

Dictamen núm. 16/2011, relatiu al Projecte de decret pel qual es regula el marc de qualitat dels centres, serveis i establiments sanitaris i s'aprova el Programa d'acreditació d'hospitals.

Atès el que disposa l'article 2, núm. 1, lletra a, incís primer, de la Llei 10/2000, de 30 de novembre, del Consell Econòmic i Social de les Illes Balears i l'article 30 del Decret 67/2010, de 28 de maig, pel qual s'aprova el Reglament que regula l'organització i el funcionament, el Consell Econòmic i Social emet el següent:

DICTAMEN

I. Antecedents

Primer. El dia 12 d'abril de 2011 es registra d'entrada en el Consell Econòmic i Social (CES) la sol·licitud de dictamen de la Conselleria de Salut i Consum relativa al Projecte de decret pel qual es regula el marc de qualitat dels centres, serveis i establiments sanitaris i s'aprova el Programa d'acreditació d'hospitals.

Segon. El dia 13 d'abril s'anuncia l'entrada de la sol·licitud als consellers del CES i, seguidament, a les organitzacions que no hi estan representades, donant-los un termini per tal que facin les observacions que considerin adients. Respon a la tramesa La Caixa.

Tercer. L'expedient tramés al CES consta de la següent documentació:

1. Resolució del conseller de Salut i Consum per la qual s'ordena l'inici del procediment per a l'elaboració i aprovació d'un nou decret pel qual es regula el marc de qualitat dels centres, serveis i establiments sanitaris i s'aprova el Programa d'acreditació d'hospitals.



2. Memòria justificativa sobre la necessitat i l'oportunitat del Projecte de decret pel qual es regula el marc de qualitat dels centres, serveis i establiments sanitaris i s'aprova el Programa d'acreditació d'hospitals.
3. Memòria econòmica.
4. Esborrany inicial del Decret, versió catalana.
5. Esborrany inicial del Decret, versió castellana.
6. Tramesa del Projecte de decret al Col·legi oficial de protètics dentals.
7. Tramesa del Projecte de decret al Col·legi oficial d'infermeria.
8. Tramesa del Projecte de decret al Col·legi oficial de dentistes.
9. Tramesa del Projecte de decret al Col·legi oficial d'òptics i optometristes.
10. Tramesa del Projecte de decret al Col·legi oficial de veterinaris.
11. Tramesa del Projecte de decret al Col·legi oficial d'apotecaris.
12. Tramesa del Projecte de decret al Col·legi oficial de químics.
13. Tramesa del Projecte de decret al Col·legi oficial de podòlegs.
14. Tramesa del Projecte de decret al Col·legi oficial de dietistes i nutricionistes, al·legacions presentades i resposta de les al·legacions.
15. Tramesa del Projecte de decret al Col·legi oficial de terapeutes ocupacionals.
16. Tramesa del Projecte de decret al Col·legi oficial de pedagogs i psicopedagogs.
17. Tramesa del Projecte de decret al Col·legi oficial de psicòlegs.
18. Tramesa del Projecte de decret al Col·legi oficial de metges.
19. Tramesa del Projecte de decret al Col·legi oficial de fisioterapeutes.
20. Tramesa del Projecte de decret al Col·legi oficial de biòlegs.
21. Tramesa del Projecte de decret al Col·legi oficial de logopedes.
22. Tramesa del Projecte de decret al Col·legi oficial de audioprotesistes.
23. Tramesa del Projecte de decret a l'Associació d'higienistes (HIDES).
24. Tramesa del Projecte de decret a l'Associació d'ortopèdies, al·legacions presentades i resposta de les al·legacions.
25. Tramesa del Projecte de decret a FEDOP ortopèdies.
26. Tramesa del Projecte a ASIB.
27. Tramesa del Projecte de decret a UBES, al·legacions presentades i resposta de les al·legacions.



