



# 0

## ÍNDEX

1 PRESENTACIÓ	07
2 ÀMBIT D'ACTUACIÓ	09
2.1 Àmbit geogràfic	09
2.2 Àmbit institucional	10
3 ORGANITZACIÓ I FUNCIONAMENT DE L'OFICINA	11
3.1 Mitjans humans	11
3.2 Mitjans materials	12
3.3 Procediments	14
3.4 Difusió	18
3.5 Programa de qualitat	19
3.6 Normalització lingüística	25
4 FUNCIONS DE L'OFICINA DEL DEFENSOR DELS USUARIS DEL SISTEMA SANITARI PÚBLIC DE LES ILLES BALEARS	27
5 INFORMACIÓ AL PÚBLIC	29
5.1 Tríptic	29
5.2 Carta dels drets i deures dels Usuaris. Guia	30
5.3 Trobada d'Usuaris de la Sanitat	31

6 ANÀLISI ESTADÍSTIC DE L'ACTIVITAT DE L'OFICINA DEL DEFENSOR	35
6.1 Expedients incoats per reclamacions i gestions directes	35
6.2 Perfil de les reclamacions i gestions directes	35
6.2.1 Distribució de peticions per mesos	35
6.2.2 Distribució de peticions trimestrals	36
6.2.3 Nombre de reclamacions i gestions directes incoades en el 2008	37
6.2.4 Forma de presentació dels expedients	37
6.2.5 Procedència per entitats, distribució demogràfica i per sexe	38
6.2.6 Instàncies en què es presenten les reclamacions i gestions directes	40
6.2.7 Motius dels expedients de reclamacions i gestions directes	40
6.3 Estat dels expedients de reclamació i gestions directes	41
6.3.1 Distribució de gestions directes i reclamacions trameses i ateses	41
- Causes d'acceptació	41
- Causes de refusament	42
6.3.2 Tipus de mediació i resolució de les reclamacions i gestions Directes	42
6.4 Distribució total del tipus de sol·licituds rebudes	43
6.4.1 Primera Consulta	43
6.4.2 Intervenció Quirúrgica	43
6.4.3 Proves Diagnòstiques	43

## 7 ANÀLISI INDIVIDUALITZAT DELS EXPEDIENTS DE RECLAMACIONS I GESTIONS DIRECTES

7.1 Anàlisi de les sol·licituds, aplicació de llei, de temps i de resposta d'Atenció Especialitzada	45
7.1.1 Primera Consulta	45
7.1.2 Intervenció Quirúrgica	45
7.1.3 Proves Diagnòstiques	46

7.2 Anàlisi individualitzat dels expedients de reclamacions i gestions directes	46
7.2.1 Gestions directes tramitades l'any 2008	46
7.2.2 Anàlisi individualitzat dels expedients d'assessorament, activitats publicades, agraïment, informació, col·laboracions amb altres institucions i suggeriments	52
7.2.3 Reclamacions cursades i tancades l'any 2008	54
7.3 Anàlisi dels expedients atesos, refusada la tramitació l'any 2008	56
7.3.1 Per desistiment	56
7.3.2 Per informació insuficient	56
7.3.3 Per no ostentar la competència	56

## 8 ACTIVITATS DEL DEFENSOR

## 9 CONCLUSIONS

## 10 ANNEX LEGISLATIU

10.1 Decret 88/2004	65
10.2 Llei Salut 5/2003	69
10.3 Decret garanties de demora	85

# 1

## PRESENTACIÓ

Amb més d'un any de servei en aquest càrrec, que m'han encomanat, arriba el moment de complir amb el mandat legal de publicar la *Memòria d'activitats* de l'any 2008 i de retre comptes amb el Consell de Salut i els ciutadans, usuaris potencials dels nostres serveis i raó de ser de la nostra institució.

És sempre, aquest, un moment complex perquè és difícil resumir vivències i assumptes amb tants matissos humans, que s'han pogut tractar i això conduïa la inquietud de ser fidel en fer-ho i sobretot contar-ho adequadament.

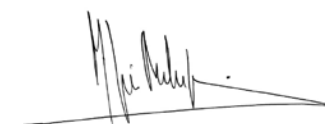
El Defensor dels Usuaris del Sistema Sanitari Públic és un òrgan de l'Administració sanitària de les Illes Balears, creat per col·laborar en la millora de la Sanitat Pública. Aquesta és la finalitat que té, amb una pluralitat de funcions, entre les quals, tramitar i contestar les queixes que presentin els usuaris

del sistema sanitari públic i formular propostes, suggerències, recomanacions en temes relatius als drets dels usuaris.

La Llei de Salut de les Illes Balears indica, que desenvoluparà les funcions amb autonomia plena, independència i imparcialitat. El defensor dels Usuaris no és una figura fiscalitzadora, s'inspira en la figura del defensor del Poble, que ha acreditat una capacitat notable d'influència en els poders públics, per a la resolució de problemes socials de diversa índole i que ha aconseguit un gran prestigi social.

Treballam cada dia, amb il·lusió i dedicació, per adquirir aquest respecte social, complint amb les nostres funcions i duent-les a terme amb el grau més elevat possible de prudència, discreció absoluta i sentit comú.

M<sup>a</sup> José Rodríguez



# 2

## ÀMBIT D'ACTUACIÓ

### 2.1 Àmbit geogràfic

L'àmbit o base física d'actuació del Defensor dels Usuaris del Sistema Sanitari Públic de les Illes Balears està constituït, lògicament, pel territori que forma part d'aquesta Comunitat Autònoma. Així doncs, el defensor ha d'exercir les funcions en una realitat d'arxipèlag.

Des de la perspectiva de l'actuació del Defensor dels Usuaris, són dos els elements definidors de la Comunitat Autònoma de les Illes Balears que convé destacar: en primer lloc, la insularitat, element que implica una complexitat per a qualsevol organització social i en segon lloc, el creixement demogràfic recent que ha estat molt fort.

La població total de les illes ascendeix a data d'avui a un total de 1.072.844 persones. Les targetes sanitàries que expressen la cobertura social de la sanitat pública balear són 799.790 a Mallorca, 86.692 a Menorca i 129.295 a Eivissa i Formentera.

El que és més destacable i significatiu d'aquest cens és la població balear de nacionalitat estrangera. Les Illes Balears són la primera Comunitat Autònoma d'Espanya i la segona província (després d'Alacant) amb un nombre superior de residents forans.

Com a conseqüència d'aquest augment de població de nacionalitat estrangera, i per tal de poder-los proporcionar assistència sanitària s'han expedit 41.722 targetes sanitàries sense recursos: 31.495 a Mallorca, 2.376 a Menorca i 7.861 a Eivissa i Formentera.

És desitjable que tota la població estrangera amb targeta sanitària sense recursos pugui regularitzar la situació, i a la vegada es reconegui l'esforç que fa la nostra Comunitat Autònoma per cobrir les necessitats i garantir l'assistència sanitària a aquest col·lectiu de persones.

## 2.2 Àmbit institucional

Les funcions del Defensor dels Usuaris s'han d'exercir respecte de la totalitat del Sistema Sanitari Públic de les Illes Balears.

Àmbit d'actuació

Xarxa Hospitalària de les Illes Balears
<p>Serveis d'Atenció a l'Usuari</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>&gt; Hospital Universitari Son Dureta</li> <li>&gt; Hospital Son Llàtzer</li> <li>&gt; Hospital de Manacor</li> <li>&gt; Hospital d'Inca</li> <li>&gt; Hospital San Joan de Déu</li> <li>&gt; Hospital de la Creu Roja</li> <li>&gt; GESMA                             <ul style="list-style-type: none"> <li>Hospital General</li> <li>Hospital Psiquiàtric</li> <li>Hospital Joan March</li> </ul> </li> <li>&gt; Hospital Mateu Orfila</li> <li>&gt; Hospital Can Misses (Eivissa)</li> <li>&gt; Hospital de Formentera</li> </ul>
Gerència d'Atenció Primària
<ul style="list-style-type: none"> <li>&gt; CENTRES DE SALUT</li> <li>&gt; PAC</li> <li>&gt; UNITATS BÀSIQUES</li> <li>&gt; SERVEIS D'ATENCIÓ A L'USUARI                             <ul style="list-style-type: none"> <li>Mallorca</li> <li>Menorca</li> <li>Eivissa</li> <li>Formentera</li> </ul> </li> </ul>
Servei de Salut de les Illes Balears
<ul style="list-style-type: none"> <li>&gt; Servei d'Atenció a l'usuari</li> </ul>

# 3

## ORGANITZACIÓ I FUNCIONAMENT DE L'OFICINA

### 3.1 Mitjans humans

L'article 11 del Decret 88/2004, de 22 d'octubre, regulador del Defensor dels Usuaris del Sistema Sanitari Públic de les Illes Balears, estableix que: "per al desenvolupament de les seves funcions, el Defensor dels Usuaris del Sistema Sanitari Públic de les Illes Balears disposa de l'Oficina del Defensor dels Usuaris, que està dotada d'una estructura administrativa adequada a les necessitats i d'acord amb la relació de llocs de treball aprovada a aquests efectes".

De gener a octubre de 2008 l'Oficina del Defensor dels Usuaris tenia dues assessores jurídiques i un auxiliar administratiu, la mateixa estructura

de personal des que va començar l'activitat a l'octubre de l'any 2006. A partir de novembre de l'any 2008 l'estructura del personal va variar. L'equip des d'aquest moment i fins ara està compost per un assessor jurídic, un auxiliar administratiu i una secretària personal.

#### Estudi comparatiu amb altres Defensories de Pacients

Tenint en compte, que hi ha figures semblants a altres Comunitats Autònomes, amb funcions similars, fem un estudi de població de referència i nombre de treballadors.

COMUNITAT	HABITANTS	NOMBRE DE TREBALLADORS	%
MADRID	8.000.000	32	1/250.000 hab.
RIOJA	310.000	3	1/103.000 hab.
LES BALEARS	1.072.844	4	1/268.211 hab.
EXTREMADURA	1.080.000	4	1/270.000 hab.

Organització i funcionament de l'oficina

## 3.2 MITJANS MATERIALS

### 3.2.1 Seu

La seu de l'Oficina del Defensor dels Usuaris del Sistema Sanitari Públic de les Illes Balears, està ubicada al Carrer Reina Esclaramunda, 1, 3r, 1r de Palma.

### 3.2.2 Sistema informàtic

La gestió informàtica de les reclamacions, suggerències i les queixes es realitza mitjançant l'aplicació denominada QSSI-DP i està desenvolupada amb tecnologia LOTUS-NOTES allotjada als servidors corporatius de la direcció general de Tecnologia i Comunicacions, accessible a través d'Intranet. El programa està dedicat a gestionar les reclamacions, consultes, suggerències presentades davant el Defensor. És un programa informàtic especialment creat amb caràcter general per a aquesta funció.

Cal remarcar el tema de la confidencialitat ja que és una aplicació que gestiona dades de nivell sanitari, per tant s'han d'aplicar les mesures de protecció de nivell alt.

El programa va ser dissenyat per la direcció general de Tecnologia i Comunicacions. Està basat en el programa de queixes i reclamacions del Govern Balear adaptat a les peculiaritats del Defensor dels Usuaris.

La finalitat del programa es dur a terme una gestió dels expedients de reclamacions, queixes i suggerències

presentades a l'Oficina del Defensor dels Usuaris, dur un seguiment de la tramitació dels expedients, interactuar durant el tràmit amb els agents involucrats i resoldre l'expedient.

Els objectius principals de l'aplicació d'aquest sistema són :

- > Facilitar la comunicació amb el ciutadà usuari de la sanitat pública.
- > Coordinar el procés de tramitació d'una reclamació.
- > Homogeneïtzar les fases del procés i la codificació de motius de la queixa.
- > Agilitar les gestions internes en el procés d'informació i de recollida de dades.
- > Evitar les duplicitats.
- > Garantir el temps de resposta al reclamant.
- > Generar estadístiques com a eina de gestió per dur a terme les suggerències i decisions.

L'entrada en servei a l'Oficina del Defensor dels Usuaris del Sistema Sanitari Públic de les Illes Balears del programa mencionat es va iniciar a final de l'any 2006 i va completar-se al gener de l'any 2007, prèvia a l'adaptació a la dinàmica interna de l'Oficina, per poder desenvolupar les funcions de manera àgil i ràpida, ja que és a través de la qual té lloc la primera presa de contacte del reclamant amb l'Oficina. Aquesta intervenció d'adaptació del programa era necessària per ordenar

la gestió de la recopilació de dades i de la presentació de reclamacions, així com de les peticions d'informació i queixes verbals. Durant l'any en vigor, 2008, introduïm més apartats per tal de millorar el nostre servei i incorporam alguns canvis amb la finalitat de facilitar la gestió dels expedients i poder garantir, als usuaris, el compliment dels seus drets..

### 3.2.3 Web

La pàgina de l'Oficina del Defensor dels Usuaris està formada per les seccions següents:

#### ■ Qui som:

Carta de presentació i objectius de l'Oficina del Defensor, credencials i mapa de localització de la seu.

#### ■ Drets i deures :

Pàgina informativa amb blocs d'informació relatius a:

- Deures dels Usuaris del Sistema Sanitari Públic
- Drets bàsics
- Drets específics dels Usuaris en els Centres Assistencials
- Drets dels Usuaris dels Serveis Sanitaris Públics

#### ■ Tràmits:

Descàrrega del document relatiu al procediment administratiu amb acompanyament del model normalitzat de reclamació.

#### ■ Normativa:

Exposició del Decret 88/2004, de 22

d'octubre, sobre la Regulació del Defensor dels Usuaris del Sistema Sanitari Públic (BOIB, 30 d'octubre de 2004, núm. 152, pàg. 13).

#### ■ Publicacions :

Espai de publicacions de documents propis de l'O.D.S.P.S.

#### ■ Esdeveniments:

Pàgina informativa sobre activitats publicades, pròpies i d'altres institucions.

#### ■ Enllaços:

Espai que inclou accesos mitjançant imatge corporativa a les Oficines del Defensor dels Usuaris de diverses Comunitats Autònomes.

#### ■ Contacte:

Servei de recepció de correus electrònics a disposició del públic.

#### a. Informació tècnica

L'aplicació és desenvolupada amb tecnologia Lotus Notes versió 6.5 i es troba emmagatzemada als servidors corporatius del Govern de les Illes Balears, accessible des d'Intranet.

- > Conjunt de pàgines estadístiques desenvolupades amb el codi HTML (ISO-8859-1).
- > Compatibilitat per a navegadors IE-6+ i Firefox.
- > No disponibilitat de base de dades ja que no possibilita l'automatització de registres.

### 3.2.4 Informació sobre l'accessibilitat de l'Usuari a la Web del Defensor dels Usuaris

Un dels objectius del Defensor dels Usuaris és disposar d'un portal accessible per a tots els ciutadans. L'accessibilitat en un lloc Web consisteix a garantir l'accés a la informació i als serveis.

Actualment es duu a terme el desenvolupament d'una versió nova del portal amb una tecnologia més avançada que permetrà la integració a la plataforma general de la CAIB. Aquesta plataforma incorpora connectors que faciliten l'accessibilitat a persones amb discapacitat.

Els llocs Web dels organismes que pertanyen a l'Administració General de l'Estat han de complir amb el dos primers nivells d'adequació (AA). D'aquesta manera es pot garantir que un nombre més elevat d'usuaris podran accedir a la informació publicada.

#### Disseny visual

El codi font, així com la gamma cromàtica i fonts utilitzades s'ajusten a l'estàndard ISO-8859-1.

La resolució està optimitzada a 800 x 600 píxels

## 3.3 PROCEDIMENTS

A més del procediment que des del començament l'Oficina va utilitzar per a la tramitació de les sol·licituds, a principi de l'any 2008 es va introduir un procediment nou: la gestió directa. S'utilitza per a la tramitació d'aquelles sol·licituds en què és de vital importància l'urgència. Són aquelles que ens presenta qualsevol usuari que, després d'una valoració, es considera que la situació en què es troba el motiu de la reclamació és greu i la demora que es produiria en una tramitació normal, podria suposar un perjudici. S'admet per a la via d'ofici, amb una tramitació especial en alguns casos.

**L'article 3 del Decret 88/2004, de 22 d'abril, regulador del Defensor dels Usuaris del Sistema Sanitari Públic de les Illes Balears**, estableix que al Defensor també li correspon la formulació, d'ofici o a instància dels interessats, de propostes, suggerències o recomanacions en qüestions relatives als drets dels Usuaris del Sistema Sanitari Públic de les Illes Balears. Aquesta via, pot ser propiciada, per tant, per un usuari, però també pot iniciar-se des de la pròpia institució quan tenguí coneixement d'un fet. Consideram aquesta actuació fonamentalment en aquells casos de notícies generadores d'alarma social, en els casos en què la gravetat no permet demores en la realització del tràmit normal, ja mencionat, o en els casos, en què la demora en la trami-

tació ordinària ocasioni un perjudici a l'usuari reclamant.

Pel que fa al procediment inicial de tramitació de les queixes no ha experimentat cap canvi durant el transcurs de l'any 2008 i, substancialment, la informació facilitada serà la mateixa que la d'anys anteriors.

Les característiques peculiars del Defensor dels Usuaris, com a òrgan públic, encara que independent, han condicionat també l'elaboració d'un procediment de gestió de les sol·licituds que s'hi presenten. No es pot oblidar el rerefons jurídic administratiu que presenta, però també s'ha tengut en compte la naturalesa dels destinataris. Parlem dels usuaris del Sistema Sanitari Públic que, per la raó que sigui, estan decebut del tracte o de l'assistència que han rebut, i han vist vulnerats els seus drets. Per a aquesta raó, l'equip de treball ha tengut present des del principi que el procediment de gestió havia de ser clar i senzill i que harmonitzi amb el procediment administratiu.

Per això, s'ha preparat un formulari senzill i comprensiu, al qual es pot accedir des de la pàgina web del Defensor dels Usuaris i que es podrà enviar per correu electrònic. Aquest formulari també existeix en paper i es pot presentar a l'Oficina personalment, per correu o per fax. Així mateix, i per simplificar al màxim el procés, les sol·licituds es podran presentar davant qualsevol oficina d'atenció al ciutadà de la comunitat autònoma de

les Illes Balears, que les remetrà de manera immediata a l'Oficina del Defensor dels Usuaris.

Totes les sol·licituds presentades seran registrades i se'n lliurarà còpia segellada a l'interessat. També, en el termini màxim de quinze dies des de la presentació es comunicarà a l'interessat la via que s'ha donat a la sol·licitud. Només deixaran de ser admeses i tramitades aquelles que resultin ser manifestament gratuïtes, les que siguin anònimes, o quan s'aprecii mala fe, temeritat o perjudici injustificat a un tercer. En el cas que una queixa o reclamació no s'hagi presentat prèviament als serveis d'atenció a l'usuari dels hospitals o centres de salut o del propi Servei Balear de Salut, l'Oficina del Defensor dels Usuaris s'encarregarà de la remissió al servei que correspongui, i informará l'usuari perquè, si no és contestada en el termini establert o la resposta no és favorable pel reclamant, pugui ser admesa per la pròpia Oficina del Defensor. Aquesta derivació resulta molt positiva per al reclamant, ja que, a més de remetre des de l'Oficina del Defensor la queixa, evita el desplaçament de l'usuari, a més es fa un seguiment fins a la resolució final, bé per part del servei d'atenció al pacient al qual ha correspost, o bé per part de l'Oficina del Defensor quan ha transcorregut sense resposta el termini reglamentàriament establert. Tot això d'acord amb el procediment exposat a l'epígraf anterior.

