encaminadas a mejorar la atención sanitaria especializada en el sistema sanitario público para evitar la superación, si la hubiera, de los referidos tiempos máximos de respuesta.

Disposición adicional primera. *Plazos inferiores de respuesta.*

El Consejo de Gobierno podrá establecer plazos máximos de respuesta inferiores a los previstos en la presente Ley.

Disposición adicional segunda. *Ampliación de prestaciones garantizadas.*

Se faculta al Consejo de Gobierno para ampliar las prestaciones objeto de garantía previstas en el artículo 4 de la presente Ley.

Disposición transitoria primera. *Inscripción en el Registro.*

1. La inscripción en el Registro de Pacientes en Lista de Espera de Cantabria comenzará a partir del día siguiente de la efectividad de las garantías a la que se refiere la disposición transitoria segunda.

2. El Servicio Cántabro de Salud realizará de oficio la inscripción en el Registro de Pacientes en Lista de Espera de Cantabria de aquellas personas usuarias que, a la fecha de efectividad de la aplicación de las garantías, se encontrasen en espera de atención sanitaria especializada objeto de la garantía.

Disposición transitoria segunda. *Aplicación progresiva de las garantías.*

1. Con el fin de llevar a cabo una progresiva aplicación del sistema previsto en la presente Ley se establecen los períodos transitorios que se indican en los párrafos siguientes, una vez transcurridos los cuales se producirá la efectividad de las garantías en los siguientes términos:

a) En relación con la efectividad de la garantía de primeras consultas de especialista, se establece un período transitorio de seis meses a partir de la entrada en vigor de la presente Ley.

b) En relación con la efectividad de la garantía de pruebas diagnósticas, se establece un período transitorio de ocho meses a partir de la entrada en vigor de la presente Ley.

2. La efectividad de la garantía en relación con los procedimientos quirúrgicos se producirá en todo caso el día de la entrada en vigor de la presente Ley.

Disposición derogatoria única. *Derogación normativa.*

Quedan derogadas las disposiciones de igual o inferior rango cuyo contenido se oponga a la presente Ley.

Disposición final primera. *Modificación de la Ley de Cantabria 7/2002, de 10 de diciembre, de Ordenación Sanitaria de Cantabria.*

Se modifica el artículo 25.3 de la Ley de Cantabria 7/2002, de 10 de diciembre, de Ordenación Sanitaria de Cantabria, que pasa a tener la siguiente redacción:

«3. La ciudadanía tiene derecho a que las prestaciones sanitarias le sean dispensadas dentro de los plazos previamente definidos y conocidos. Asimismo, las personas usuarias tienen derecho, en los términos previstos en la legislación vigente, al reconocimiento de un sistema de garantías de tiempos máximos de respuesta en atención especializada y a disponer de información sobre las listas de espera en atención especializada.»

Disposición final segunda. *Desarrollo reglamentario.*

Se faculta al Consejo de Gobierno para llevar a cabo el desarrollo reglamentario previsto en la presente Ley.

Disposición final tercera. *Entrada en vigor.*

La presente Ley entrará en vigor el día siguiente al de su publicación en el Boletín Oficial de Cantabria.

Palacio del Gobierno de Cantabria, 15 de junio de 2006.—El Presidente de la Comunidad Autónoma de Cantabria, Miguel Ángel Revilla Roiz.

(Publicada en el Boletín Oficial de Cantabria n.º 120, de 22 de junio de 2006)