28. Tramesa del Projecte a l'Institut Balear de la Dona, informe emès i resposta.
29. Tramesa del Projecte a GESMA.
30. Tramesa del Projecte de decret al Servei de Salut de les Illes Balears, al·legacions presentades i resposta de les al·legacions.
31. Tramesa del Projecte de decret a la Conselleria de Presidència.
32. Tramesa del Projecte de decret a la Conselleria d'Economia i Hisenda, suggeriments presentats i resposta.
33. Tramesa del Projecte de decret a la Conselleria de Turisme i Treball i ofici presentat.
34. Tramesa del Projecte de decret a la Conselleria de Medi Ambient i Mobilitat.
35. Tramesa del Projecte de decret a la Conselleria d'Educació i Cultura, al·legacions presentades i resposta.
36. Tramesa del Projecte de decret a la Conselleria d'Afers Socials, Promoció i Immigració i ofici presentat.
37. Tramesa del Projecte de decret a la Conselleria d'Habitatge i Obres Públiques i ofici presentat.
38. Tramesa del Projecte de decret a la Conselleria de Comerç, Indústria i Energia i ofici presentat.
39. Tramesa del Projecte de decret a la Conselleria d'Innovació, Interior i Justícia, al·legacions presentades i resposta.
40. Informació pública.
41. Informe de càrregues administratives.
42. Esborrany final, versió catalana.
43. Esborrany final, versió castellana.
44. Informe jurídic.
45. Informe de la Secretaria General.

Quart. D'acord amb el procediment aplicable i atès l'article 24 *d* del Reglament d'organització i funcionament del CES, la Comissió Permanent designa la Comissió de Treball de l'Àrea Social perquè elabori la corresponent proposta. Aquesta comissió es reuneix amb aquest objecte el dia 11 de maig i



la Comissió Permanent aprova, finalment, el dictamen el dia 17 de maig de 2011.

II. Contingut del Projecte de decret

El Projecte de decret tramés per dictamen consta d'una part expositiva, una part dispositiva composta per 20 articles i una part final formada per dues disposicions addicionals; una disposició transitòria; una disposició derogatòria; tres disposicions finals, i un annex amb el programa d'acreditació d'hospitals.

I. El preàmbul exposa el marc competencial i normatiu que l'habilita, estatal i autonòmic. Així, d'una banda, quant a les lleis estatals, contempla la normativa estatal des de l'article 43 de la Constitució espanyola, que reconeix a la ciutadania el dret a la protecció de la salut i responsabilitza els poders públics de l'organització i tutela de la salut pública. També fa referència a la Llei 14/1986, de 25 d'abril, general de sanitat i a la Llei 16/2003, de 28 de maig, de cohesió i qualitat de l'assistència sanitària.

De l'altra banda, i pel que fa a l'àmbit autonòmic, fa referència a l'article 30.48 de l'Estatut d'Autonomia de les Illes Balears, que reconeix a la Comunitat Autònoma de les Illes Balears la competència exclusiva per a l'organització, el funcionament i el control dels centres sanitaris públics i dels serveis de salut, així com la coordinació de la sanitat privada amb el sistema sanitari públic; i a la Llei 5/2003, de 4 d'abril, de salut de les Illes Balears, la qual en l'article 26 estableix el sistema sanitari públic de les Illes Balears té com a fins primordials, entre d'altres, la prestació d'una atenció integral de la salut per procurar alts nivells de qualitat degudament controlats i avaluats, així com l'establiment de programes de millora contínua de la qualitat en la prestació dels serveis sanitaris, i en l'article 34 afegeix que l'Administració sanitària ha de vetllar pel compliment d'aquests programes pels serveis i els centres assistencials.



Finalment, fa referència a la modificació del Registre de Centres, Serveis i Establiments Sanitaris i a la creació de la Comissió Autònoma d'Accreditació de Centres i Serveis Sanitaris de les Illes Balears.

II. La part dispositiva del Projecte de decret s'estructura en 3 capítols:

- Capítol I: disposicions generals (articles 1 a 5), on s'estableix el doble objecte d'aquest Projecte de decret. D'una banda, regular el procediment basat en l'autoavaluació interna, que promogui la participació dels professionals, la millora contínua i l'avaluació final externa en base a estàndards i indicadors prèviament establerts aplicables als centres i als establiments sanitaris, públics i privats, del sistema sanitari de la comunitat autònoma de les Illes Balears. I, de l'altra, crear la Comissió Autònoma d'Accreditació de Centres Sanitaris de les Illes Balears.