En tot cas, sempre es posarà en coneixement de l'usuari, des d'un primer



moment, la importància que ni les queixes o reclamacions, ni els suggeriments tenen la qualificació de recurs administratiu i, per tant, no interrompen ni suspensen els terminis legals previstos per recórrer-hi en contra.

L'admissió o rebuig d'una queixa, reclamació o suggeriment, es durà a terme conjuntament pel tècnic i el defensor en reunions setmanals. La celeritat en la resposta s'ha considerat un valor prevalent, que no minva les garanties de l'usuari. L'admissió de la sol·licitud donarà lloc a la tramitació. El procediment d'aquesta serà molt flexible. Regiran dos principis: el de confidencialitat, respecte a les persones i a les dades conegudes o obtingudes, amb subjecció en tot moment a la legislació vigent sobre la matèria, i el d'audiència que proporciona a tots els implicats l'oportunitat de fer sentir la seva veu.

La tramitació de les sol·licituds podrà incloure, si n'és el cas, la realització de totes les actuacions que es considerin necessàries per a l'esclariment dels fets, objecte d'aquestes, que s'han d'entendre configurades amb gran amplitud, per la qual cosa poden comprendre entrevistes, requeriments de documentació o accés a qualsevol centre sanitari o fitxer de dades, amb inclusió d'històries clíniques. Aquestes facultats es poden delegar, d'acord amb el que disposa el paràgraf segon de l'article 13.3 del Decret 88/2004. En qualsevol cas, és necessari acreditar la identitat de qui actua.

Aquest procediment finalitzarà amb una resolució o resposta que, segons l'article 14 del Decret 88/2004, podrà tenir un d'aquest continguts: requeriment d'adopció de les mesures que s'estimen oportunes, dirigit al centre, establiment o servei sanitari; suggeriment o recomanació, remès al titular de la Conselleria de Salut i Consum; o proposta d'iniciació d'expedient, remesa a l'òrgan competent quan s'apreciïn indicis d'infracció de normes de l'ordenament jurídic. En el primer supòsit, el Defensor dels Usuaris realitzarà una tasca de seguiment per verificar que les mesures proposades han estat efectivament adoptades. En tot cas, el procediment ha de concloure's en el termini de sis mesos, comptadors des de la data de la seva iniciació, termini legalment previst amb caràcter general, que l'Oficina del Defensor es proposa conduir substancialment.

### 3.3.1 Reclamacions admeses a tràmit

Aquesta Oficina admet a tràmit aquelles reclamacions que hagin estat ja ateses i resoltes pels Serveis d'Atenció a l'Usuari i el reclamant està disconforme de la resolució. Sempre i quan, evidentment, siguin d'àmbit de la nostra competència i no contempli un dels motius de no admissió que regula el Decret.

Les sol·licituds que, presentades en els Serveis d'Atenció a l'Usuari, no hagin estat ateses o resoltes en el ter-

mini estipulat de 15 dies hàbils, amb les mateixes característiques que el punt anterior.

#### 3.3.1.1 Tramitació

Cada vegada que es rep una sol·licitud a la institució, en la màxima brevetat, es contesta l'usuari. En els casos d'admissió es remet l'escrit a l'usuari, en què se li comunica la decisió. S'inicien les investigacions al respecte amb la sol·licitud dels informe als Serveis de Salut, amb l'objectiu de comprovar les dades, fets i circumstàncies que figuren a la reclamació. En el cas que no rebem contestació procedim a remetre les peticions d'informe directament al centre en qüestió. En alguns casos, davant el retard en les respostes de diversos centres, s'ha de procedir a realitzar un segon requeriment. En totes les peticions d'informe es recorda l'obligació, per Decret, que tenen a contestar i el termini legal de resposta.

Una vegada s'ha rebut la resposta, és estudiada i valorada de nou per la institució. Si la resposta de l'Administració ho estima insuficient, es remet la comunicació en la qual es requereix aclarir o completar la informació rebuda.

La institució, segons els informes rebuts, formula una resolució.

Si en els resultats de la instrucció, s'aprecia inequívocament que no s'ha produït una actuació irregular, ni s'ha

infringit, per acció o omissió, cap dels drets dels usuaris, la institució, ho comunica al reclamant per escrit i es posa fi a la tramitació. En cas contrari, la resolució podrà contenir:

- > Una proposta d'adopció de mesures que proposen la reparació de les anomalies detectades.
- > Una recomanació amb la mateixa finalitat, que es fixa en un termini per tal que s'informi la institució sobre les mesures adoptades.

La resolució de la reclamació, haurà de ser adoptada i notificada en el termini màxim de sis mesos, que es compten d'ençà de la data de registre d'entrada de la sol·licitud. L'Oficina del Defensor dels Usuaris, notifica la resolució als interessats.

### 3.3.2 Reclamacions no admeses a tràmit

Totes aquelles reclamacions no previstes en les nostres competències i/o es trobin regulades a l'article 12 del Decret 88/2004, no seran admeses a tràmit. Tal com estableix l'article mencionat aquestes sol·licituds es refusaran mitjançant escrit motivat, en què s'informarà el reclamant de les causes per les quals aquesta institució no la pot admetre a tràmit. Es poden produir onze circumstàncies diferents que ens obliguin a refusar l'admissió:

- > Per obviar la presentació inicial al

Servei de Salut. En aquest cas, a la vegada d'informar el reclamant de la remissió de la sol·licitud, se li sol·licita que ens mantengui informat per tal que en el cas de no rebre una resposta o no se satisfaci, pugui passar a ser admesa per aquesta oficina. En aquest cas i tal com hem establert anteriorment, l'oficina s'encarrega de la derivació als Serveis de Salut. La qual cosa resulta molt positiva per al reclamant, ja que, s'evita el desplaçament de l'usuari i tornar a repetir el procés ja realitzat.

- > Perquè la sol·licitud estigui pendent de resolució judicial, segons estableix l'article 12.4 del Decret mencionat. En aquest cas el Defensor dels Usuaris no entrarà en l'examen d'aquestes sol·licituds, i suspendrà la seva actuació si, una vegada iniciada, s'interposà a l'interessat demanda o recurs davant qualsevol Tribunal.
- > Per ser anònimes.
- > Si s'aprecia mala fe.
- > Si s'aprecia falta de fonament.
- > Si s'aprecia inexistència de pretensió.
- > Quan manifesti un perjudici al legítim dret d'un tercer.
- > Si són manifestament infundades.
- > Per no ser d'àmbit de la nostra competència per matèria.

- > Per no ser d'àmbit de la nostra competència personal d'actuació.
- > Per no ser d'àmbit territorial d'actuació de la nostra competència.

### 3.4 Difusió

Un dels objectius d'actuació permanent que ens marcam, i que considerem prioritari, és la de la difusió continua de la nostra institució als usuaris del sistema sanitari, per aconseguir un coneixement superior i de més qualitat. Pretenem, que quan el ciutadà trobi qualche dificultat o situació susceptible de suggerir millora en el Sistema Sanitari Públic, trobi la via per a poder accedir a la nostra institució.

En els tríptics informatius, es facilita informació sobre la institució, els objectius marcats i principis rectoris de l'actuació, així com també de com i on s'han de presentar les queixes, reclamacions i suggerències davant el Defensor dels Usuaris del Sistema Sanitari Públic de les Illes Balears.

Més activitats, desenvolupades amb la mateixa finalitat, han estat les de continuar amb participacions en xarles i col·loquis als quals s'ha convidat el Defensor, l'assistència a entrevistes en els mitjans de comu-

nicació i la realització de la Primera Trobada d'Usuaris de la Sanitat.

### 3.5 Programa de qualitat de l'oficina del defensor dels usuaris del sistema sanitari públic de les illes balears

Per a l'Oficina del Defensor dels Usuaris del Sistema Sanitari Públic de les Illes Balears, qualitat és aconseguir la satisfacció total dels usuaris, per les nostres atencions i actuacions en la tramitació de les sol·licituds i en la informació, així com aconseguir la satisfacció de la ciutadania i dels representants polítics. Es procura que la institució sigui coneguda i reconeguda, sinònim de garantia dels seus drets i llibertats en matèria sanitària i de participació ciutadana.

Aquests objectius s'aconseguiran a través de:

- > Que la institució compleixi la legislació i normativa aplicable.
- > Que es garanteixi que els procediments siguin complets i transparents, en què s'observin els drets i les llibertats dels usuaris del sistema sanitari públic de les Illes Balears en matèria sanitària.
- > Que es coneguin les necessitats canviants que té com més prest millor, per tal de posar-ho de manifest als òrgans de Gestió Sanitària.

> Atenció dinàmica, constant, personalitzada, transparent i amb qualitat informativa, adaptant la forma de gestió del procediment a les necessitats de resolució en el temps del problema reclamat. S'ha de garantir una tramitació correcta de la documentació.

> S'ha de disposar d'un servei accessible, que permeti una comunicació suficient i comprensible, amb atenció especial cap a aquelles persones que pel nivell cultural, d'edat o disminució física tinguin grans problemes d'orientació o desenvolupament.

> Cal aconseguir que la Memòria anual contengui l'essència de les actuacions realitzades durant l'exercici anterior.

> S'ha de dur un registre de reclamacions i suggerències dels usuaris sanitaris que faciliti la informació a l'usuari i a la vegada compleixi amb les obligacions de protecció de dades.

> S'ha de disposar d'una organització que reaccioni ràpidament davant de les necessitats dels usuaris, canvis de tecnologia, procediments i tècniques noves.

> Cal definir, documentar, mesurar, controlar i millorar continuament els nostres processos.

> S'ha de garantir la confidencialitat dels usuaris que sol·licitin els nostres serveis.

- > Cal sol·licitar l'adequació dels recursos materials i humans necessaris.
- > S'ha de capacitar i desenvolupar constantment el nostre personal.
- > És important el treball en equip.
- > S'han de fer índex de medicions que ens permeti conèixer el grau de satisfacció dels usuaris, així com el desenvolupament del nostre personal individual i de grup.
- > Cal mantenir el compromís de millora contínua de l'Oficina.
- > S'ha de promoure la institució de manera ordenada, participant en jornades, congressos, reunions, etc.
- > Cal propiciar mecanismes que aconseguixin una societat balear més formada i informada en matèria sanitària, dels drets que tenen i de les fórmules i eines de les quals disposen per obtenir la informació.
- > Cal exercir un lideratge, com a institució, que propiciï més formes de participació ciutadana en matèria sanitària, com l'ordenació de l'associacionisme de pacients.
- > És essencial fer el nostre treball per tal que siguem capaços de satisfer les necessitats dels ciutadans que sol·licitin el nostre servei.
- > S'ha de millorar la productivitat en totes les activitats desenvolupades.
- > S'ha de garantir als usuaris una fiabilitat alta de les nostres actuacions per tal d'aconseguir un grau alt de satisfacció de les nostres respostes a través d'una informació de qualitat.
- > És important exercir un lideratge que propiciï la participació i el compromís de tot el personal.
- > S'ha de fer enquestes de satisfacció.
- > S'ha de destacar la importància de la humanització.

El Defensor dels Usuaris del Sistema Sanitari Públic de les Illes Balears és l'encarregat de fer que aquesta política de qualitat sigui entesa, implantada i mantinguda en tots els nivells de l'organització.

### 3.5.1 Criteris de qualitat-conducta administrativa

#### 3.5.1.1 Actuació d'empleats públics

**Identificació:** L'usuari que accedeix a la institució té dret a conèixer la identitat del personal amb el qual es relaciona.

**Amabilitat:** Tot el personal al servei de la institució del Defensor dels Usuaris del Sistema Sanitari Públic de les Illes Balears està obligat a guardar reserva absoluta en relació a la informació de la qual tingués coneixement en l'exercici de les funcions.

**Confidencialitat:** Tot el personal que és al servei de la institució del Defensor

del Sistema Sanitari Públic de les Illes Balears està obligat a guardar reserva absoluta en relació a la informació a la qual tenguí coneixement en l'exercici de les seves funcions.

**Imparcialitat i Independència:** Tot el personal al servei de la institució del Defensor dels Usuaris del Sistema Sanitari Públic de les Illes Balears serà imparcial i independent en l'exercici de les funcions que du a terme. No es guiarà per influències exteriors de cap índole ni per interessos personals.

**Absència de Discriminació:** Tot el personal al servei de la institució del Defensor garantirà el respecte del principi d'igualtat de tracte i en particular evitarà qualsevol tipus de discriminació per raó de nacionalitat, edat, sexe, raça o origen ètic, religió o creences, així com qualsevol altre condició o circumstància personal o social.

**Atenció personalitzada:** Tot el personal al servei de la institució del Defensor dels Usuaris està obligat a realitzar les comunicacions escrites o verbals en un llenguatge senzill i comprensible per a tots els ciutadans i sense perjudici d'això a sol·licitar i obtenir totes les aclaracions necessàries per garantir la comprensió completa de les comunicacions que s'estableixin.

#### 3.5.1.2 Edificis i oficines administratives

**Condicions adequades per a la prestació dels serveis:** S'adoptaran les mesures necessàries per tal que les persones

amb qualsevol tipus de discapacitat puguin exercir amb plenitud els drets reconeguts en aquesta carta. Fins i tot hi ha la possibilitat que el Defensor els atengui en les llars dels usuaris.

**Atenció en la seu de la institució:** La defensora atindrà en la Seu de la institució amb cita prèvia a qualsevol personal que s'hi vulgui entrevistar.

**Equipament, senyalització i condicions adequades:** S'establirà l'aplicació de la normativa vigent.

#### 3.5.1.3 Procediments administratius

**Impresos normalitzats, documentació necessària i identificació de registres:** Es proporcionarà a l'usuari els impresos normalitzats per efectuar les reclamacions o suggerències malgrat que s'admeti qualsevol suport i forma per efectuar la identitat de la persona que les presenti. Es durà a terme un registre i identificació de totes les reclamacions o peticions fetes pels usuaris.

En totes les comunicacions escrites que es dirigeixen als usuaris s'indicarà la referència i número de telèfon, fax i correu electrònic als quals es podran dirigir per conèixer la situació de l'expedient.

#### Informació sobre l'expedient:

S'informarà puntualment la persona que hagi presentat la reclamació de totes les actuacions rellevants que es produeixin en relació a l'expedient.

**Determinació dels terminis:** Pel que fa a la tramitació de les reclamacions s'estableixen:

La decisió sobre l'admissió o no a tràmit s'adoptarà en el termini màxim de 15 dies des de la recepció.

La decisió resolutòria de l'expedient s'adoptarà en el termini de 6 mesos, comptadors des de la data en què es posa en marxa, termini legalment previst amb caràcter general, que l'Oficina del Defensor es proposa reduir substancialment.

Quan circumstàncies excepcionals impedeixin una resposta formal en els terminis indicats, s'informarà la persona interessada sobre les raons que en justifiquen el retard.

### 3.5.2 Compromís de qualitat

Ens comprometem a:

Contribuir a la protecció, salvaguarda i promoció dels drets dels ciutadans davant els Serveis de les Illes Balears Públic de Salut.

Millorar la implicació dels pacients i associacions de pacients en la presa de decisions sobre les prioritats sanitàries i en la valoració interna i externa del servei.

Oferir els canals de comunicació (audiència, telèfon, correu, fax o Internet) més adequats segons l'usuari.

Divulgar la informació que pugui ser d'interès per al pacient.

Detectar aquells assumptes de més interès per al pacient i l'usuari de la sanitat balear.

Col·laborar amb altres organismes en el seguiment de les resolucions acceptades.

Incrementar la satisfacció dels usuaris.

Divulgar les iniciatives de millora de la Qualitat del servei prestat i dels drets i deures impulsats pel Defensor dels Usuaris del Servei Balear de la Salut.

### 3.5.3 Valors del Defensor

Totes les reclamacions, suggerències i consultes rebudes són tractades de la mateixa manera.

Es preserva la privacitat de la identitat del reclamant així com la confidencialitat de les dades aportades.

S'utilitza un llenguatge fàcilment comprensible, garantint l'assistència i assessorament a qui tengui dificultat o impossibilitat per expressar-s'hi quan presenta la suggerència o reclamació.

L'usuari i interessat pot conèixer en qualsevol moment l'estat de la tramitació de la reclamació presentada.

Els ciutadans poden accedir de manera presencial, telefònica i telemàtica a l'organització i funcionament de l'Oficina del Defensor dels Usuaris del Sistema Sanitari Públic de les

Illes Balears i conèixer les accions i projectes que s'impulsen.

### 3.5.4 Enquesta de satisfacció

Aquest punt també ha estat una incorporació nova que s'ha fet durant el 2008 amb la finalitat de conèixer si el nostre servei agrada als usuaris o si en cas contrari ens poden transmetre suggerència d'alguna possible millora per establir en el nostre servei. En primer lloc, hem de detallar que les respostes referides al grau de satisfacció de l'atenció rebuda a la nostra institució, estan condicionades en alguns casos al desenllaç favorable o desfavorable de la situació viscuda.

Volem remarcar l'orgull d'aquesta oficina per la satisfacció dels usuaris, ja que significa que es fa un bon treball. Tal com queda plasmat a les enquestes la satisfacció és molt elevada. La mitjana de la valoració del servei en una escala de l'1 al 10 és de 8.95

El mitjà a través del qual realitzam la enquesta de satisfacció és per via telefònica, una vegada finalitzada la sol·licitud. La fa una persona aliena a qui ha dut la tramitació de l'expedient per tal de no condicionar les respostes ja que el tracte dispensat a l'oficina és molt personal.

A continuació incorporam el model de l'enquesta de satisfacció que empram:

## ENQUESTA DE SATISFACCIÓ

*1\_ En el Defensor de l'Usuari l'hem atès de manera:*

Adecuada  
Dolenta  
Poc satisfactòria  
Satisfactòria

*3\_ Considerau que el temps de tramitació de la vostra queixa ha estat :*

Adequat  
Excessiu  
Ràpid

*2\_ Hem solucionat el vostre problema?*

No  
En part  
Sí

*4\_ La unitat és fàcilment accessible per al públic: senyalització a l'arribada*

No  
En part  
Sí

5\_Es permet un accés ràpid al servei per telèfon o fax:

No  
En part  
Sí

7\_Voleu fer qualche comentari, suggeriment?

No  
Sí

6\_Es pot conèixer l'estat de la tramitació de l'expedient

No  
En part  
Sí

8\_Valorau de 0 a 10 la satisfacció global del servei rebut

A continuació exposam els resultats que s'obtenen de la realització d'aquesta enquesta per apartats segons les preguntes i per percentatges segons les respostes recollides.

**1**\_Pel que fa a la primera pregunta, els usuaris consideraren l'atenció rebuda com a satisfactòria en un 75 % i com a adequada en el 25%.restant. No tenim cap cas en què l'usuari tengués la impressió que l'atenció rebuda, per part de l'Oficina, fós adequada (serà poc satisfactòria, o no?) o dolenta.

**2**\_Quant a la pregunta realitzada als usuaris sobre si resollem el problema, en un 15% de les sol·licituds ens fou impossible trobar-ne una solució. Cal remarcar que l'usuari mateix fa menció que no es va solucionar perquè no hi havia un remei possible per donar compliment a la petició. El 85% restant es contesta de manera afirmativa, per tant vàrem poder resoldre el problema

dels usuaris que es varen dirigir a la nostra oficina.

**3**\_A l'hora de determinar el temps de tramitació de la sol·licitud, en un 60% els usuaris consideraren que la nostra actuació havia estat ràpida, mentre que el 40% restant va considerar que s'havia tramés en un termini adequat. En cap cas puntuaren d'excessiu el temps de tramitació.