L'article 3 estableix les definicions de les eines de mesurament de la qualitat.

L'article 4 estableix que l'acreditació sanitària de centres, serveis i establiments sanitaris es realitza d'acord amb els estàndards i els indicadors que es determinen mitjançant els programes d'acreditació sanitària; els graus d'acreditació –bàsica, avançada i excel·lent–, i els requisits per aconseguir els graus diferents.

L'article 5 regula el contingut dels programes d'acreditació sanitària; en defineix els estàndards i els indicadors, amb la funció de servir de base al procés d'acreditació.

- Capítol II: Autoavaluació i procediment d'acreditació sanitària (articles 6 a 15):

L'article 6 estableix l'obligació d'obtenir, com a mínim, el grau d'acreditació sanitària bàsica, que, en el cas de centres i establiments privats s'estableix com a requisit per poder establir concerts.



L'article 7 estableix com a pas previ al procediment d'acreditació sanitària l'autoavaluació de la qualitat sanitària. L'article 8 fixa els requisits per a l'acreditació sanitària i n'estableix els supòsits en què aquesta no es pot obtenir.

Als articles 9, 10, 11 i 12 s'estableixen el procediment per obtenir l'acreditació de la qualitat sanitària; l'avaluació; la proposta de resolució i la resolució, la qual, si és favorable, s'ha d'inscriure en el Registre de Centres, Serveis i Establiments Sanitaris de la Comunitat Autònoma de les Illes Balears, d'acord amb el que estableix l'article 13.

Finalment, els articles 14 i 15 estableixen la vigència i renovació de l'acreditació sanitària i la revocació i suspensió temporal –per incompliment de requisits i obligacions o per la pèrdua de l'autorització de funcionament–, respectivament.

- Capítol III: Comissió Autònoma d'Acreditació de Centres Sanitaris de les Illes Balears (articles 16 a 20). Es crea la Comissió Autònoma d'Acreditació de Centres Sanitaris de les Illes Balears i s'estableix la seva naturalesa com a òrgan col·legiat; se n'estableixen les funcions; la composició i l'assistència i/o participació d'experts; el règim de funcionament, i possibilita la creació de subcomissions.

III. Pel que fa a la part final, la disposició addicional primera estableix el termini per constituir la Comissió Autònoma d'Acreditació Sanitària de les Illes Balears, i la segona fa referència a l'acreditació d'hospitals, que s'ha de fer d'acord amb els estàndards i indicadors inclosos en el programa d'acreditació sanitària d'hospitals, fixat a l'annex del Decret.

Quant a la disposició transitòria única, estableix un termini de 18 mesos per obtenir l'acreditació sanitària bàsica; termini en el qual, es poden mantenir i formalitzar nous concerts amb els centres i establiments sanitaris privats.



La disposició derogatòria única disposa que queden derogades totes les disposicions de rang igual o inferior que s'oposin al que estableix aquest decret.

Per acabar, la disposició final primera modifica l'apartat 5 de l'article 20 del Decret 100/2010, de 27 d'agost, pel qual es regula el procediment d'autorització sanitària dels centres, serveis i establiments sanitaris i el funcionament del Registre de Centres, Serveis i Establiments Sanitaris de les Illes Balears, i que es refereix al contingut mínim de les dades de les inscripcions registrals; la segona autoritza el conseller competent en matèria de salut i consum per dictar les disposicions de desenvolupament del Decret i per modificar o substituir, mitjançant una ordre, el programa d'acreditació sanitària d'hospitals; la tercera estableix que el Decret entra en vigor l'endemà d'haver-se publicat en el *Butlletí Oficial de les Illes Balears*.

IV. L'annex del Projecte de decret constitueix el Programa d'acreditació d'hospitals, i està dividit en cinc categories –lideratge i estratègia; persones; aliances i recursos; mètodes, i resultats (en persones; en clients; ambientals i socials, i clau), que inclouen els estàndards i indicadors a complir, tant de caràcter obligatori com recomanables.

I. Observacions generals

Primera. La sol·licitud de dictamen al·lega la necessitat de tramitar-lo per via d'urgència però no justifica aquesta necessitat d'acord amb el Decret 67/2010, de 28 de maig, del CES i, de fet, tot el procediment s'ha tramitat amb aplicació dels terminis ordinaris, sense reduir-ne cap fins arribar al dictamen d'aquest Consell.

A la vista de l'expedient es difícil inferir-ne la urgència i, des del CES consideram que no és pertinent en atenció a les característiques del propi Consell i a l'entitat del Projecte de decret que es sotmet a dictamen.



El procediment d'emissió de dictàmens per via d'urgència implica que el dictamen s'ha d'emetre en el termini de 15 dies hàbils, comptadors des de l'entrada de l'expedient en la seu del Consell. Aquest expedient va tenir entrada, com s'ha vist en els antecedents, el 12 d'abril, de manera que si s'apliqués el procediment urgent s'hauria d'emetre el dictamen abans del dia 29 d'abril.

En relació amb això, s'ha de tenir en compte que el CES és un òrgan col·legiat de consulta i assessorament creat per generar un debat ordenat en el si de la societat civil organitzada sobre les matèries de caire econòmic, social i d'ocupació, i què, per tant, en els procediments d'elaboració dels dictàmens, s'ha de garantir que es genera el necessari debat, la qual cosa no sempre és possible quan s'aplica el procediment abreujat.

Som conscients i coincidim amb l'informe de la secretària general de la Conselleria de Salut i Consum, què és necessari complir amb la normativa bàsica i autonòmica i que si aquesta exigeix la implantació d'un sistema de qualitat pels centres i establiments sanitaris, l'Administració ha de fer el que sigui possible per implantar-lo i, per tant, tramitar l'expedient amb agilitat, com així s'ha fet. Ara bé, no s'ha de confondre l'agilitat i la diligència en la tramitació dels expedients, amb la urgència, que ha de ser emprada amb l'excepcionalitat que exigeix la seva pròpia definició. Entenem, així mateix, que si una llei de 2003 preveu l'aplicació de sistemes qualitat, no és raonable que en l'any 2011 s'invoqui la urgència com a causa per abreujar els terminis d'elaboració dels dictàmens dels consells Econòmic i Social i Consultiu.

A la vista d'aquestes consideracions, de la importància de la norma pel sector i de la repercussió per a la ciutadania hem considerat que, no havent-se justificat la necessitat de la urgència, és més apropiat aplicar el procediment ordinari segons el qual el CES disposa d'un mes per emetre el dictamen, cosa que permet que els consellers del CES puguin analitzar el projecte de decret.



Segona. La Constitució espanyola reconeix, a l'article 43, com a dret de la ciutadania la protecció de la salut, i en aquest marc correspon als poders públics l'organització i tutela de la salut pública, amb garantia de les prestacions sanitàries. La protecció de la salut es configura amb el Sistema Nacional de Salut, amb vocació universal, descentralitzat, i de finançament corresponsable, i cada comunitat autònoma assumeix la responsabilitat de la gestió i de la qualitat de les prestacions.

Això implica una responsabilitat en la prestació dels serveis sanitaris a l'usuari i en la vigilància dels centres, serveis i establiments que presten serveis d'aquesta naturalesa, com també garantir a la ciutadania la prestació d'una atenció integral de la salut amb qualitat i seguretat.

IV. Consideracions particulars

Primera. En general, i pel que fa al procediment, l'expedient s'ha elaborat amb correcció, amb una àmplia fase d'audiència amb la participació de nombrosos sectors professionals i la possibilitat, mitjançant el tràmit d'informació pública, de la participació de tots aquells que es poguessin considerar interessats, encara que es troba a faltar la consulta a les organitzacions empresarials i sindicals més representatives.