**4**\_Tots els usuaris coincidiren a contestar que l'oficina és fàcilment accessible per al públic, amb una senyalització correcta.

**5**\_També tots coincidiren a contestar de manera afirmativa la pregunta sobre si es permet un accés ràpid al servei, tant per telèfon com per fax.

**6**\_Quant a la pregunta de si es pot conèixer fàcilment l'estat de la tramitació de l'expedient, també tots la contestaren de manera afirmativa.

**7**\_Pel que fa a afegir qualche suggerència o comentari, amb l'objectiu de poder millorar el nostre servei a través de les carències que els usuaris haguéssin pogut detectar, estam satisfets de poder dir que en un 75% es reconeix la professionalitat i la humanització de la defensoria. En el 25% restant no varen fer cap suggerència ni comentari, la qual cosa ens informa de la satisfacció alta per part dels usuaris enquestats ja que no es va recollir cap comentari en contra del nostre treball.

**8**\_Sobre el darrer punt de l'enquesta en què es demana que els usuaris valorin el servei rebut, el resultat és d'una mitjana de 8.95 sobre 10. En un 40% dels usuaris enquestats ens puntuen amb un 8, un 25% amb un 9 i un 35% amb un 10. Amb aquests resultats podem extraure que els usuaris consideren que la feina que fem a l'oficina és de qualitat ja que la puntuació més baixa és un 8 sobre 10.

### 3.6 Normalització lingüística

Les traduccions, tant al castellà com al català segons procedeixi, es fan a l'Oficina del Defensor i es disposa de la supervisió de l'assessora lingüística de la Conselleria de Salut i Consum.

# 4

## FUNCIONS DE L'OFICINA DEL DEFENSOR DELS USUARIS DEL SISTEMA SANITARI PÚBLIC DE LES ILLES BALEARS

El Defensor dels Usuaris del Sistema Sanitari Públic de les Illes Balears és un òrgan de l'Administració Sanitària que queda orgànicament adscrit a la Conselleria de Salut i Consum. És una institució que desenvolupa les funcions amb independència plena i autonomia funcional. Ha de retre comptes amb caràcter anual de les actuacions que duu a terme al Consell de Salut de les Illes Balears.

La seva tasca principal és defensar els drets dels usuaris del sistema sanitari públic de les Illes Balears.

Les seves funcions són :

**1**\_La tramitació i resposta de les queixes que presentin els usuaris del sistema sanitari públic de les Illes Balears.

Si la queixa no s'ha presentat prèviament en el Servei d'Atenció al Pacient que correspongui, l'Oficina del Defensor en procedirà a la remissió i en farà un seguiment. I, en cas que no sigui resolta en el termini reglamentari, l'inici d'actuacions per a la resolució de la mateixa.

Tots els centres, establiments i serveis sanitaris de la CAIB tenen l'obligació

de col·laborar amb el Defensor dels Usuaris, que podrà requerir així mateix tota classe d'informació dels òrgans de la CAIB.

Arran de la informació recaptada, el resultat de les actuacions dutes a terme per part de l'Oficina del Defensor pot donar lloc a l'adopció de les mesures que es considerin necessàries i es remetrà a la Conselleria una suggerència o a l'òrgan competent una proposta.

**2**\_La presentació de propostes i recomanacions a l'administració, d'ofici o a instància de l'usuari, en tot allò relatiu als drets dels usuaris del sistema sanitari públic.

**3**\_L'elaboració d'informes sobre legislació i normativa a petició d'un òrgan de l'administració sempre que sigui en l'àmbit de les seves competències.

Cal destacar, que per al desenvolupament d'aquestes funcions és imprescindible la coordinació i la transmissió d'informació entre el defensor, el servei de salut i el servei d'atenció a l'usuari de les Balears, així com els complexos hospitalaris.



# 5

## INFORMACIÓ AL PÚBLIC

### 5.1 Tríptic

El tríptic que utilitza l'Oficina és el mateix que s'emprà al 2007. S'ha mantingut l'eslògan de la portada tal com s'acordà en el seu moment: "Defensa la teva salut, garantim els teus drets."

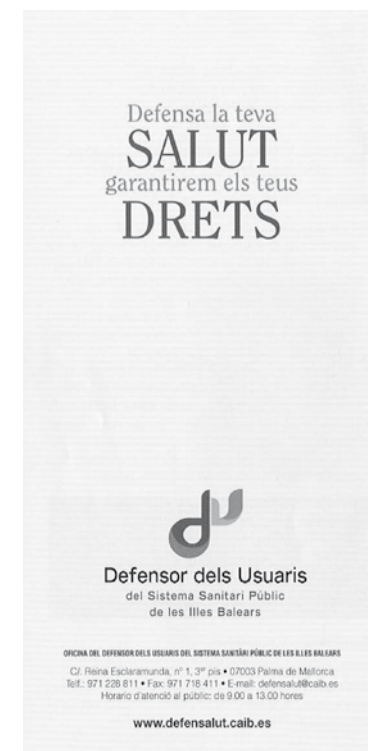
facilitar la informació de la nostra institució, dels postres objectius, principis i de com s'ha de sol·licitar la defensa dels seus drets. El tríptic està editat en castellà i en català.

El tríptic inclou els apartats següents:

Us adjuntam un model del tríptic.

- > Qui és el Defensor (definició de la institució).
- > Objectius del Defensor (es defineix en forma de resum les finalitats/funcions que es recullen en el Decret 88/2004, de 22 d'octubre).
- > Principis rectors de l'actuació del Defensor (relacionats amb els principis generals de l'actuació administrativa).
- > Com i on s'han de presentar les queixes, reclamacions i suggeriments (aquest apartat defineix esquemàticament el procediment que regula el Decret esmentat, per a la tramitació de queixes, reclamacions, suggeriments i propostes).

Aquest model de tríptic que s'acabà el 20 de Febrer de 2007 és el mateix que s'ha emprat fins ara amb l'objectiu de donar a conèixer l'oficina als usuaris i a



## 5.2 Carta de drets i deures dels usuaris

### 5.2.1 Necessitat de conèixer la carta

Des que entrà en funcionament l'oficina ja va preveure la idea que seria important i necessari donar a conèixer als usuaris quins drets i deures tenien amb el sistema sanitari. El fet que no es disposés d'aquesta carta i la necessitat de dur-la a terme, es va veure corroborat també a través dels responsables dels serveis d'atenció al pacient, els quals ens feren arribar la necessitat i urgència de la redacció de la carta.

### 5.2.2 Redacció i confecció de la carta

Tot i que la redacció de la carta es va dur a terme amb anterioritat, no fou fins al 2008 quan es va publicar. Es va revisar la carta creada, s'adaptà i es va procedir a l'edició i posterior publicació.

Aquesta carta es basa en la Llei Estatal de Salut, Llei 14/1986, de 25 d'abril, i la Llei de Salut de les Illes Balears, Llei 5/2003, de 4 d'abril. De l'estudi d'aquestes lleis es va fer l'esborrany de la carta, que reunia un compendi de drets que emparaven els usuaris i també els deures que havien de complir tant els usuaris com els familiars.

Pel que fa a la llista de drets dels usuaris, els trobam separats en diversos grups segons la naturalesa de cadas-

cun d'ells. La relació de drets comença amb els bàsics, continua amb els drets específics dels usuaris en els centres assistencials (entre els quals trobam els relacionats al naixement, informació assistencial, autonomia del pacient, la documentació clínica, la intimitat i la confidencialitat, els drets dels pacients que pertanyen a col·lectius que mereixen una protecció especial, els específics amb els malalts mentals, i per acabar el dret a manifestar les voluntats de manera anticipada). El darrer grup de drets de la llista són els que pertanyen als usuaris dels serveis sanitaris públics.

### 5.2.3 Format i publicació de la Guia

Tal com estableix l'article 6.2.1. del Decret 88/2004 l'actuació del Defensor dels Usuaris, encaminada a dur a terme les funcions marcades (entre altres): "realitzar tantes actuacions com facin falta que condueixin cap a un coneixement superior per part dels ciutadans dels drets que tenen com a pacients a través de l'elaboració de materials divulgatius i informatius sobre la matèria o qualsevol altre mecanisme que ho assegurui."

En base a aquest article i per la importància de la publicació de la carta de drets i deures vam decidir editar i publicar una guia per a usuaris.

L'estructura emprada per a la redacció fou clara. Se separaren els diversos

apartats amb l'objectiu de facilitar la comprensió i la lectura de la guia. Comença amb una presentació de la institució, després hi ha una relació dels drets i deures dels usuaris, l'apartat següent informa sobre la formulació de propostes i suggeriments del Defensor del Usuari. I acaba descrivint la tramitació de les queixes que s'han presentat a l'Oficina. Ens vam decantar per a aquest format ja que és molt més complet que la divulgació de la carta de drets i deures, ja que a través d'aquesta guia complim amb el deure d'informar sobre els drets i deures dels usuaris, a més de donar a conèixer l'oficina i el procediment que segueixen els expedients. I a la vegada també s'informa de com aquests procediments es poden iniciar, en cas que requereixin sol·licitar la defensa dels drets dels pacients que han pogut ser vulnerats.

### 5.2.4 Divulgació

Consideram de vital importància per als usuaris del nostre sistema sanitari públic que coneguin els drets que els emparen, de la mateixa manera dels deures que en són inherents. Per la qual cosa no hem planyut esments en el tema de la divulgació d'aquesta carta de drets i deures, la qual cosa és gairebé essencial per a aconseguir els objectius de gaudir d'un bon sistema sanitari.

Els mitjans de divulgació que s'han emprats són l'escrit i l'electrònic. Els hem inclòs en la nostra pàgina web i també a hospitals i centres sanitaris.

## 5.3 I Trobada d'Usuaris de la Sanitat

El 29 de setembre de 2008 va tenir lloc la I Trobada d'Usuaris de la Sanitat al Passeig del Born de Palma, en la qual participaren múltiples associacions de pacients, diverses institucions relacionades amb el nostre àmbit d'actuació i mitjans de comunicació. La jornada durà tot el dia. Va començar a les 10 h. i acabà a les 20.00 h., malgrat que l'hora prevista era les 19.00 h; però la gran assistència i interès de la gent en la formulació de preguntes després de les comunicacions que es dugueren a terme durant l'horabaixa varen fer que s'hagués d'ajornar una hora la clausura.

La finalitat d'aquesta trobada era donar a conèixer als usuaris els drets que com a pacients tenen, així com oferir l'oportunitat a les associacions per difondre l'activitat, tot per contribuir en aquesta tasca tan important que és informar els usuaris.

La nostra finalitat principal és col·laborar en la millora de la sanitat pública per als usuaris de les nostres illes. Som conscients que les associacions de pacients s'han convertit en un interlocutor essencial de l'administració sanitària, a la vegada que mitjancers entre aquesta i els subjectes individuals com a usuaris d'aquest servei. És per a aquesta raó que es va considerar molt oportú organitzar aquesta trobada.



### 5.3.1 Imatge

A l'hora de seleccionar la imatge per a aquesta trobada es va pretendre que transmetés humanitat; per això es va seleccionar el logotip que representa un grup de persones, algunes de les quals conversen sobre el que se suposa que són temes sanitaris, intercanvien opinions i com a missatge final col·laboren per humanitzar la sanitat i que entre tots feim el possible per a aquesta millora del sistema sanitari públic.

### 5.3.2 Lloc

Es va dur a terme al Passeig del Born, on s'habilitaren 21 envelats petits, de 4 x 3 metres, i un de gran, de 10x 10. Els recintes més petits eren per deixar entrar els diversos espais de les associacions institucions, excepte dos envelats que eren per als mitjans de comunicació. Des de la Trobada hi havia dos programes de ràdio que es realitzaven in situ i que a més de publicitar l'esdeveniment i informar aquells que no hi pogueren assistir, feien entrevistes als assistents i participants amb l'objectiu de facilitar una informació més completa.

### 5.3.3 Participants i convidats

Hi participaren 34 associacions i 22 institucions, entre les quals s'inclouen els professionals com ara el Col·legi de Metges, el de Psicòlegs i el de Fisioterapeutes, als quals estam molt

agraïts per a la bona col·laboració que varen desenvolupar.

S'enviaren invitacions tant a diversos col·legis professionals com als col·legiats, a mitjans de comunicació, als clubs de tercera edat, alts càrrecs, a les associacions de pacients i als associats, col·legis escolars, gerents directius i caps de servei dels Hospitals, serveis d'atenció a l'usuari.

Es dirigia la trobada a convidats diversos i al públic en general, ja que que era una activitat de portes obertes.

### 5.3.4 Programa

Adjuntam el programa de la trobada que es va fer amb l'objectiu d'informar els assistents de les diverses activitats que es varen dur a terme.

#### 5.3.4.1 Inauguració

A les 11.00 h. va tenir lloc la inauguració oficial a la qual assistiren acompanyant la defensora, el Conseller de Salut i Consum, la Presidenta del Parlament de les Illes Balears, el Delegat del Govern, el Conseller de Benestar Social, el Síndic Major de Comptes, directors generals, regidors, batles presidents d'associacions de pacients. als quals Agraïm el suport que varem rebre en l'acte de la inauguració.

#### 5.3.4.2 Diverses activitats

A les 12.00 h. per part del doctor Joan Llobera Cànaves i la doctora

Isabel Borrás Rosselló es va exposar la ponència "Testament vital: presentació de l'Oficina del Registre de Voluntats Anticipades".

Varen proseguir, tal com podem seguir en el programa adjunt, la projecció de "Mimi, la joie". Un documental que plasma la realitat de la Sida a Àfrica.

Durant el migdia es varen projectar vídeos de diverses associacions i institucions, per tal de fomentar la informació facilitada als assistents. Alguns dels vídeos i institucions que es varen poder veure són:

- 1\_Sonrisa Mèdica, un dia de nassos
- 2\_A.F.A.M.A.
- 3\_ILLENCES
- 4\_AMADIP ESMENT
- 5\_A.D.A.A.
- 6\_IMAS ACCESIBILITAT
- 7\_FUNDACIÓ RENAL ALCER
- 8\_ASPACE
- 9\_EL GRAN ESCAPE – AVESID
- 10\_LA VIDA AMB SÍNDROME DE DOWN
- 11\_ALES "20 ANYS DE LLUITA"
- 12\_AVESID "APROPAT"
- 13\_ADIBA Atenció diabetes a l'escola
- 14\_ASSOCIACIÓ ESPANYOLA CONTRA EL CÀNCER (AECC)
- 15\_ASSOCIACIÓ DE CELÍACS DE LES BALEARS

Durant l'horabaixa se solaparen activitats, mentre que a l'envelat gran s'iniciaven les comunicacions d'associacions de pacients, a l'altre envelat es duien a terme tallers. Adjuntam la fulla informativa que es va distribuir

en què s'indica els comunicadors que hi participaren i les comunicacions que es varen dur a terme.

Durant tot el dia vàrem poder tenir la presència i el suport de Sonrisa Mèdica, que ens ajudà a alegrar el dia a molts usuaris.

### 5.3.5 Publicitat

- 1\_Cartells a hospitals, centres de salut, col·legis, clubs de tercera edat.
- 2\_Anuncis en premsa escrita.
- 3\_Es varen fer dos programes de ràdio en directe, per part d'IB3 i Televisió de Mallorca.
- 4\_Falques publicitàries a la ràdio.

# 6

## ANÀLISI ESTADÍSTIC DE L'ACTIVITAT DE L'OFICINA DEL DEFENSOR

### 6.1 Expedients incoats per reclamacions i gestions directes

Total d'expedients incoats per reclamacions

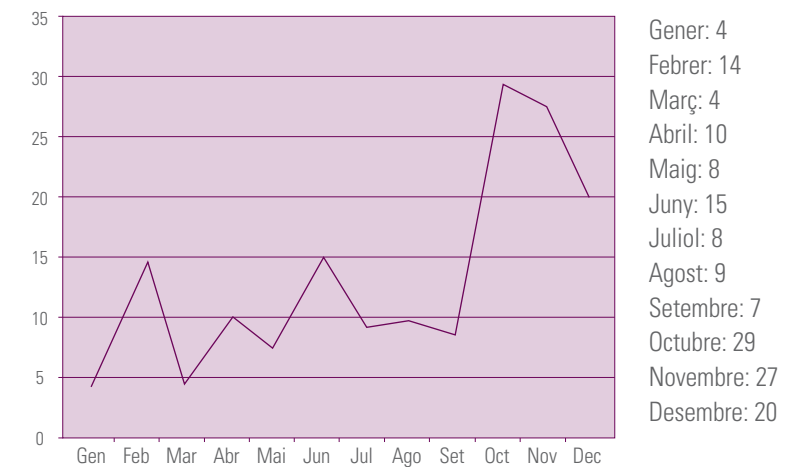
	INCOATS	SOL·LICITUDS
EXPEDIENTS ANY 2008	25	11
<b>TOTAL</b>	<b>36</b>	

Total d'expedients incoats per gestió directa

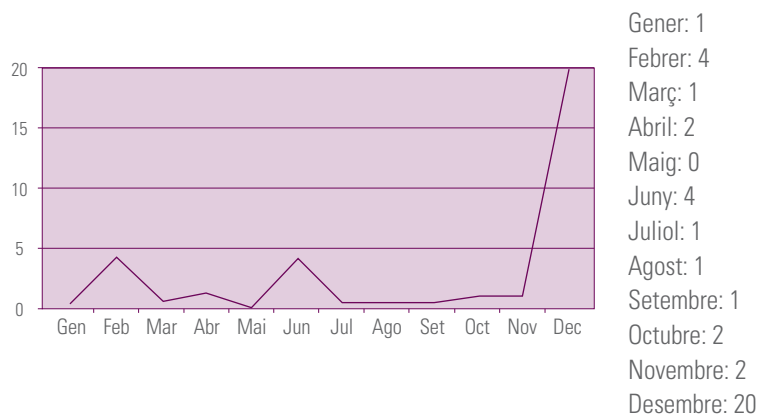
	INCOATS	SOL·LICITUDS
EXPEDIENTS ANY 2008	155	11
<b>TOTAL</b>	<b>170</b>	

### 6.2 Perfil de les reclamacions i gestions directes

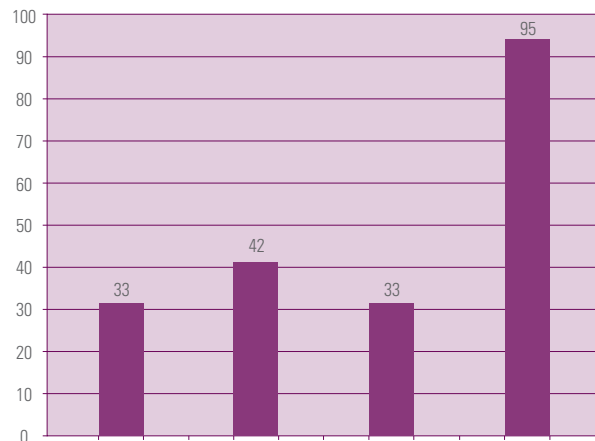
#### 6.2.1 Distribució de peticions per mesos gestions directes any 2008



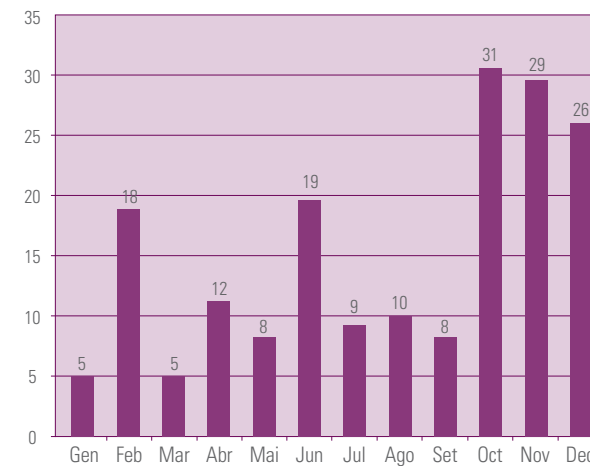
6.2.1.1 Distribució de peticions per mesos. Reclamacions any 2008