Així mateix, es valora positivament que s'hagin considerat individualment totes les al·legacions presentades, i s'hagin contestat incloent-hi els motius pels quals s'acceptaven o es rebutjaven.

Segona. Pel que fa a l'ús del llenguatge emprat en el Projecte de decret, consideram que, encara que s'han seguit els criteris del Llibre d'Estil del Govern de les Illes Balears, quant a l'ús de formes masculines, entenem que, en la mesura que sigui possible, s'ha de fer ús d'un llenguatge no sexista.



Tercera. En relació amb el títol de la norma, consideram adient que s'inclougui que es crea la Comissió Autonòmica d'Acreditació dels Centres Sanitaris.

Quarta. Quant al preàmbul, consideram que compleix amb el seu objecte, atès que fa una àmplia referència al marc competencial del Decret –constitucional, estatal i autonòmic– i en defineix la finalitat, i justifica la regulació, per primera vegada, de la regulació del procediment d'acreditació dels centres i establiments sanitaris, com també de la creació de la Comissió Autonòmica d'Acreditació dels Centres Sanitaris de la Comunitat Autònoma de les Illes Balears.

Quarta. Pel que fa al text del Projecte de decret, volem fer una sèrie de consideracions:

1. L'article 6.1 estableix que els centres i establiments sanitaris que depenen del Servei de Salut de les Illes Balears s'han de sotmetre al procediment d'acreditació corresponent per obtenir, com a mínim, el grau d'acreditació sanitària bàsica, però ni en aquest article ni a la resta de la norma es fa cap menció a les conseqüències de no obtenir-la. Aquesta redacció és, en certa manera, ambigua, si bé estableix clarament l'obligatorietat del procediment d'acreditació, i es pot deduir el caràcter obligatori d'obtenir la referida acreditació, no es regulen les conseqüències de la no obtenció. Des del CES consideram que el Decret ha de deixar clar el caràcter obligatori o facultatiu de l'acreditació sanitària dels centre i establiments sanitaris que depenen del Servei de Salut de les Illes Balears i, en cas de determinar el caràcter obligatori, regular les conseqüències derivades de la no obtenció.

2. L'article 9 a l'apartat 1 estableix que a la sol·licitud d'acreditació sanitària ha d'especificar “(...) el grau d'acreditació sanitària el reconeixement del qual s'insta” i, a l'apartat 2, referit a la documentació a adjuntar amb la sol·licitud, diu que “la sol·licitud d'acreditació sanitària, que ha d'indicar el grau d'acreditació sanitària



sol·licitat (...)”. Consideram que una de les dues frases s’hauria d’eliminar ja que és reiterativa.

3. L’article 14, a l’apartat 1, estableix que la sol·licitud de renovació de l’acreditació s’ha de formular amb un termini mínim de sis mesos abans de la data límit de vigència i, a l’apartat 3 la caducitat de l’acreditació sanitària per no presentar la sol·licitud de renovació, prèvia audiència de l’interessat. De la lectura del text s’entén que la caducitat implica la pèrdua de l’acreditació des del moment en què es dicta la resolució de caducitat corresponent, encara que no hagin transcorregut els quatre anys de vigència.

Consideram que aquesta declaració de caducitat és una resposta excessiva a la no presentació de la sol·licitud de renovació de l’acreditació, que pot arribar a posar en perill la prestació de determinats serveis sanitaris a la ciutadania pels efectes que pot tenir en relació amb els concerts amb el Servei de Salut de les Illes Balears. Si bé es cert que la pèrdua de l’acreditació no impedeix la prestació dels serveis sanitaris –almenys així es desprèn del text–, pel que fa als centres sanitaris privats amb els quals s’han establert concerts, d’acord amb l’apartat 2 de l’article 6 han de tenir, com a mínim l’acreditació sanitària bàsica, requisit que incompleixen des del moment en què es declara la caducitat de l’acreditació. En aquest cas, quedaria sense efecte el concert firmat? Si és així, l’administració no podria garantir totalment la prestació dels serveis sanitaris a la ciutadania.