6.2.2 Distribució de peticions trimestrals gestions directes i reclamacions

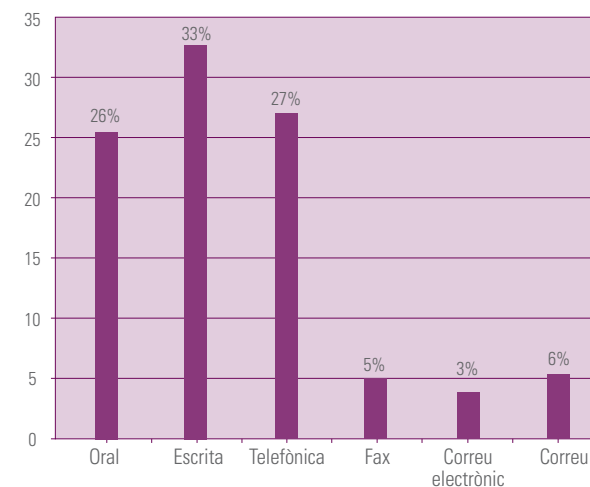


6.2.3 Número de reclamacions i gestions directes incoades el 2008



6.2.4 Forma de presentació dels expedients

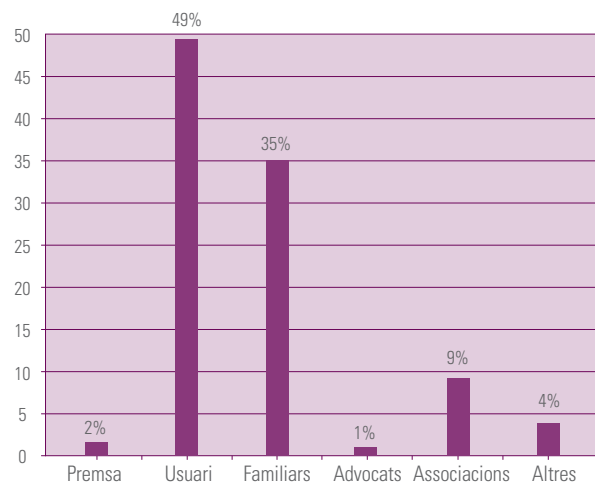
CORREU	ORAL	ESCRITA	TELEFÒNICA	FAX	CORREU ELECTRÒNIC
11	47	57	49	9	6
<b>TOTAL: 179</b>					



### 6.2.5 Procedència dels expedients

#### Entitats reclamants

PREMSA	USUARI	FAMILIARS	ADVOCATS	ASSOCIACIONS	ALTRES
4	86	62	2	15	7
<b>TOTAL: 176</b>					



#### Distribució demogràfica

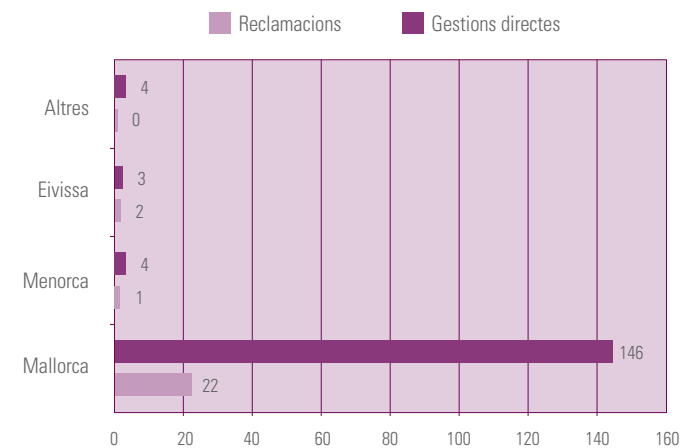
> Per densitat de població

#### RECLAMACIONS

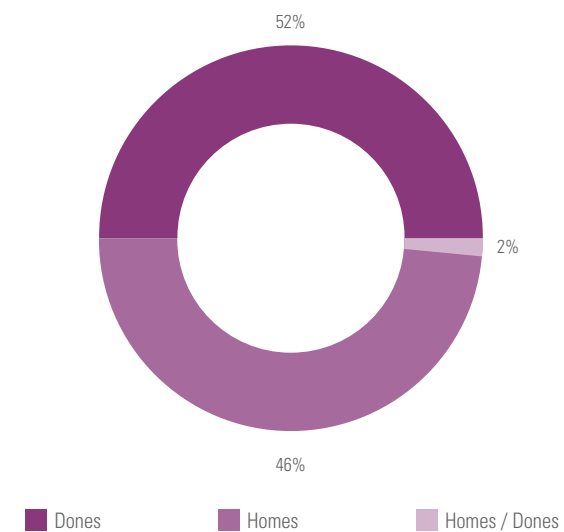
MALLORCA	EIVISSA	MENORCA	ALTRES
22	1	2	0
<b>TOTAL: 25</b>			

#### Gestió directa

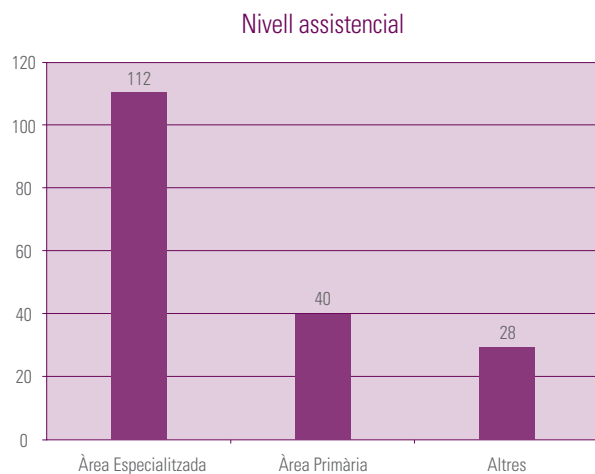
MALLORCA	EIVISSA	MENORCA	ALTRES
146	4	3	4
<b>TOTAL: 157</b>			



> Per sexe

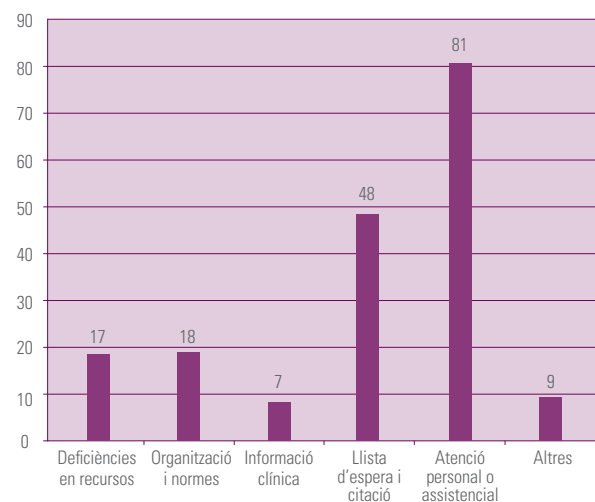


6.2.6 Instàncies en què es presenten les reclamacions i gestions directes



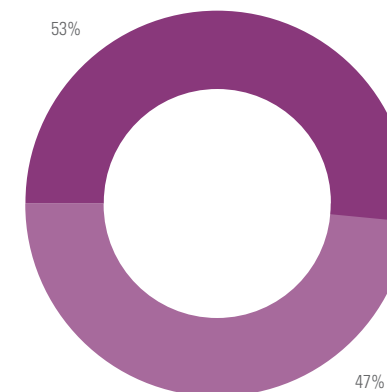
6.2.7 Motius dels expedients de reclamacions i gestions directes

GRUP	DENOMINACIÓ	2008
GRUP I	Disconformitat per deficiències estructurals i personals	17
GRUP II	Disconformitat per llista d'espera i citacions	48
GRUP III	Disconformitat amb atenció personal i/o assistencial	81
GRUP V	Disconformitat amb la informació	7
GRUP VI	Altres	9



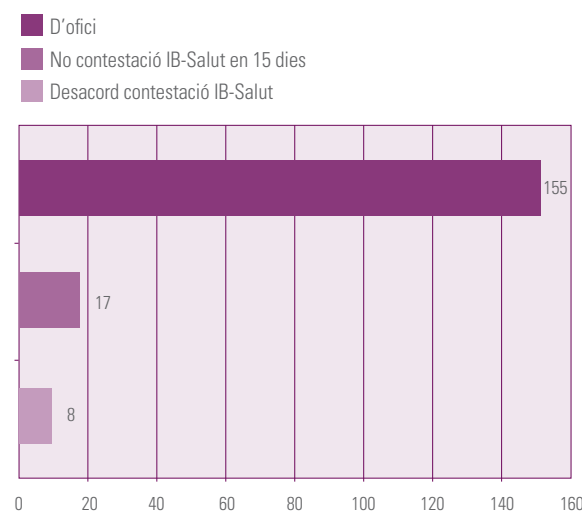
6.3 Estat dels expedients de reclamacions i gestions directes en data 31/12/2008

6.3.1 Distribució de les gestions directes i reclamacions trameses i ateses



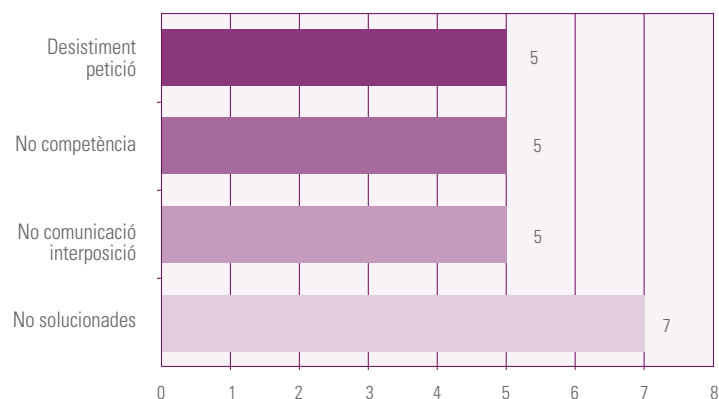
Causes d'acceptació de les reclamacions i gestions directes

Desacord contestació IB-Salut	8
No contestació IB-Salut en 15 dies	17
D'ofici	155



### Reclamacions i gestions directes ateses: causes de refusament de la tramitació

DESISTIMENT PETICIÓ	NO COMUNICACIÓ INTERPOSICIÓ	NO COMPETÈNCIA	NO SOLUCIONADES
7	5	5	5



### 6.3.2 Tipus de mediació i resolució de les reclamacions i gestions directes

Mediació	132
Resolució	25
Informació	13
Agraïment	2
Comunicats de Premsa	4
Actes i visites institucionals	2
Assessorament	2
Admès a tràmit	10

### 6.4 Distribució total del tipus de sol·licituds rebudes

En relació al tipus d'atenció que es va sol·licitar n'obtenim les dades següents:

- > Primera consulta a **especialistes** en 96 ocasions
- > Per a la realització **d'intervenció quirúrgica** en 32 ocasions
- > Per a **proves diagnòstiques** en 28 ocasions

- > Medicina general: 12
- > Geriatria: 15
- > Al·lèrgic: 3

#### 6.4.1 Primera consulta

La distribució de les 96 peticions per primera consulta, fou de la manera següent:

- > Digestiva: 2
- > Dermatologia: 2
- > Medicina Interna: 3
- > Nefrologia: 2
- > Neumologia: 4
- > Neurologia: 1
- > Oftalmologia: 3
- > Oncologia: 2
- > Otorinolaringologia: 4
- > Podologia: 2
- > Psiquiatria: 6
- > Rehabilitació: 2
- > Odontologia: 2
- > Reumatologia: 4
- > Traumatologia: 6
- > Ginecologia: 1
- > Urologia: 2
- > Donació d'òrgans: 2
- > Ginecologia: 7
- > Medicina de família: 3
- > Urgències: 1
- > Ingress hospitalari: 2
- > Unitat de Dolor: 2
- > Neurologia: 1

#### 6.4.2 Intervenció quirúrgica

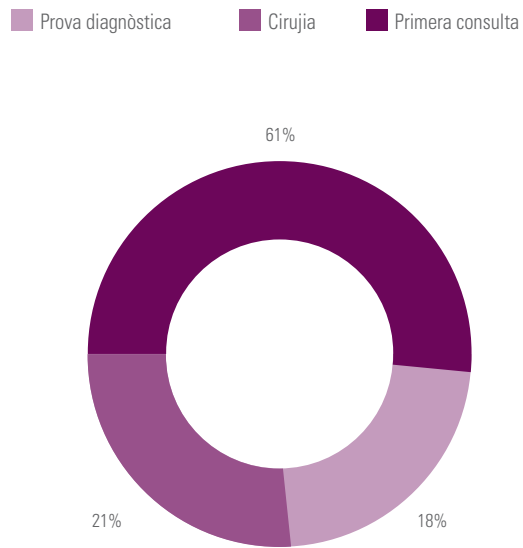
La distribució de les 32 peticions d'intervenció quirúrgica, fou de la manera següent:

- > Anatomia patològica: 1
- > Anestesiista: 2
- > Cardiologia: 2
- > Reproducció assistida: 3
- > Oftalmologia: 2
- > Reumatologia: 4
- > Traumatologia: 7
- > Urologia /Vascular: 2
- > Trasplantaments: 2
- > Maxil·lofacial: 2
- > Cirurgia de mà: 2
- > Cirurgia general: 3

#### 6.4.3 Proves diagnòstiques

La distribució de les 28 peticions sobre proves diagnòstiques fou de la manera següent:

- > Diàlisi: 1
- > Vacunació: 1
- > Ressonància: 2
- > Radioteràpia: 5
- > Odontologia: 1
- > Audiòfon: 2
- > Transport sanitari: 8
- > Inspecció Mèdica: 5
- > Targeta sanitària: 2
- > Radiodiagnòstic: 1



# 7

## ANÀLISI INDIVIDUALITZAT DELS EXPEDIENTS DE RECLAMACIONS I GESTIONS DIRECTES

### 7.1 Anàlisi de les sol·licituds aplicació de llei de temps de resposta d'atenció especialitzada

#### 7.1.1 Primera consulta

##### Expedient 118/2008

- > Centre: Hospital de Son Llàtzer
- > Especialitat pendent de rebre atenció: Nefrologia
- > Motiu per a la interrupció: Cita per al 19 de desembre de 2008
- > Dies naturals que es tarda per tancar l'expedient: 6 dies

##### Expedient 156/2008

- > Centre: Hospital de Manacor
- > Especialitat pendent de rebre atenció: Oftalmologia
- > Dies naturals que es tarda per tancar l'expedient: 3 dies

##### Expedient 53/2008

- > Centre: Hospital de Son Llàtzer
- > Especialitat pendent de rebre atenció: Oncologia
- > Dies naturals que es tarda per tancar l'expedient: 6 dies

##### Expedient 152/2008

- > Centre: Atenció primària
- > Especialitat pendent de rebre atenció: Psiquiatria
- > Motiu per a la interrupció: Cita per al dia 1 de desembre de 2008
- > Dies naturals que es tarda per tancar l'expedient: 10 dies

#### 7.1.2 Intervenció quirúrgica

##### Expedient 55/2008

- > Centre: Hospital de Son Dureta
- > Especialitat pendent de rebre atenció: Traumatologia
- > Motiu per a la interrupció: Cita per al dia 27 d'agost de 2008
- > Dies naturals que es tarda per tancar l'expedient: 20 dies

##### Expedient 58/2008

- > Centre: Hospital de Son Dureta
- > Especialitat pendent de rebre atenció: Traumatologia infantil
- > Dies naturals que es tarda per tancar l'expedient: 2 dies

**Expedient 59/2008**

- > Centre: Hospital de Son Dureta
- > Especialitat pendent de rebre atenció: Ginecologia
- > Dies naturals que es tarda per tancar l'expedient: 4 dies

**Expedient 42/2008**

- > Centre: Atenció primària
- > Especialitat pendent de rebre atenció: Traumatologia i cirurgia ortopèdica
- > Motiu per a la interrupció: Cita amb l'especialista per al 24 de juny de 2008
- > Dies naturals que es tarda per tancar l'expedient: 12 dies

**7.1.3 Proves diagnòstiques****Expedient 126/2008**

- > Centre: Hospital de Son Dureta
- > Especialitat pendent de rebre atenció: Cardiologia
- > Dies naturals que es tarda per tancar l'expedient: 20 dies

**Expedient 04/2008**

- > Centre: Atenció primària
- > Especialitat pendent de rebre atenció: Ressonància
- > Motiu per a la interrupció: Se li facilita tractament per al 30 de juny de 2008

- > Dies naturals que es tarda per tancar l'expedient: 6 dies

**Expedient 16/2008**

- > Centre: Hospital de Son Dureta
- > Especialitat pendent de rebre atenció: Problemes RHB
- > Motiu per a la interrupció: Solucionat el problema i cita per al 14 d'octubre de 2008
- > Dies naturals que es tarda per tancar l'expedient: 20 dies

**7.2 Anàlisi individualitzat dels expedients de reclamacions i gestions directes****7.2.1 Anàlisi de les gestions directes tramitades l'any 2008****Expedient: 01/08**

- > Centre: Hospital de Son Dureta
- > Motiu d'admissió a tràmit: D'ofici
- > Motiu: Organització i normes. Reclama un reintegrament de despeses
- > Tancament: Mediació. Es fan les gestions amb el Departament que toca i s'informa l'usuari del tràmit que ha de fer.

**Expediente: 02/08**

- > Centre: Hospital de Son Llätzer
- > Motiu d'admissió a tràmit: D'ofici
- > Motiu: Organització i normes. No

- està conforme amb l'alta mèdica
- > Tancament: Mediació. En data 08 d'abril es fa el tancament.

**Expedient: 03/08**

- > Centre: Altres
- > Motiu d'admissió a tràmit: D'ofici
- > Motiu: Deficiències en recursos. Mala assistència en el trasllat
- > Tancament: Es fa una recomanació.

**Expedient: 05/08**

- > Centre: Atenció primària
- > Motiu d'admissió a tràmit: D'ofici
- > Motiu: Atenció personal i sanitària. Vaga de fam per contagi d'hepatitis
- > Tancament: Ajuda social.

**Expedient: 13/2008**

- > Centre: Hospital de Son Dureta
- > Motiu d'admissió a tràmit: D'ofici
- > Motiu: Llista d'espera i citació. Avançar una operació del quist a la mandíbula
- > Tancament: Mediació. Es fan les gestions i es dona una solució al problema.

**Expedient : 15/2008**

- > Centre: Altres
- > Motiu d'admissió a tràmit: D'ofici
- > Motiu: Atenció personal i sanitària. Sol·licitud de residència
- > Tancament: Mediació

**Expedient: 17/2008**

- > Centre: Hospital de Son Dureta
- > Motiu d'admissió a tràmit: D'ofici
- > Motiu: Atenció personal i sanitària. Sol·licitud de trasllat de residència de València a Mallorca
- > Tancament: Es deriva a la competència que pertoca

**Expedient 18/2008**

- > Centre: IB-Salut
- > Motiu d'admissió a tràmit: D'ofici
- > Motiu: Organització i normes. Sol·licitud de targeta sanitària
- > Tancament: Mediació. En data 18 de febrer es fa el tancament telefònicament

**Expedient 22/2008**

- > Centre: Hospital de Son Dureta
- > Motiu d'admissió a tràmit: D'ofici
- > Motiu: Atenció personal i sanitària. Sol·licitud per segona opinió per a cirurgia plàstica i reparadora
- > Tancament: Mediació. Se li gestiona un altre metge per a una segona opinió

**Expedient 28/2008**

- > Centre: Atenció Primària
- > Motiu d'admissió a tràmit: D'ofici
- > Motiu: Organització i normes. Problema amb el visat
- > Tancament: Es gestiona la petició de visat.



**Expedient 33/2008**

- > Centre: Hospital de Son Llàtzer
- > Motiu d'admissió a tràmit: D'ofici
- > Motiu: Informació clínica. Demana l'historial clínic.
- > Tancament: Mediació. En data 05 de febrer de 2008 es fa el tancament telefònicament

**Expedient 35/2008**

- > Centre: Hospital de Son Dureta
- > Motiu d'admissió a tràmit: D'ofici
- > Motiu: Atenció personal i sanitària. Reclamació d'assistència mèdica i d'infermeria
- > Tancament: Recomanació per millorar el servei

**Expedient 38/2008**

- > Centre: Hospital Comarcal d'Inca
- > Motiu d'admissió a tràmit: D'ofici
- > Motiu: Llista d'espera i citació. Prova ressonància RHB
- > Tancament: Mediació. El dia 17 de juny de 2008, se li facilita la prova RHB

**Expedient 40/2008**

- > Centre: Atenció primària
- > Motiu d'admissió a tràmit: D'ofici
- > Motiu: Atenció personal i sanitària. Vacunació nin amb picades i èczemes
- > Tancament: Mediació. Es localitza el problema i es dona la solució de vacunar els animals de companyia del nin

**Expedient 42/2008**

- > Centre: Atenció primària
- > Motiu d'admissió a tràmit: D'ofici
- > Motiu: Llista d'espera i citació. Demora excessiva a traumatologia.
- > Tancament: Mediació. Se li facilita una cita més immediata.

**Expedient 44/2008**

- > Centre: Hospital de Son Dureta
- > Motiu d'admissió a tràmit: D'ofici
- > Motiu: Deficiències en recursos. Problemàtica amb ambulància
- > Tancament: Mediació. Es gestiona el problema amb la gerència del transport sanitari

**Expedient 46/2008**

- > Centre: Hospital de Son Dureta
- > Motiu d'admissió a tràmit: D'ofici
- > Motiu: Atenció personal i sanitària. Aneurisma
- > Tancament: Assessorament per part de la defensoria

**Expedient 47/2008**

- > Centre: Altres
- > Motiu d'admissió a tràmit: D'ofici
- > Motiu: Deficiències en recursos. Aconseguir una cadira de rodes
- > Tancament: Es fan les gestions perquè acceptin una sol·licitud d'una cadira de rodes

**Expedient 48/2008**

- > Centre: Atenció primària
- > Motiu d'admissió a tràmit: D'ofici
- > Motiu: Atenció personal i sanitària. Reclamació pel tracte infermera
- > Tancament: Mediació. Se suspén la gestió pel fet que l'infermera està de baixa laboral.

**Expedient 49/2008**

- > Centre: Altres
- > Motiu d'admissió a tràmit: D'ofici
- > Motiu: Deficiències en recursos. Ajuda esclerosi múltiple
- > Tancament: Es dona a conèixer el problema a l'Associació d'esclerosi

**Expedient 50/2008**

- > Centre: Hospital de Son Dureta
- > Motiu d'admissió a tràmit: D'ofici
- > Motiu: Deficiències en recursos. Queixa d'unitat de radioteràpia
- > Tancament: Es comunica la problemàtica al departament responsable i se cerquen solucions

**Expedient 52/2008**

- > Centre: Atenció primària
- > Motiu d'admissió a tràmit: D'ofici
- > Motiu: Atenció personal i sanitària. Falta d'assistència sanitària
- > Tancament: Es duen a terme les actuacions i es demana informe

**Expedient 53/2008**

- > Centre: Hospital de Son Llàtzer
- > Motiu d'admissió a tràmit: D'ofici
- > Motiu: Atenció personal i sanitària. Tractament radioteràpia.
- > Tancament: Mediació. L'usuari soluciona els problemes amb el departament que pertoca

**Expedient 55/2008**

- > Centre: Hospital de Son Dureta
- > Motiu d'admissió a tràmit: D'ofici
- > Motiu: Llista d'espera i citació. Llista d'espera habitacions
- > Tancament: Mediació, es fa la darrera reunió amb l'usuari el 22 d'octubre de 2008

**Expedient 57/2008**

- > Centre: Atenció primària
- > Motiu d'admissió a tràmit: D'ofici
- > Motiu: Llista d'espera i citació. Li donen hora per veure el metge de capçalera 11 dies després de sol·licitar-la.
- > Tancament: Es fan les gestions pertinents però no es pot avançar ja que hi ha saturació.

**Expedient 58/2008**

- > Centre: Atenció primària
- > Motiu d'admissió a tràmit: D'ofici
- > Motiu: Llista d'espera i citació. Operació al maluc d'un nin
- > Tancament: Mediació. Reunió amb el coordinador de traumatologia infantil i posterior assessorament

**Expedient 68/2008**

- > Centre: Hospital de Son Dureta
- > Motiu d'admissió a tràmit: D'ofici
- > Motiu: Atenció personal i sanitària. Assessorament trasplantament ronyó
- > Tancament: Mediació. S'intercedeix per ells.

**Expedient 69/2008**

- > Centre: Hospital de Son Dureta
- > Motiu d'admissió a tràmit: D'ofici
- > Motiu: Organització i normes. Osteoporosi avançada
- > Tancament: Mediació. Se li dona l'opció de canviar de metge i ho accepta.

**Expedient 72/2008**

- > Centre: Hospital de Son Llàtzer
- > Motiu d'admissió a tràmit: D'ofici
- > Motiu: Llista d'espera i citació. Escurçar la llista d'espera per mal diagnòstic
- > Tancament: Mediació. El 13 de novembre de 2008 es fa l'operació

**Expedient 73/2008**

- > Centre: Altres
- > Motiu d'admissió a tràmit: D'ofici
- > Motiu: Altres. Reclamació de danys i perjudicis
- > Tancament: Assessorament. Informe Consell Consultiu

**Expedient 76/2008**

- > Centre: Hospital de Son Dureta
- > Motiu d'admissió a tràmit: D'ofici
- > Motiu: Llista d'espera i citació. Canvi de metge per malaltia de Crohn
- > Tancament: Mediació. Es va fer la gestió per al canvi.

**Expedient 77/2008**

- > Centre: Hospital de Son Llàtzer
- > Motiu d'admissió a tràmit: D'ofici
- > Motiu: Organització i normes. Agresió a l'Hospital de Son Llàtzer
- > Tancament: Comunicat emès per la defensora comdemnant l'agressió.

**Expedient 79/2008**

- > Centre: Atenció primària
- > Motiu d'admissió a tràmit: D'ofici
- > Motiu: Llista d'espera i citació. Avançar ressonància
- > Tancament: Mediació. Se li avança la cita per al 20 d'octubre de 2008

**Expedient 88/2008**

- > Centre: Hospital de Son Dureta
- > Motiu d'admissió a tràmit: D'ofici
- > Motiu: Organització i normes. Canvi de metge per a prova de densiometria
- > Tancament: Mediació. Se li facilita un canvi de metge per l'esmentada prova.

**Expedient 92/2008**

- > Centre: Hospital de Son Dureta
- > Motiu d'admissió a tràmit: D'ofici
- > Motiu: Atenció personal i sanitària. Canvi de metge otorinolaringòleg i abusos sexuals.
- > Tancament: Mediació. Se li facilita un canvi de metge, mentrestant el Col·legi de Metges obri un expedient disciplinari al metge acusat d'abusos sexuals i es persona com a acusació particular.

**Expedient 108/2008**

- > Centre: Altres
- > Motiu d'admissió a tràmit: D'ofici
- > Motiu: Deficiències en els recursos. Problemàtica en el transport sanitari
- > Tancament: Reunió col·lectiva de la Defensora amb l'IB-Salut per aclarir el problema.

**Expedient 109/2008**

- > Centre: Atenció primària
- > Motiu d'admissió a tràmit: D'ofici
- > Motiu: Organització i normes. Canvi de metge de capçalera sense avís.
- > Tancament: Mediació. Se li aconsella esperar 6 mesos amb la doctora nova.

**Expedient 111/2008**

- > Centre: Atenció primària
- > Motiu d'admissió a tràmit: D'ofici
- > Motiu: Organització i normes. Problemes amb l'ambulatori.

- > Tancament: Mediació. S'informa la gerència del problema.

**Expedient: 114/2008**

- > Centre: Hospital de la Creu Roja
- > Motiu d'admissió a tràmit: D'ofici
- > Motiu: Llista d'espera i citació. No intervenció ungla encarnada
- > Tancament: Medicació. Gestions per dur a terme l'esmentada intervenció.

**Expedient 118/2008**

- > Centre: Hospital de Son Llàtzer
- > Motiu d'admissió a tràmit: D'ofici
- > Motiu: Llista d'espera i citació. No li donen hora amb el nefròleg
- > Tancament: Mediació. Es facilita una cita en una guàrdia del nefròleg.

**Expedient 133/2008**

- > Centre: Hospital de Son Dureta
- > Motiu d'admissió a tràmit: D'ofici
- > Motiu: Deficiències en recursos. Infant amb Epidermolisis Bullosa
- > Tancament: Mediació. Reunió Associació i metges que faciliten ajuda als familiars

**Expedient 139/2008**

- > Centre: Hospital de Manacor
- > Motiu d'admissió a tràmit: D'ofici
- > Motiu: Llista d'espera i citació. Trasplantament de pulmó
- > Tancament: Mediació. Reunió amb

el metge que l'ha d'operar que ens informa dels riscos que hi ha.

lització d'un trasplantament hepàtic  
> Tancament: Se l'assessora i deriva a la jurisdicció competent

#### Expedient 145/2008

- > Centre: Hospital de Son Llàtzer
- > Motiu d'admissió a tràmit: D'ofici
- > Motiu: Llista d'espera i citació. Retard operació pròtesi de maluc
- > Tancament: Mediació. Es fa el tancament telefònicament el 4 de febrer de 2009

#### Expedient 161/2008

- > Centre: Hospital de Son Dureta
- > Motiu d'admissió a tràmit: D'ofici
- > Motiu: Deficiències en recursos. Problematika de radioteràpia
- > Tancament: Mediació. Es fa la gestió i se'ls facilita un tècnic de València dos pics per setmana i revisió de la màquina.

#### 7.2.2 Anàlisi individualitzat dels expedients d'assessorament, activitats publicades, agraïment, informació, col·laboracions amb altres institucions i suggeriments

#### Expediente : 169/2008

- > Centre: Hospital de Son Dureta i Hospital Gregorio Marañón
- > Motiu d'admissió a tràmit: Assessorament
- > Motiu: Prestació per desplaçament i estància de quatre mesos per a la rea-

#### Expedient 93/2008

- > Centre: Hospitals
- > Motiu d'admissió a tràmit: Activitats publicades
- > Motiu: Decret català
- > Tancament: Recull de premsa i valoració personal de la Defensora

#### Expedient 94/2008

- > Centre: Hospitals
- > Motiu d'admissió a tràmit: Activitats publicades
- > Motiu: Abusos sexuals per part d'un metge
- > Tancament: Recull de premsa i reunió Col·legi de Metges

#### Expedient 106/2008

- > Centre: Atenció primària
- > Motiu d'admissió a tràmit: Agraïment
- > Motiu: Agraïment doctora
- > Tancament: Es notifica a l'ambulatori de referència

#### Expedient 89/2008

- > Centre: Atenció primària
- > Motiu d'admissió a tràmit: Informació
- > Motiu: Sol·licitud de baixa laboral
- > Tancament: Se l'informa i se li faciliten les dades necessàries

#### Expedient 90/2008

- > Centre: Altres
- > Motiu d'admissió a tràmit: Informació
- > Motiu: Contaminació acústica
- > Tancament: Es fa el tancament telefònicament en data de 23 d'octubre de 2008

#### Expedient 96/2008

- > Centre: Altres
- > Motiu d'admissió a tràmit: Informació
- > Motiu: Pròtesi dental. Problemes alimentaris
- > Tancament: Recull de normativa i tramesa

#### Expedient 64/2008

- > Centre: Atenció primària
- > Motiu d'admissió a tràmit: Informació
- > Motiu: Informació tancament PAC
- > Tancament: S'arriba a un acord amb la Federació d'Associacions de Veïns

#### Expedient 156/2008

- > Centre: Hospital de Manacor
- > Motiu d'admissió a tràmit: Informació
- > Motiu: Cita revisió anual i bon tracte
- > Tancament: Se li recomana que porti documentació i interposi reclamació

#### Expedient 157/2008

- > Centre: Atenció primària
- > Motiu d'admissió a tràmit: Informació

- > Motiu: Baixa/alta d'incapacitat temporal per contingències professionals
- > Tancament: Se li facilita la Llei de Salut i un escrit indicant actuacions (reclamacions, mútua, cos, jutjat).

#### Expedient 158/2008

- > Centre: Altres
- > Motiu d'admissió a tràmit: Informació
- > Motiu: Ajuda per atendre un familiar amb demència senil
- > Tancament: Derivació a la Direcció General d'Atenció a la Dependència

#### Expedient 171/2008

- > Centre: Hospital de Son Dureta
- > Motiu d'admissió a tràmit: Informació
- > Motiu: Mala praxi
- > Tancament: Es dona la informació via correu electrònic

#### Expedient 30/2008

- > Centre: Altres
- > Motiu d'admissió a tràmit: Col·laboracions amb altres institucions
- > Motiu: Associació "En Casa"
- > Tancament: Reunió Defensora amb l'Associació

#### Expedient 26/2008

- > Centre: Altres
- > Motiu d'admissió a tràmit: Col·laboracions amb altres institucions
- > Motiu: Cuidam persones

- > Tancament: Es dona a conèixer l'associació i reunió amb la Defensora

#### Expedient 122/2008

- > Centre: Atenció primària
- > Motiu d'admissió a tràmit: Suggestió
- > Motiu: L'usuari no pot arribar a la informació sobre voluntats anticipades
- > Tancament: Reunió doctora i associació per a la impressió d'un opuscle nou

#### 7.2.3 Anàlisi de les reclamacions cursades i tancades l'any 2008

##### Expedient: 128/2008

- > Centre: Hospital de Son Llätzer
- > Motiu d'admissió a tràmit: No contestació a la reclamació per part d'IB-Salut en quinze dies
- > Motiu: Ingress contra la seva voluntat
- > Tancament: Resolució denegatòria

##### Expedient 129/2008

- > Centre: Atenció primària
- > Motiu d'admissió a tràmit: Desacord contestació IB-Salut
- > Motiu: Tracte rebut per la infermera
- > Tancament: Resolució estimatòria

##### Expedient 09/2008

- > Centre: Inspecció mèdica
- > Motiu d'admissió a tràmit: No con-

testació a la reclamació per part d'IB-Salut en quinze dies

- > Motiu: Queixa contra una inspectora
- > Tancament: Resolució denegatòria

##### Expedient 131/2008

- > Centre: Hospital de Son Dureta
- > Motiu d'admissió a tràmit: No contestació a la reclamació per part d'IB-Salut
- > Motiu: Robatori telèfon mòbil durant l'estada a boxes
- > Tancament: Resolució estimatòria

##### Expedient 127/2008

- > Centre: Gerència 061
- > Motiu d'admissió a tràmit: Desacord contestació IB-Salut
- > Motiu: Negligència ambulància
- > Tancament: Resolució estimatòria

##### Expedient 125/2008

- > Centre: Gerència 061
- > Motiu d'admissió a tràmit: Desacord contestació IB-Salut
- > Motiu: Mal servei d'ambulàncies
- > Tancament: Resolució estimatòria

##### Expedient 123/2008

- > Centre: Hospital de Manacor
- > Motiu admissió a tràmit: Desacord contestació IB-Salut
- > Motiu: Falta d'informació
- > Tancament: Resolució estimatòria

##### Expedient 116/2008

- > Centre: Atenció primària
- > Motiu d'admissió a tràmit: No contestació a la reclamació per part d'IB-Salut
- > Motiu: No lliurament historial clínic
- > Tancament: Resolució denegatòria

##### Expedient 115/2008

- > Centre: Hospital de Mateu Orfila
- > Motiu d'admissió a tràmit: No contestació a la reclamació per part d'IB-Salut
- > Motiu: Danys i perjudicis operació apendicitis
- > Tancament: Resolució estimatòria

##### Expedient 105/2008

- > Centre: Hospital de Son Dureta
- > Motiu d'admissió a tràmit: No contestació a la reclamació per part d'IB-Salut
- > Motiu: Extraviament documentació, falta de tacte amb el pacient
- > Tancament: Resolució amb recomanacions

##### Expedient 34/2008

- > Centre: Atenció primària
- > Motiu d'admissió a tràmit: No contestació a la reclamació per part d'IB-Salut
- > Motiu: Poc tacte humà mèdic
- > Tancament: Resolució estimatòria

##### Expedient 29/2008

- > Centre: Hospital de Son Dureta
- > Motiu d'admissió a tràmit: Desacord contestació IB-Salut
- > Motiu: Omissió proves
- > Tancament: Resolució d'una proposta de recomanació

##### Expedient 101/2008

- > Centre: Hospital de Son Llätzer
- > Motiu d'admissió a tràmit: No contestació a la reclamació per part d'IB-Salut
- > Motiu: Reclamació cirurgia de la mà
- > Tancament: Resolució derivada a Responsabilitat Patrimonial de l'IB-Salut

##### Expedient 159/2008

- > Centre: Hospital de Mateu Orfila
- > Motiu d'admissió a tràmit: No contestació a la reclamació per part d'IB-Salut
- > Motiu: Responsabilitat patrimonial
- > Tancament: Resolució derivada al departament de Responsabilitat Patrimonial de l'IB-Salut

### 7.3 Anàlisi dels expedients atesos, refusada la tramitació durant l'any 2008

que no el decret no ens ho permet. Per tant, desisteix de la petició.

#### 7.3.1 Expedients refusats per desistiment

En aquest apartat incloem els expedients que precisaven més informació del reclamant o que en el transcurs de la tramitació, el reclamant ens comunicà el desig de desistir que continuàs.

**Expedient 160/2008:** El reclamant ens va tractar el tema d'operació ronyó i va aportar la documentació adient, però posteriorment va demanar el desistiment.

**Expedient 130/2008:** Mitjançant una carta ens demanen una valoració mèdica amb un psicòleg capacitat per mor d'un maltractament mèdic. El reclamant desisteix la petició.

**Expedient 172/2008:** El reclamant ens exposa que d'un dia per l'altre li han fet un canvi de centre de salut sense avisar-lo. Se l'informa que hauria d'interposar la queixa al Centre de Salut, cosa que fa, i desisteix de la petició de reclamació per quedar conforme amb la resposta de l'IB-Salut.

**Expedient 175/2008:** Ens reclama una sol·licitud de l'historial clínic complet, a mitjan procediment interposa un recurs via judicial i nosaltres hem d'aturar la nostra tramitació ja

#### 7.3.2 Expedients refusats per informació insuficient

Aquests expedients vam procedir a arxivar-los per no existir suficients dades per a realitzar una tramitació correcta, se'ls va sol·licitar la informació que necessitàvem, i després de no rebre resposta o no resoldre-ho vàrem procedir a l'arxivament. Aquesta defensoria té l'obligació de donar-los d'alta i així facilitar la informació dels mateixos. A continuació, explicam de manera breu els motius de les reclamacions.