Tenint en compte la importància de la matèria que es regula i de la potencial repercussió negativa en la ciutadania, des del CES proposam que, en cas que el centre o establiment sanitari no presenti la sol·licitud, l’Administració requereixi al centre o establiment sanitari la sol·licitud de renovació i la documentació pertinent i, en cas de no presentar-la, entendre que renuncia a la renovació.

Així mateix, consideram que s’hauria d’incloure un apartat en aquest article que, tal com es fa en l’article 15 en relació amb la revocació de l’acreditació



sanitària, estableixi que, els concerts que formalitzi el Servei de Salut de les Illes Balears han de preveure els efectes de la renúncia/caducitat, o bé equiparar la renúncia/caducitat, a la revocació pel que fa als efectes.

4. L'enunciat de l'article 15 fa referència a la revocació de l'acreditació sanitària i a la suspensió temporal. No obstant això, en el text només es regula la revocació, sense que es faci cap menció a la suspensió temporal, raó per la qual resulta convenient eliminar la referència a la suspensió temporal, o bé regular-la.

5. Pel que fa a la composició de la Comissió Autonòmica d'Acreditació de Centres Sanitaris de les Illes Balears, que s'estableix a l'article 18, consideram que si les seves funcions sobrepassen l'àmbit sectorial sanitari, i d'acord amb el que estableix la Llei de participació institucional, s'haurien d'incorporar representants de les associacions empresarials i sindicals més representatives.

6. Respecte a la disposició derogatòria única, a la memòria justificativa del Projecte de decret es diu que aquesta norma no es preveu que afecti a cap normativa autonòmica en vigor, ja que el procediment per a l'avaluació de la qualitat dels centres i establiments sanitaris es regula per primera vegada i que la Comissió Autonòmica d'Acreditació de Centres Sanitaris és un òrgan administratiu nou. En conseqüència, és innecessari incloure en el text una disposició derogatòria, per la qual cosa entenem que s'hauria d'eliminar.

7. Finalment, pel que fa al Programa d'acreditació d'hospitals, que es recull a l'annex del text, i que fa una distinció entre estàndards i indicadors obligatoris i recomanables, consideram que per la seva transcendència i repercussió en la qualitat dels serveis de salut, han de tenir el caràcter d'obligatori els següents:

1.26 Incorporar la informació sobre les característiques sociodemogràfiques i les necessitats de salut de la població de la seva àrea d'influència, i les oportunitats actuals i futures en els processos de revisió interns.



2.2 Disposar d'un pla de recursos humans on s'analitzin les necessitats actuals i futures de recursos humans, tenint en compte les necessitats i expectatives dels grups d'interès.

2.16 Disposar d'un pla de formació i integració dels professionals de nova incorporació.

3.10 Dissenyar els nous espais de tal manera que facilitin la intimitat, la confidencialitat i el confort (temperatura, humitat, qualitat de l'aire, lluminositat...)

4.33 Disposar per part de l'organització de mecanismes d'educació per a pacients i familiars.

5.4.6 Quantificar i avaluar la prescripció de medicaments genèrics

5.4.9 Quantificar i avaluar la satisfacció global dels treballadors

5.4.11 Valorar i avaluar la gestió del centre

En el mateix sentit, consideram que l'estàndard 2.11 es podria incorporar a l'estàndard 2.10: Haver-hi un pla de prevenció de riscos laborals, que inclogui un pla de prevenció d'estrès professional (obligatori)

V. Conclusions

El Consell Econòmic i Social de les Illes Balears ha valorat el Projecte de decret pel qual es regula el marc de qualitat dels centres, serveis i establiments sanitaris i s'aprova el Programa d'acreditació d'hospitals, i sol·licita al Govern que sigui receptiu a les recomanacions formulades en aquest dictamen.

Vist i plau

La secretària general

El president en funcions

Àngels Bellinfante Torres

Llorenç Huguet Rotger



Palma, 17 de maig de 2011

<http://vd.caib.es/1305625471308-1875341-3186655094240100020>





Govern de les Illes Balears

Resumen de Firmas

Pág. 1/1

Título: Dictamen 16/2011

Descripción: Dictàmen pendent de signatura