**Expedient 124/2008:** Disconformitat amb l'eliminació d'un servei de salut. Se'l va requerir per subsanar la representació i no ho va fer.

**Expedient 163/2008:** A través de correu ordinari ens explicava el tracte inadequat per part d'un professional. Es comunica a l'usuària que s'envia la reclamació a l'IB-Salut per a la tramitació i ja no tornam a saber-ne res més. Fa falta telèfon de contacte

#### 7.3.3 Expedients refusats per no ostentar la competència

Aquí fem referència als expedients que varen ser presentats mitjançant registre d'entrada i es va comunicar

al reclamant que nosaltres només tenim competències per a temes d'assistència sanitària, explicant-li i derivant-los a les vies que existeixen a disposició seva.

**Expedient 120/2008:** Ens relaten una falta de diligència d'una clínica privada que no pot ser admesa a tràmit per no ser la sanitat privada àmbit de la nostra competència.

**Expedient 121/2008:** La mútua no l'ha curada, no pot ser admesa a tràmit perquè no tenim competència en el tema de mútues.

**Expedient 168/2008:** Reclamació de despeses per intervenció en centre privat. No pot ser admesa a tràmit ja que la sanitat privada no és àmbit de la nostra competència.

# 8

## ACTIVITATS DEL DEFENSOR DELS USUARIS DEL SISTEMA SANITARI PÚBLIC DE LES ILLES BALEARS

### 8.1 Actes i visites

Durant l'any 2008 la Defensora dels Usuaris del Sistema Sanitari Públic de les Illes Balear, va assistir a diversos actes que a continuació en fem una llista:

- > El 08 de febrer 2008 va assistir a la ponència de Ministre "La salut i l'atenció sanitària".
- > El 15 de febrer de 2008 va assistir a una jornada de dependència.
- > El 28 de febrero de 2008 va assistir a la presentació de l'Estat Mundial de l'Infància, que es va dur a terme a l'Hospital Universitari Son Dureta.
- > El 25 de març de 2008 va assistir a l'Oficina del Defensor del Ciutadà.
- > El 02 d'abril de 2008 va assistir a l'Oficina del Defensor dels Usuaris del Sistema Sanitari Públic de Madrid.
- > El 23 d'abril 2008 va assistir a la inauguració del Centre d'Afectats de Fibrosi Quística, que es va fer a la Fundació Respiralia.
- > El 21 de maig de 2008 va assistir a l'acte "Cervell i Dolor en Fibromialgia", dut a terme al Club Diari de Mallorca i organitzat per l'Associació ABAF.
- > El 09 de juny de 2008 va assistir a l'acte "El sector de la construcció a les Illes Balears", en el Parlament del Llibre.
- > El 12 de juny de 2008 va assistir a la presentació de la Memòria "Estalvi Ètic Caixa Colonia" a la Càmera de Comerç.
- > El 24 de juny de 2008 va assistir a projecció de la pel·lícula El Doctor, a la seu del Col·legi de Metges de les Illes Balears, en la qual la Defensora va participar en la presentació i tertúlia "Metges-Pacient".
- > El 25 de juny de 2008, va assistir a l'acte en el Parc de les Estacions, organitzat pel Col·legi de Metges de les Illes Balears.
- > El 17 de juliol de 2008 va assistir al sopar d'estiu organitzat per ETICENTRE en el Restaurant Es Muntant d'Establiments.
- > El 07 d'agost de 2008 va assistir a ExpoSalut
- > El 04 d'octubre de 2008 va assistir als Premis del Consell de Mallorca a la Solidaritat.
- > El 13 de setembre de 2008 va assistir al sopar benèfic en el Restaurant Utopia (Club Nàutic El Toro Calvià) pel dia Mundial d'Alzheimer.
- > El 25 de setembre de 2008 va assistir a la IV Jornada Tècnica dels Serveis d'Atenció als Usuaris, que es va fer a l'Hospital Sant Joan de Déu.
- > El 12 d'octubre de 2008 va assistir



- a l'acte "Conceptes i Estratègies de Lideratge", organitzat pel Col·legi de Metges de les Illes Balears.
- > El 07,08,09 d'octubre de 2008 va assistir a les Jornades de la Rioja.
- > El 23 d'octubre de 2008 va assistir a la trobada de la Unió Sense Fronteres.
- > El 28/10/2008 va visitar l'Hospital Universitari Son Dureta. Dr. Pallares i Sr. Jaime Caro, Director Assistencial i Cap Assessoria Jurídica.
- > El 29 d'octubre 2008 va visitar a la Plaça Major el "Dia Mundial sense joc" organitzat per l'Associació Jugesca.
- > 12 de desembre de 2008 va assistir a l'assemblea anual d'ETICENTRE.

## 8.2 Reunions

- > El 07/02/2008 reunió amb el Dr. Molina, Cap d'Inspecció Mèdica del Servei de Salut de les Illes Balears.
- > El 19/02/2008 reunió en el Servei de Salut, per a tractar el tema de Responsabilitat Patrimonial.
- > El 21/02/2008 reunió amb el Dr. Molina, Cap d'Inspecció Mèdica del Servei de Salut de les Illes Balears.
- > El 26/02/2008 reunió amb el Sr. Antonio Bannasar, Director de l'Oficina del Menor.
- > El 12/03/2008 reunió amb el Sr. Torres Lana, anterior Defensor dels Usuaris, per a tractar el tema de la Memòria del 2007.
- > El 13/03/2008 reunió amb el Dr. Molina, la Sra. Monique i la Sra. Marivi, del Servei de Salut de les Illes Balears.

- > El 13/03/2008 reunió amb el Sr. Mateu García, representant del CSIF.
- > El 23/04/2008 reunió amb el Sr. Josep M. Pomar, Director General del Servei de Salut i el Sr. Onofre Sans, Subdirector de Prestacions del Servei de Salut.
- > El 18/06/2008 reunió amb representants del 061 Ambulàncies
- > El 26/05/2008 reunió en el Ayuntamiento de Palma amb el Sr. Miguel Lladó, Defensor del Ciutadà.
- > El 25/06/2008 reunió en el Parc de les Estacions amb la Patronal del Col·legi de Metges de les Illes Balears.
- > El 10/07/2008 reunió amb el Dr. Juan Gual, President del Col·legi de Metges de les Illes Balears.
- > El 14/10/2008 reunió amb el Dr. Togores, Neuròleg de l'Hospital Universitari Son Dureta i amb l'Associació Respiralia.
- > L'11/12/2008 reunió amb el Sr. Juan Mora de l'Associació del Trastorn bipolar i amb el President del Col·legi de Psicòlegs.

## 8.3 Mitjans de comunicació

- > L'01/02/2008 organitzà una roda de premsa amb tots els mitjans de comunicació a la sede de l'Oficina del Defensor dels Usuaris.
- > El 07/03/2008 entrevista amb el Diari Balears Sense Fronteres.
- > El 07/03/2008 entrevista amb el Diari "Salut i Força".
- > El 12/03/2008 roda de premsa ASPANOB en la Sala d'Actes de l'Hospital

- Universitari Son Dureta.
- > El 17/03/2008 entrevista amb el Diari "Salut i Força".
- > El 17/03/2008 entrevista amb el Diari Balears Sense Fronteres.
- > El 10/03/2008 diferents entrevistes amb els següents ràdios: Ona Mallorca, Ib3 ràdio i la Cadena Ser.
- > El 05/04/2008 entrevista amb Ib3 ràdio.
- > El 06/04/2008 entrevista amb "Salut i Força"
- > El 22/04/2008 entrevista amb la ràdio Ona Mallorca, pel tema de la vaga de metges.
- > El 30/06/2008 entrevista amb Ràdio Menorca. Inauguració nou Centre de Salut annex a l'Hospital Verge del Toro.
- > El 03/07/2008 entrevista amb Ràdio Èxit.
- > El 31/07/2008 organitzà una roda de premsa amb tots els mitjans de comunicació per a informar de les actuacions de l'Oficina del Defensor dels Usuaris durant l'any 2008.
- > El 31/07/2008 diferents entrevistes amb els següents mitjans de comunicació: Ib3 ràdio, Cadena Ser, Cadena Ser Menorca, Última Hora ràdio per a el tema d'informar de les actuacions de l'Oficina del Defensor dels Usuaris durant l'any 2008.
- > El 29/09/2008 diferents entrevistes amb els següents mitjans de comunicació: Ib3 ràdio en el programa "informatiu el dia", Ona Mallorca en el programa "Avinguda 98", Ib3 ràdio en el programa "Tassa i Mitja", Ràdio Menorca Ser en el programa "Hoy por Hoy", entrevista amb Europa Press.

- > El 30/09/2008 entrevista amb La Cope Eivissa-Formentera.
- > El 07/10/2008 entrevista amb Ràdio Mania.

## 8.4 Reunions amb associacions

- > El 30/01/2008 reunió amb l'Associació ALCER, sobre el tema queixes ambulàncies.
- > El 04/02/2008 reunió amb l'Associació Balear Cardiopaties Congènites de Balears.
- > El 05/02/2008 reunió amb l'Associació Malalts d'Alzheimer.
- > El 06/02/2008 reunió amb l'Associació Malalts i Donants d'Òrgans per a trasplant AEDOPAT.
- > El 07/02/2008 reunió amb l'Associació Balear contra l'Anorexia i Bulímia ACABB.
- > L'11/02/2008 reunió amb l'Associació ALAS, Documental i debat "Alas de la vida" Darreres voluntats.
- > El 12/02/2008 reunió amb les Associacions ASPANOB, ALCER y ALBA.
- > El 13/02/2008 reunió amb l'Associació Ajuda Acompanyants Malalts de les Illes Balears.
- > El 20/02/2008 reunió amb les Associacions ASPAS y AMITICIA.
- > El 21/02/2008 reunió amb el President de la Federació Balear de Persones amb Discapacitat.
- > El 22/02/2008 reunió amb l'Associació Familiar de Balears.
- > El 03/03/2008 reunió amb l'Associació ASPANOB.
- > El 06/03/2008 reunió amb el President de Fisioterapeutes.

- > El 26/03/2008 reunió amb l'Associació Familiars amb Problemes Síndrome de Down ASIMO.
- > El 20/05/2008 reunió amb l'Associació per a la Defensa del Ciutadà de les Illes Balears ADECIB.
- > El 13/06/2008 reunió amb un grup de persones amb Síndrome Fatiga Crònica (no tenen relació amb l'Associació Fibromialgia).
- > El 03/07/2008 reunió amb l'Associació Fatiga Crònica.
- > El 17/10/2008 reunió amb el President de l'Associació Cultures Falla Coll d'en Rebassa
- > El 22/10/2008 reunió amb la Presidenta dels Veïns de la Plaça de Bous.

### 8.5 Informació per a les associacions

- > El 15/04/2008 s'enviaren a totes les associacions informació sobre subvencions per a la realització d'activitats relacionades amb la salut (BOIB núm. 48, de 10 d'abril de 2008).
- > El 28/05/2008 s'enviaren a totes les associacions informació sobre subvencions per a activitats destinades a millorar la qualitat de vida dels afectats per malalties cròniques o degeneratives (BOIB núm. 72, de 24 de maig de 2008).

# 9

## CONCLUSIONS

L'estat espanyol, tot i ser un país amb més poca tradició històrica en el camp dels drets dels pacients que altres territoris com França o el Regne Unit, ha avançat, en pas lent però segur. Això sí, encara queda molta tasca a fer, el pacient ha de ser l'eix central de la sanitat i desenvolupar un paper actiu a l'hora de planificar polítiques sanitàries, de satisfacció i seguretat del pacient. Aquesta aportació és necessària per aplicar els criteris, per garantir en un futur la sostenibilitat del sistema sanitari.

Així mateix, considerem imprescindible la participació activa de les associacions de pacients, se n'ha de fomentar el finançament públic i garantir la independència d'aquestes entitats.

Desitjam que aquesta memòria que us presentam us porti la informació necessària sobre les nostres actuacions diàries. Sempre estarem a disposició dels ciutadans i ciutadanes de la nostra terra, per aconseguir entre tots mantenir i millorar el magnífic sistema de salut que tenim.



# 10

## ANNEX LEGISLATIU

### 10.1 Decret 88/2004

de dia 22 d'octubre, regulador del Defensor dels Usuaris del sistema sanitari públic de les Illes Balears.

L'article 43 de la Constitució espanyola de 1978 reconeix el dret a la protecció de la salut, així com estableix el mandat als poders públics d'organitzar i tutelar la salut pública a través de mesures preventives i de les prestacions i serveis necessaris. La llei estableix els drets i els deures de tots al respecte. Així mateix, els poders públics han de fomentar l'educació sanitària, l'educació física i l'esport, i han de facilitar l'adequada utilització de l'oci.

L'article 51 estableix que els poders públics han de garantir la defensa dels consumidors i usuaris, i protegir, mitjançant procediments eficaços, la seguretat, la salut i els legítims interessos econòmics d'aquests. També, els poders públics han de promoure la informació i l'educació dels consumidors i usuaris.

L'article 9 de la Llei 14/1986, de 25 d'abril, general de sanitat, que té caràcter de legislació bàsica, estableix que els poders públics han d'informar els usuaris dels serveis del sistema sanitari públic, o vinculats a aquest, dels seus drets i deures. A l'article 10.12 afirma que tots tenen el dret a utilitzar les vies de reclamació i de proposta de suggeriments en els terminis previstos i que en ambdós casos ha de rebre resposta per escrit en els terminis que reglamentàriament s'estableixin.

El capítol IV del títol I de la Llei 5/2003, de 4 d'abril, de salut de les Illes Balears, està dedicat als drets dels usuaris dels serveis sanitaris públics, i especialment crea i regula la figura del Defensor dels Usuaris del sistema sanitari públic de les Illes Balears com a òrgan adscrit a la conselleria competent en matèria de sanitat, encarregat de la defensa dels drets d'aquells, el qual ha de desenvolupar les seves funcions amb plena autonomia funcional.

Per la seva banda, el Pla de salut de les Illes Balears, orientat al ciutadà com a centre del Sistema de Salut de les Illes Balears, planteja garantir els drets d'aquests reflectits a la Llei 5/2003, de 4 d'abril, de salut de les Illes Balears, en l'àmbit sanitari, mitjançant la creació de mecanismes de reclamació i compensació àgils, juntament amb la reducció de les càrregues burocràtiques innecessàries.

El Decret 9/2003, de 7 de febrer, pel qual es regulen les queixes i les iniciatives presentades a l'Administració de la comunitat autònoma de les Illes Balears, estableix el règim de les queixes i les iniciatives amb l'objectiu de facilitar-ne la presentació per qualsevol canal de comunicació i en qualsevol suport, i d'assegurar-ne el coneixement pels òrgans de direcció, així com una resposta adequada i ràpida. En desenvolupament del present Decret, l'Ordre del conseller d'Interior, de 10 d'abril de 2003, per la qual es regula la tramitació i el model de les queixes i les iniciatives sobre el funcionament dels serveis i de les unitats de l'Administració de la comunitat autònoma de les Illes Balears defineix els procediments que han de seguir les iniciatives i les queixes dins l'organització i els processos per a la seva tramitació.

És necessari que els usuaris del Sistema Sanitari Públic de les Illes Balears comptin amb un òrgan que, actuant amb plena independència funcional, s'encarregui de la defensa dels drets reconeguts a la Llei 5/2003, de 4 d'abril, de salut de les Illes Balears i a la resta de normativa aplicable, mitjançant la gestió de queixes i la formulació de propostes encaminades en darrer terme a la millora de l'atenció sanitària pública.

En aquest context, es procedeix al desenvolupament reglamentari de la secció segona del capítol IV del títol I de la Llei 5/2003, de 4 d'abril, de salut de les Illes Balears, així com regular les incompatibilitats, la situació administrativa i el règim jurídic del Defensor dels Usuaris del Sistema Sanitari Públic de les Illes Balears.

Per tot això, a proposta del titular de la conselleria competent en matèria de sanitat, d'acord amb el Consell Consultiu de les Illes Balears, i havent-ho considerat el Consell de Govern, en sessió de dia 22 d'octubre de 2004

#### **DECRET** **TÍTOL I** **DISPOSICIONS GENERALS**

##### **Article 1** *Objecte*

El present Decret té per objecte regular el règim jurídic, les incompatibilitats, l'estructura i la situació administrativa del Defensor dels Usuaris del Sistema Sanitari Públic de les Illes Balears, en desenvolupament de l'establert en l'article 23 de la Llei 5/2003, de 4 d'abril, de salut de les Illes Balears.

##### **Article 2** *Normativa aplicable*

El Defensor dels Usuaris del Sistema Sanitari Públic de les Illes Balears s'ha de regir per l'establert a la Llei 5/2003, de 4 d'abril, de salut de les Illes Balears, al Decret 9/2003, de 7 de febrer, pel qual es regulen les queixes i les iniciatives presentades a l'Administració de la comunitat autònoma de les Illes Balears, a l'Ordre del conseller d'Interior, de 10 d'abril de 2003, per la qual es regula la tramitació i el model de les queixes i les iniciatives sobre el funcionament dels serveis i les unitats de l'Administració de la comunitat autònoma de les Illes Balears, a la Llei 3/2003, de 26 de març, de règim jurídic de l'Administració de la comunitat autònoma de les Illes Balears, a la Llei 30/1992, de 26 de novembre, de règim jurídic de les administracions públiques i del procediment administratiu comú, al present Decret i per les seves pròpies normes de funcionament intern.

##### **Article 3** *Naturalesa i finalitats*

1. El Defensor dels Usuaris del Sistema Sanitari Públic de les

Illes Balears és l'òrgan de l'administració sanitària de les Illes Balears encarregat de la defensa dels drets reconeguts a la Llei 5/2003, de 4 d'abril, de salut de les Illes Balears i a la resta de normativa general aplicable.

2. El Defensor dels Usuaris, adscrit a la conselleria competent en matèria sanitària, ha de desenvolupar les seves funcions amb plena independència i autonomia funcional i anualment ha de donar compte de les seves actuacions al Consell de Salut de les Illes Balears.

3. Correspon al Defensor dels Usuaris tramitar i contestar les queixes que hagin estat admeses. També li pertany la formulació, d'ofici o a instància dels interessats, de propostes, suggeriments o recomanacions en qüestions relatives als drets dels usuaris del Sistema Sanitari Públic de les Illes Balears citats a l'apartat primer del present article.

#### Article 4

*Àmbit personal d'actuació.*

Tots els usuaris del Sistema Sanitari Públic de les Illes Balears que invoquin un interès legítim relatiu a situacions de lesió dels drets que en matèria de sanitat pública tinguin els ciutadans, recollits a la Llei 5/2003, de 4 d'abril, de salut de les Illes Balears i en la normativa esmentada a l'article 2 del present Decret poden presentar queixes davant el Defensor dels Usuaris.

#### Article 5

*Àmbit territorial d'actuació*

El Defensor dels Usuaris del Sistema Sanitari Públic de les Illes Balears té competència en l'àmbit territorial de la comunitat autònoma de les Illes Balears.

#### Article 6

*Funcions i actuacions*

1. Correspon al Defensor dels Usuaris del Sistema Sanitari Públic de les Illes Balears:

- a) La tramitació i contestació de les queixes que presentin els usuaris del Sistema Sanitari Públic de les Illes Balears.
- b) La formulació de propostes, suggeriments o recomanacions, d'ofici o a instància de l'interessat, en qüestions relatives als drets dels usuaris del Sistema Sanitari Públic de les Illes Balears citats a l'article 4.
- 2. Les actuacions del Defensor dels Usuaris, encaminades a dur a terme les seves funcions, són les següents:

- a) Atendre les queixes presentades pels usuaris del Sistema Sanitari Públic de les Illes Balears.
- b) Iniciar les investigacions corresponents per esclarir-les.
- c) Formular suggeriments, propostes o recomanacions a l'administració i a les entitats privades a fi d'adequar-ne les actuacions al que preveu la Llei 5/2003, de 4 d'abril, de salut de les Illes Balears.
- d) Mantenir entrevistes amb les persones de l'administració que siguin objecte de la queixa dels usuaris.
- e) Emetre informe anualment al Consell de Salut del resultat de les seves actuacions.
- f) Informar els projectes de disposicions reglamentàries de la comunitat BOIB Num. 152 30-10-2004 3 autònoma de les Illes Balears que regulin matèries de la seva competència.
- g) Elaborar els informes que li siguin sol·licitats per l'administració sanitària en l'àmbit de les seves competències.
- h) Mantenir una relació directa amb la conselleria competent en matèria de sanitat i altres institucions superiors en l'àmbit autòmic, a l'objecte de traslladar les disfuncions i possibles millores a realitzar en el Sistema Sanitari Públic de les Illes Balears.
- i) Requerir de qualsevol organisme o centre, establiment o servei sanitari de l'àmbit de la comunitat autònoma de les Illes Balears tota classe d'informació en l'àmbit de les seves respectives competències.

j) Formular, en el seu cas, propostes o suggeriments per a les reformes de la normativa sanitària que resultin necessàries.

k) Informar sobre qualsevol altra circumstància que consideri rellevant en l'àmbit de les seves competències.

l) Realitzar totes les actuacions que redundin en un millor coneixement per als ciutadans dels seus drets com a pacients a través de l'elaboració de materials divulgatius i informatius sobre la matèria o qualsevol altre mecanisme que ho asseguri.

m) Qualsevol altra relacionada amb la defensa dels drets citats a l'article 4 del present Decret.

## TÍTOL II

### RÈGIM JURÍDIC

#### Article 7

*Designació*

El Defensor dels Usuaris del Sistema Sanitari Públic de les Illes Balears serà designat pel Consell de Govern, a proposta del titular de la conselleria competent en matèria de sanitat i oït el Consell de Salut, per un període de cinc anys entre juristes de reconeguda competència o professionals amb experiència en l'administració sanitària.

#### Article 8

*Incompatibilitats*

1. L'exercici del càrrec de Defensor dels Usuaris del Sistema Sanitari Públic de les Illes Balears és incompatible amb qualsevol mandat representatiu o càrrec polític, amb la permanència al servei actiu de qualsevol administració pública, amb el desenvolupament de qualssevol funcions en partits polítics, sindicats, organitzacions empresarials, col·legis professionals, associacions o fundacions amb fins sanitaris i amb l'ocupació al servei d'aquesta, amb l'exercici de les carreres judicial i fiscal i amb qualsevol altra activitat professional, mercantil o laboral.

2. El desenvolupament de les funcions de Defensor dels Usuaris s'ha de dur a terme en règim de dedicació exclusiva i al seu titular li ha de ser aplicable la normativa vigent en matèria d'incompatibilitats d'altres càrrecs de la comunitat autònoma de les Illes Balears.

#### Article 9

*Prerogatives*

1. El Defensor dels Usuaris del Sistema Sanitari Públic de les Illes Balears no respon de les accions dutes a terme, conforme a la normativa vigent, en l'exercici de les seves funcions.

2. El Defensor dels Usuaris gaudeix dels honors i del tractament que li correspon per raó del seu càrrec.

#### Article 10

*Cessament*

1. El Defensor del Usuaris del Sistema Sanitari Públic de les Illes Balears cessarà per qualsevol de les causes següents:

- a) Acabament del seu mandat.
- b) Renúncia acceptada pel Consell de Govern.
- c) Mort o incapacitat sobrevinguda.
- d) Incompatibilitat o incompliment greu dels deures del càrrec apreciat pel Consell de Govern.
- e) Per haver estat, en virtut de sentència ferma, condemnat per delicte dolós.

2. Un cop que hagi quedat vacant el càrrec, s'ha d'iniciar el procediment per al nomenament del nou Defensor dels Usuaris en un termini no superior a un mes, comptador a partir de l'endemà a la data en què es produeixi la vacant.

## TÍTOL III

### ESTRUCTURA DEL DEFENSOR DELS USUARIS DEL SISTEMA SANITARI PÚBLIC DE LES ILLES BALEARS

#### Article 11

*Oficina del Defensor dels Usuaris*

Pel desenvolupament de les seves funcions, el Defensor dels Usuaris del Sistema Sanitari Públic de les Illes Balears compta amb l'Oficina del Defensor dels Usuaris. Aquesta Oficina està dotada d'una estructura administrativa adequada a les necessitats i d'acord amb la relació de llocs de treball aprovada a l'efecte.

## TÍTOL IV

### PROCEDIMENT

#### Article 12

*Presentació, admissió i registre de les queixes*

1. Les queixes dels usuaris que no hagin estat resoltes pel Servei de Salut de les Illes Balears en el termini establert o quan les hagi resolt de manera desfavorable per al reclamant, han de ser remeses al Defensor dels Usuaris del Sistema Sanitari Públic de les Illes Balears.

Les queixes rebudes pel Defensor dels Usuaris que no hagin estat prèviament remeses al Servei de Salut de les Illes Balears per a la seva resolució, hi han de ser enviades perquè en un termini de quinze dies hàbils es pronunciï sobre aquestes.

2. Les queixes interposades davant el Defensor dels Usuaris no tenen la consideració de recurs administratiu, per la qual cosa la seva formulació no ha d'interrompre els terminis establerts en la legislació vigent en aquesta matèria.

En cap cas la presentació de queixes davant el Defensor dels Usuaris ha de generar la imposició de taxes pel reclamant.

3. El Defensor dels Usuaris ha de preservar la identitat de les persones, així com la confidencialitat de les dades aportades per aquestes, amb total subjecció a la normativa vigent en matèria de protecció de dades de caràcter personal.

4. El Defensor dels Usuaris no ha d'entrar en l'examen de les queixes sobre les quals estigui pendent resolució judicial i ha de suspendre la seva actuació si, un cop iniciada, s'interposa per l'interessat demanda o recurs davant qualsevol Tribunal.

5. El Defensor dels Usuaris ha de rebutjar, mitjançant escrit motivat, les queixes presentades quan no observin els supòsits prevists a aquest article o siguin anònimes, s'aprecii mala fe, manca de fonament o inexistència de pretensió, i quan irroguin un perjudici al legítim dret de tercers o resultin manifestament infoses. En aquests casos, haurà d'informar l'interessat de les vies més oportunes per exercitar la seva acció.

6. Les queixes que es rebin en relació amb el sistema sanitari públic d'altres comunitats autònomes s'hi han de remetre.

7. En un termini màxim de quinze dies des de la seva presentació s'ha de comunicar a l'interessat l'admissió o la inadmissió de la queixa, amb les causes que la justifiquen.

8. De totes les queixes presentades davant el Defensor dels Usuaris s'ha de deixar constància en un Registre creat a tal efecte, que ha d'incloure com a mínim les dades de l'interessat, l'objecte de la queixa i la data de la seva presentació.

#### Article 13

*Instrucció i obligació de col·laboració*

1. Tots els centres, establiments i serveis sanitaris de l'àmbit

territorial de la comunitat autònoma de les Illes Balears tenen l'obligació de col·laborar amb el Defensor dels Usuaris del Sistema Sanitari Públic de les Illes Balears en les seves investigacions i inspeccions, i facilitar en un termini màxim de quinze dies la informació que els sigui requerida per aquest, actuant en tot cas respectant els drets dels pacients.

2. En cas de resistència, negativa o obstrucció a les investigacions o requeriments d'informació sol·licitats pel Defensor dels Usuaris, aquest ha de posar la citada circumstància en coneixement del titular de la conselleria competent en matèria de sanitat, qui ha d'adoptar totes les mesures necessàries per remoure els obstacles que impedeixen al Defensor dels Usuaris exercitar adequadament les seves funcions. Aquests supòsits també han de ser objecte de publicació a la memòria anual.

3. El Defensor dels Usuaris ha de promoure les investigacions pertinents, tant d'ofici com a instància de part, per comprovar els fets i les circumstàncies que figuren en les queixes presentades pels usuaris i que hagin estat admeses. Per a la comprovació dels fets o situacions que constin a les queixes presentades, el Defensor dels Usuaris o persona del propi òrgan en qui delegui les seves funcions, té accés, en qualsevol moment i acreditant la seva identitat, a qualsevol centre, servei o establiment sanitari, així com a tots els fitxers de dades de caràcter personal i historials clínics en relació amb la queixa i en els termes que disposa la normativa vigent en aquesta matèria.

4. En tot cas, ha de donar compte del contingut substancial de la queixa al responsable del centre, establiment o servei sanitari o òrgan competent perquè en un termini màxim de quinze dies remeti al Defensor dels Usuaris l'informe oportú. Aquest termini pot ser ampliat quan concorrin circumstàncies que així ho justifiquin segons criteri del Defensor dels Usuaris.

5. La negativa o negligència per part dels responsables en l'enviament de l'informe sol·licitat ha de ser considerada pel Defensor dels Usuaris com a actitud entorpidora de les seves funcions, per la qual cosa ha de posar aquest fet en coneixement del titular de la conselleria competent en matèria de sanitat, així com publicar-ho a la memòria anual.

6. Les investigacions del Defensor dels Usuaris i el personal dependent d'aquest, així com els tràmits procedimentals, s'han de verificar dins la més absoluta reserva, sense perjudici de les consideracions que el Defensor dels Usuaris estimi oportú incloure en els seus informes. S'han de disposar mesures especials de protecció en relació amb els documents classificats com a confidencials.

#### Article 14

*Acabament del procediment*

1. Un cop examinada la queixa admesa, així com l'informe del centre, establiment o servei sanitari a què es refereix aquesta, el Defensor dels Usuaris del Sistema Sanitari Públic de les Illes Balears pot:

- a) Requerir al centre, establiment o servei sanitari l'adopció de les mesures que consideri necessàries. Transcorregut un mes des del requeriment, el Defensor dels Usuaris ha de fer els reconeixements necessaris per comprovar si s'han adoptat les mesures adients, i pot en cas contrari i quan no hi hagi causa que justifiqui la no adopció d'aquestes, informar d'aquesta circumstància al titular de la conselleria competent en matèria de sanitat perquè promogui les actuacions pertinents.
- b) Remetre al titular de la conselleria competent en matèria de sanitat propostes, suggeriments o recomanacions per a l'adopció de mesures encaminades a l'esmena de les anomalies detectades. Els suggeriments s'han d'emetre en relació amb supòsits concrets d'un centre sanitari o dependència d'aquest. Les recomanacions tenen caràcter general i es refereixen al funcionament d'un o diversos serveis sanitaris que es prestin a l'àmbit de la comunitat autònoma de les Illes Balears.

c) Remetre a l'òrgan competent la proposta d'iniciació de l'expedient corresponent si s'aprecien indicis de possibles infraccions de l'ordenament jurídic.

2. El Defensor dels Usuaris informará l'usuari que hagi presentat la queixa del resultat de les seves actuacions.

3. Contra les actuacions del Defensor dels Usuaris descrites a l'apartat anterior no es pot interposar cap recurs administratiu.

## TÍTOL V MEMÒRIA ANUAL

### Article 15 Presentació

El Defensor dels Usuaris del Sistema Sanitari Públic de les Illes Balears ha de presentar al Consell de Salut de les Illes Balears una memòria anual de la seva activitat durant el primer trimestre de l'any següent al que correspongui aquesta, la qual s'ha de fer pública.

### Article 16 Contingut

La memòria anual que emet el Defensor dels Usuaris del Sistema Sanitari Públic de les Illes Balears ha de tenir el següent contingut mínim:

- El nombre total de les queixes presentades durant l'any.
- El nombre total de les queixes rebutjades i la causa de la seva rebutja.
- El nombre total de les queixes efectivament tramitades, especificant la contestació adoptada i el grau de compliment d'aquesta.

## TÍTOL VI MITJANS PERSONALS I MATERIALS

### Article 17 Mitjans personals i materials

1. El Defensor dels Usuaris del Sistema Sanitari Públic de les Illes Balears ha de comptar amb els mitjans personals i materials necessaris per exercir les seves funcions.

2. El Defensor dels Usuaris ha de disposar d'una secció específica a la pàgina web de la Conselleria de Salut i Consum de Illes Balears on s'ha d'oferir informació sobre la seva organització i funcionament.

3. S'ha d'elaborar una carta de serveis del Defensor dels Usuaris que s'ha de distribuir entre els ciutadans a l'objecte de donar-ne a conèixer la labor.

## TÍTOL VII REGIM ECONÒMIC

### Article 18 Pressupost

La dotació econòmica necessària per al funcionament de la institució ha de constituir un centre de cost específic dins la conselleria competent en matèria de sanitat.

### Article 19 Indemnitzacions

Les despeses que, com a conseqüència del requeriment, s'ocasionin a les persones que compareguin a informar al Defensor dels Usuaris, poden ser abonades a aquestes persones un cop degudament justificades, amb càrrec al pressupost del Defensor dels Usuaris.

### Disposició final primera Habilitació del desenvolupament.

Es faculta el titular de la conselleria competent en matèria de sanitat per dictar totes les normes que resultin necessàries en ordre al desenvolupament i execució del present Decret.

### Disposició final segona Entrada en vigor

El present Decret entra en vigor l'endemà d'haver-se publicat en el Butlletí Oficial de les Illes Balears.

Palma, 22 d'octubre de 2004

EL PRESIDENT  
Jaume Matas Palou

La consellera de Salut i Consum  
Aina Maria Castillo Ferrer

## 10.2 Llei de salut 5/2003

de les Illes Balears de 4 d'abril

### EL PRESIDENT DE LES ILLES BALEARS

Sia notori a tots els ciutadans que el Parlament de les Illes Balears ha aprovat i jo, en nom del Rei i d'acord amb el que s'estableix a l'article 27.2 de l'Estatut d'Autonomia, promulg la següent.

LLEI

SUMARI

### EXPOSICIÓ DE MOTIUS

#### TÍTOL PRELIMINAR

Títol I. Drets i deures dels ciutadans en l'àmbit sanitari.

Capítol I. Titulars dels drets i deures.

Capítol II. Drets bàsics.

Capítol III. Drets específics dels usuaris en els centres assistencials.

Capítol IV. Drets dels usuaris dels serveis sanitaris públics.

Capítol V. Deures dels usuaris del sistema sanitari.

Títol II. El sistema sanitari públic de les Illes Balears.

Capítol I. Estructura i finalitats del sistema.

Capítol II. Tipologia d'actuacions del sistema sanitari.

Capítol III. Pla de salut.

Capítol IV. Òrgans de participació.

Títol III. Competències de les administracions públiques.

Capítol I. Competències del Govern i de l'Administració de la comunitat autònoma.

Capítol II. Competències dels ens territorials.

Títol IV. La intervenció pública en relació a la salut individual i col·lectiva

Capítol I. La funció inspectora

Capítol II. La potestat sancionadora

Títol V. El Servei de Salut de les Illes Balears.

Capítol I. Disposicions generals.

Capítol II. Estructura i organització.

Capítol III. Règim jurídic.

Capítol IV. Règim financer i pressupostari.

Capítol V. Ordenació funcional dels serveis assistencials.

Capítol VI. Relacions amb la iniciativa privada.

Títol VI. Ordenació territorial sanitària.

Capítol I. Àrees de salut.

Capítol II. Zones bàsiques de salut.

Disposicions addicionals, transitòries, derogatòria i final.

### EXPOSICIÓ DE MOTIUS

#### I

En l'ordenament jurídic espanyol, el dret a la protecció de la salut ve expressament reconegut en la Constitució, la qual atribueix als poders públics l'organització i la tutela de la salut pública a través de les mesures que es consideren oportunes, tant en el seu vessant preventiu, com en el propi de prestació d'assistència sanitària. Aquest reconeixement constitucional s'ha plasmat en la Llei 14/1986, general de sanitat, de 25 d'abril, que, amb caràcter bàsic, recull tot el conjunt d'accions i dispositius encaminats a la protecció de la salut, i destaca el protagonisme i la suficiència de les comunitats autònomes en l'articulació d'una política pròpia en matèria sanitària. Però, no només la Llei general de sanitat estableix el marc normatiu de protecció de la salut, també ho fa la Llei Orgànica 3/1986, de 14 de abril, de mesures especials en matèria de salut pública, que faculta les administracions públiques, dins l'àmbit de les seves

competències, a adoptar les mesures excepcionals d'intervenció sanitària en situacions de necessitat o d'urgència.

En l'àmbit de les Illes Balears, l'Estatut d'Autonomia atribueix a la comunitat autònoma, a l'article 10.14, la competència exclusiva en matèria de sanitat. Així mateix, l'article 11.5 del mateix text legal li atribueix el desenvolupament legislatiu i l'execució de la coordinació hospitalària, inclosa la de la Seguretat Social, i l'ordenació farmacèutica. Tot això sense oblidar la funció executiva de l'article 12.8 sobre la gestió de l'assistència sanitària de la Seguretat Social. Al'empara dels títols competencials esmentats, es pretén recollir en una norma de rang legal totes les accions relacionades amb la salut dels ciutadans, de manera integral i integrada, i començar per la formulació dels drets dels usuaris enfront dels processos assistencials en l'àrea sanitària, per continuar amb l'ordenació dels recursos sanitaris de les Illes, territorialment i de manera funcional, i finalitzar amb les accions del sistema sanitari públic de les Illes Balears.

Prèviament, el Parlament de les Illes Balears havia creat el Servei Balear de la Salut, mitjançant la Llei 4/1992, de 15 de juliol, com un sistema únic i harmonitzat de tots els recursos, els centres i els serveis de l'àmbit geogràfic de les Illes Balears, amb la meta d'aconseguir la integració, la desconcentració, la simplificació, la racionalització i, en definitiva, una optimització màxima dels serveis sanitaris existents o futurs. Certament, el retard en la transferència dels serveis i de les funcions de l'assistència sanitària de la Seguretat Social a la nostra comunitat va produir una certa obsolescència a la Llei del Servei Balear de la Salut, a més de regular únicament el Servei, sense contemplar altres aspectes essencials en matèria de protecció de la salut. Per aquest motiu la llei del 92 i les modificacions que s'hi han introduït per part de la Llei 20/2001, de 21 de desembre, de mesures tributàries, administratives i de funció pública, són substituïdes per aquesta, i s'integra la regulació del Servei de Salut en un text més ambiciós que regula totes les accions dels poders públics adreçades a la protecció de la salut.

#### II

En el marc de les competències assolides en l'Estatut, la Llei de salut de les Illes Balears es configura com a l'instrument normatiu més important de la comunitat autònoma per articular-ne el compromís amb els ciutadans, de cara a la protecció d'un aspecte tan essencial de la persona com és la salut. La llei té com eix central l'atenció de la salut del ciutadà en totes les vessants, des de l'educació per a la salut, les accions preventives, les mesures públiques de protecció de la salut individual i col·lectiva, fins a l'atenció de la malaltia, la rehabilitació funcional i la reincorporació social del pacient.

La Llei de salut de les Illes Balears tracta de recollir els aspectes més interessants de les regulacions comparades, adaptats naturalment a la realitat social, geogràfica i sanitària de les Illes, especialment en l'estructuració del model organitzatiu.

Però, la Llei de salut de les Illes Balears no es limita a la regulació del Servei autonòmic de salut, ni tan sols a la formulació de l'ordenació sanitària de les Illes Balears. Amb una vocació més ambiciosa, pretén ser un instrument normatiu que reguli totes les accions dels poders públics relacionades amb la salut, però no només d'aquests. També el sector privat es veu implicat en una tasca tan important com la que la llei pretén: la protecció de la salut abans que aparegui la malaltia i el seu restabliment, en cas de pèrdua. El dret a la protecció de la salut es configura com un dret reconegut constitucionalment que requereix un desenvolupament legal en l'àmbit de les Illes Balears, en sintonia amb la regulació establerta en la Llei general de sanitat per a tot l'Estat, com a norma de caràcter bàsic per a totes les administracions sanitàries del territori nacional.

**III**

Prèviament a la regulació de les accions encaminades a la protecció i al restabliment de la salut és necessari plasmar els principis informadors en els quals es fonamenta l'articulació del dret a la protecció de la salut en el sistema sanitari públic de les Illes Balears, la qual cosa es recull en el títol preliminar, a més d'identificar l'objecte i l'àmbit subjectiu d'aplicació de la llei.

En el títol I es detallen els drets i els deures dels ciutadans en l'àmbit sanitari. Aquest títol comença pels titulars dels drets, per continuar amb la regulació dels drets bàsics de tots relatius als serveis sanitaris i de salut de les Illes Balears, com a garantia del principi constitucional de protecció de la salut. En el capítol III d'aquest títol es contenen els drets específics dels usuaris dels centres assistencials, des del moment previ al naixement fins a la mort. Destaquen els drets en relació al naixement, a la intimitat i confidencialitat, la nova regulació del document vital i del consentiment informat, sense oblidar els drets del col·lectiu mereixedors d'especial protecció, els dels malalts mentals, i el dret a la història i a la documentació clínica. El capítol IV conté la formulació dels drets dels usuaris dels serveis sanitaris públics com a complement dels drets generals establerts en el capítol II, i regula les funcions del defensor dels usuaris com a òrgan de garantia d'aquests drets. Finalment, en el capítol V es formulen els deures dels usuaris dels serveis sanitaris.

**IV**

El títol II de la llei regula el sistema sanitari públic de les Illes Balears com el conjunt de recursos, normes, mitjans organitzatius i accions orientades a satisfer el dret a la protecció de la salut. El Govern i l'administració sanitària són els ens encarregats del funcionament del sistema.

El sistema sanitari públic de les Illes Balears, com a part del Sistema Nacional de Salut, té com a finalitats primordials la millora general en l'estat de la salut de la població, mitjançant la promoció de l'educació per a la salut, la prevenció, la planificació de les accions i la prestació d'una atenció integral i personalitzada. Per aconseguir aquestes finalitats, les administracions públiques competents, establertes a les Illes Balears, desenvoluparan tota una sèrie d'accions adreçades a protegir la salut abans que aparegui la malaltia i a l'atenció sanitària posterior, que es complementaran amb activitats de docència, investigació i formació, a més de l'avaluació i el control de la qualitat dels serveis sanitaris. Totes aquestes accions es dirigeixen a aconseguir la finalitat primordial de la llei.

**V**

El capítol III del títol II regula el Pla de Salut de les Illes Balears, el qual es configura a la llei com a l'instrument estratègic principal de planificació i coordinació sanitària, que es complementarà amb el Pla sociosanitari –de caràcter intersectorial– així com amb altres plans de desenvolupament d'aspectes més concrets de l'actuació sanitària (de la SIDA, de drogues, de salut mental). Com a instrument estratègic, el Pla de Salut estableix les línies a desenvolupar per les estructures corresponents, tant sanitàries com alienes al sector. L'objectiu final és l'assumpció dels compromisos que involucren sectors socials, professionals i polítics.

El capítol IV preveu l'existència i les funcions dels òrgans de participació comunitària en el sistema sanitari públic de les Illes Balears, especialment el Consell de Salut, que s'adscriu a la conselleria competent en matèria sanitària, com a l'òrgan col·legiat superior de participació comunitària i de consulta del sistema sanitari públic.

**VI**

Les competències i funcions de les diverses administracions públiques que actuen en matèria sanitària en el territori de les Illes Balears, vénen recollides en el títol III de la llei, que comença per definir les competències del Govern i de l'Administració de la comunitat autònoma (capítol I), i finalitza, en el capítol II, amb les competències dels ens territorials de les Illes Balears. Aques-

tes competències es desenvolupen de conformitat amb el que disposa l'Estatut, la Llei general de sanitat, les lleis de consells insulars i de règim local, i dins el marc del Pla de salut.

**VII**

El títol IV regula la intervenció pública en relació amb la salut individual i col·lectiva, la funció inspectora i la potestat sancionadora en matèria sanitària de manera estructurada en dos capítols. En el primer es defineixen les funcions del personal que realitza funcions inspectores i es determina el caràcter públic de les actes i diligències inspectores, mentre que en el capítol II es regula l'exercici de la potestat sancionadora per l'administració sanitària autònoma i tot el règim d'infraccions tipificades i sancions en matèria sanitària, a més de la possibilitat d'adoptar mesures cautelars per l'òrgan sancionador com a garantia del compliment dels deures i de les obligacions establertes en aquesta llei i en la resta de l'ordenament jurídic sanitari.

**VIII**

L'eix principal de l'organització sanitària pública dels serveis sanitaris de les Illes s'estructura en el títol V, on es regula el Servei de Salut de les Illes Balears com a ens públic, de caire autònom, dotat de personalitat jurídica i patrimoni propis, amb plena capacitat d'actuar i al qual s'encomana la gestió dels serveis públics assistencials. Aquest Servei de Salut s'adscriu a la conselleria competent en matèria sanitària. La llei estableix en general els objectius fonamentals que persegueix i la relació amb l'ens matriu.

L'estructura i l'organització del Servei de Salut, contingudes en el capítol II, defineixen els òrgans superiors de direcció i gestió de l'ens: el Consell General, el director general i el secretari general. El règim jurídic del Servei de Salut s'estableix aquesta llei i els seus estatuts, i la representació i la defensa en judici s'atribueixen als advocats que s'integrin a l'escala corresponent del cos superior d'advocats de l'Administració de la comunitat autònoma, sense perjudici d'habilitar advocats col·legiats per a supòsits específics.

El règim pressupostari que es configura a la llei en el capítol IV, permet al Servei comptar amb el seu propi pressupost, i des del punt de vista financer es preveuen mesures de control permanent per part de la Intervenció de la comunitat autònoma.

El capítol V del títol V recull l'ordenació funcional dels serveis assistencials, estructurada en els nivells d'atenció sanitària primària, especialitzada i d'urgències. L'atenció primària és el primer nivell d'assistència, mentre que l'especialitzada és el segon nivell. Aquest està configurat per la xarxa hospitalària pública de les Illes Balears, que també s'estructura en diversos nivells d'hospitals, en funció de l'especialització i la complexitat dels processos de què disposen. El títol finalitza en el capítol VI, dedicat a les relacions amb la iniciativa privada, la qual s'articula al voltant del concert, com a modalitat consolidada de col·laboració del sector privat en la prestació dels serveis públics.

**IX**

L'ordenació sanitària territorial del sistema sanitari públic de les Illes és objecte de tractament en el títol VI, on es detalla l'organització del Servei de Salut en àrees de salut, com a estructura bàsica del sistema, en sectors sanitaris i en zones bàsiques de salut. Al Servei de Salut se li encomana la responsabilitat en la gestió unitària i integrada dels centres i serveis que en depenen, així com les prestacions i els programes sanitaris a desenvolupar. Les àrees de salut s'estructuraran en els òrgans de participació, direcció i gestió que determinin els estatuts del Servei. Les àrees de salut es podran dividir territorialment en sectors sanitaris, responenent a la necessitat que l'ordenació territorial resulti operativa i funcioni amb eficàcia. Cadascuna de les àrees disposarà d'un hospital públic per garantir l'atenció especialitzada als ciutadans. Per altra banda, les zones bàsiques de salut són el marc territorial i poblacional fonamental per a l'ordenació dels serveis d'atenció primària sanitària.

**X**

En conclusió, la Llei de salut de les Illes Balears configura un sistema públic de salut universal, gratuït i solidari, que pretén ordenar tots els recursos sanitaris de manera eficient, tenint en compte les peculiaritats de les Illes Balears, on històricament hem patit greus mancances de recursos en la xarxa pública, mitgides en part pel recurs a la doble assegurança.

En el procés d'elaboració s'ha sotmès a consulta dels sectors implicats i de tota la ciutadania, a través d'Internet. Sense oblidar la consulta al Consell Econòmic i Social, com a ens institucional que té la representació dels sectors socials.

La llei de salut té vocació de perdurabilitat i per això ha tengut cura de ser flexible per adaptar-se a les situacions futures sense traumatismes, i s'ha de configurar com a un instrument al servei de tots els ciutadans de les Illes Balears.

**TÍTOL PRELIMINAR****Article 1***Objecte*

1. La present llei té per objecte l'ordenació i la regulació del sistema sanitari per tal de fer efectiu, en l'àmbit territorial de les Illes Balears, el dret a la protecció de la salut reconegut a l'article 43 de la Constitució.

2. En particular, aquesta llei:

- Defineix i garanteix els drets i els deures dels ciutadans en l'àmbit sanitari.
- Configura el marc jurídic fonamental del sistema sanitari públic.
- Delimita les competències de les administracions públiques en matèria de sanitat.
- Regula la funció inspectora i la potestat sancionadora en matèria sanitària.
- Estableix les regles bàsiques de l'organització i el funcionament del Servei de Salut de les Illes Balears.

**Article 2***Àmbit subjectiu d'aplicació*

Aquesta llei s'aplica:

- Als ciutadans residents i als no residents, amb independència de la seva situació legal o administrativa.
- A les administracions públiques de les Illes Balears.
- A qualsevol altra persona jurídica, quan així s'estableixi en aquesta llei.

**Article 3***Principis informadors*

La regulació continguda en aquesta llei s'inspira en els principis següents:

- Universalització de l'atenció sanitària per a tots els ciutadans de les Illes Balears.
- Concepció integral de la salut, de forma que compregui activitats de promoció, educació sanitària, prevenció, assistència, rehabilitació, investigació i formació, tenint en compte els aspectes biològics, psicològics, socials i ecològicambientals.
- Equitat i superació de les desigualtats territorials i socials en la prestació dels serveis, donar prioritat a l'eficiència social i afavorir els col·lectius més desprotegits.
- Eficàcia i eficiència en la gestió dels recursos sanitaris, amb incorporació de la millora continuada de la qualitat, mitjançant l'acreditació i l'avaluació continuada.
- Descentralització, desconcentració, coordinació i responsabilitat en la gestió, d'acord amb una concepció integral i integrada del sistema sanitari balear.
- Participació comunitària en la formulació de la política sanitària, a través dels drets d'informació i participació.

g) Participació dels professionals en l'organització i en l'ús racional de tots els recursos necessaris per a la bona pràctica clínica, basada en l'evidència científica.

h) Cooperació intersectorial com a element de cohesió de les polítiques de tots els sectors amb responsabilitat en la salut.

i) Consideració del medi ambient com un factor d'incidència sobre la salut individual i col·lectiva.

j) Orientació del sistema sanitari als ciutadans, establint els mecanismes adients per a l'exercici dels drets que aquesta llei els reconeix.

k) Humanització de l'organització sanitària.

**TÍTOL I****DRETS I DEURES DELS CIUTADANS EN L'ÀMBIT SANITARI****Capítol I****Titulars dels drets i deures****Article 4***Titulars dels drets i deures*

1. Sense perjudici del que preveu la legislació bàsica estatal, i amb independència de la seva situació legal o administrativa, són titulars dels drets i deures definits en aquesta llei, en els termes establerts en aquest títol:

- Els espanyols i els estrangers residents en qualsevol dels municipis de les Illes Balears.
- Els espanyols i els estrangers no residents a les Illes Balears que tinguin establerta la residència en el territori espanyol, amb l'abast determinat per la legislació estatal.
- Els nacionals dels estats membres de la Unió Europea, respecte dels drets que resultin de l'aplicació del dret comunitari europeu i dels tractats i convenis subscrits per l'Estat espanyol que els siguin d'aplicació.
- Els nacionals dels estats que no pertanyen a la Unió Europea, només respecte dels drets que els reconeguin les lleis, els tractats i els convenis subscrits per l'Estat espanyol amb el seu país d'origen.

2. No obstant el que es preveu a l'apartat anterior, es garantirà en tot cas a qualsevol persona l'atenció sanitària en situacions d'urgència, prestada pels professionals.

3. En el supòsit previst al punt anterior, es facturaran els costos i les despeses ocasionats al beneficiari o tercer responsable, si n'és el cas.

**Capítol II****Drets bàsics****Article 5***Drets bàsics*

1. En els serveis i centres públics i privats tots tenen els drets següents:

- A l'assistència sanitària en els termes establerts en aquesta llei.
- Al respecte a la intimitat i a la personalitat, a la dignitat humana i a ser atès sense cap mena de discriminació.
- Aobtenir informació sobre els diversos serveis sanitaris als quals es pot accedir, com també sobre el cost econòmic de les prestacions i els requisits per al seu ús.
- Aobtenir, en tots els centres i serveis sanitaris, còpia de la carta de drets i deures per la qual s'ha de regir la relació de l'usuari amb aquests.
- A realitzar reclamacions pels funcionament dels serveis sanitaris i a fer suggeriments, així com a rebre una resposta en els termes prevists reglamentàriament.
- A ser informats adequadament, en termes comprensibles, dels factors, de les situacions i de les causes de riscos per a la salut individual i col·lectiva.

2. Així mateix, tots tenen dret a rebre informació sanitària en la forma més idònia per a la seva comprensió i en una de les

llengües oficials de la comunitat autònoma, i assegurar-se que aquella sigui intel·ligible per als pacients.

3. No obstant el que disposa el punt anterior, i en la mesura que la planificació sanitària ho permeti, els centres i serveis sanitaris implantaran els mitjans necessaris per atendre les necessitats lingüístiques dels usuaris estrangers.

### Capítol III

#### Drets específics dels usuaris en els centres assistencials

#### Article 6

*Dels drets específics en els centres assistencials*

A més dels drets reconeguts a tots per aquesta llei, els usuaris dels centres assistencials de titularitat pública o privada tenen també els drets reconeguts en aquest capítol.

#### Secció 1a Drets en relació al naixement

#### Article 7

*Drets de la mare*

La dona durant la gestació, el part i el puerperi té dret a:

a) Obtenir informació continuada, completa i adequada sobre l'evolució de l'embaràs, part i postpart i estat del seu fill, expressada en termes comprensibles.

b) Rebre una atenció prenatal adequada i una educació maternal efectuada per un professional capacitat i estar acompanyada per una persona de la seva confiança durant el prepart, part i postpart, excepte causa suficientment justificada.

c) Ser informada adequadament de les diferents opcions de part, ja sigui natural, amb analgèsia, mitjançant cesària o qualsevol altra modalitat, amb els avantatges i inconvenients de cada opció; ser la protagonista sobre la decisió del tipus i de la modalitat del part que desitja amb l'assessorament dels professionals sanitaris; decidir les intervencions no estrictament necessàries des d'un punt de vista clínic, excepte en els casos on la urgència de la situació ho impedeixi.

d) Escollir durant el part i el postpart un únic professional referent del seu cas, quan siguin més d'un els professionals que l'atenen.

e) Tenir el nadó al seu costat des del moment del naixement i durant tota la seva estada hospitalària, sempre que la salut d'ambdós ho permeti; obtenir còpia de l'informe d'alta amb totes les dades del part i el resum de l'estat neonatal.

f) Obtenir de l'organització de l'hospital els recursos necessaris per facilitar la lactància materna, d'acord amb les recomanacions de les autoritats sanitàries; obtenir informació sobre un altre tipus d'alimentació quan la lactància materna no sigui possible o bé no sigui l'opció elegida.

g) Atenció domiciliària durant i després del part, si n'és el cas.

h) Que es respectin les recomanacions de la Organització Mundial de la Salut a totes les dones que així ho demanin.

#### Article 8

*Drets del nadó*

Als nadons se'ls reconeixen els drets següents:

a) A rebre un tractament respectuós i digne, així com a ser identificat immediatament mitjançant les mesures que es considerin adequades.

b) A tenir un únic referent mèdic, a ser explorat després del naixement per un metge especialista en pediatria i que se li realitzin les proves de detecció neonatal; si el seu estat de salut així ho requereix, a ser atès per personal qualificat amb els mitjans tècnics adequats i que se li faciliti l'estimulació precoç en cas de tenir alguna disminució.

c) A no ser sotmès a cap examen o intervenció, el propòsit dels quals sigui la investigació, excepte amb el consentiment exprés i per escrit dels seus pares o, si n'és el cas, dels representats legals.

#### Article 9

*Drets comuns de les mares i dels pares*

Els pares i les mares dels nadons, en relació amb l'assistència sanitària regulada en aquesta llei, tenen el dret a:

a) Rebre la informació comprensible, suficient i continuada sobre el procés o l'evolució del seu fill o la seva filla, inclòs el diagnòstic, el pronòstic i les opcions de tractament, com també sobre les cures eventuals que rebí l'infant.

b) Tenir accés continuat al seu fill, si la situació clínica ho permet, així com participar en l'atenció i en la presa de decisions relacionades amb l'assistència sanitària que ha de rebre.

c) Rebre l'informe d'alta i la informació i l'assessorament necessaris per al seguiment del procés tant del fill com de la mare, per a llur integració en la xarxa sanitària i per a l'obtenció dels recursos socials de suport, si fos necessari.

#### Secció 2a Dret a la intimitat i a la confidencialitat

#### Article 10

*Dret a la intimitat*

1. El dret a la intimitat del pacient es concreta en el respecte a la confidencialitat de les dades que fan referència a la seva salut i a l'assistència o al tractament. Les persones que no estiguin autoritzades degudament no poden accedir a aquestes dades.

2. Els centres sanitaris han d'adoptar les mesures oportunes per garantir el dret a la intimitat. A aquest efecte han d'elaborar normes i procediments protocolitzats per garantir l'accés a les dades dels pacients.

3. El personal dels centres i serveis sanitaris només podrà desvetllar les dades relatives a processos assistencials dels pacients en el casos legalment prevists.

#### Article 11

*Dret a la informació assistencial*

1. El pacient té dret que se li faciliti en termes comprensibles informació completa i continuada, verbal i escrita, sobre el seu procés, inclosos el diagnòstic, el pronòstic i les opcions de tractament. No obstant això, es respectarà la voluntat del pacient al qual se li ofereixen les alternatives següents:

- No voler ser informat.
- Donar-li la possibilitat de decidir entre les distintes opcions terapèutiques del centre.
- Renunciar al tractament.
- Autoritzar expressament una altra persona per rebre aquesta informació.

2. El metge responsable del pacient ha de garantir el compliment del dret a la informació. Els professionals assistencials que l'atenen i li apliquen una tècnica o un procediment concret també han d'assumir la responsabilitat en el procés d'informació al pacient.

3. El pacient té dret a ser advertit de les possibilitats d'utilització dels procediments de diagnòstic i terapèutics que li apliquen en un projecte docent o d'investigació que, en cap cas, no podrà comportar perill addicional conegut per a la salut. En tot cas serà imprescindible la prèvia informació al pacient i la seva autorització per escrit, així com l'acceptació per part del metge i de la direcció del corresponent centre sanitari.

4. Es reconeix el dret del pacient a una segona opinió mèdica, en els termes que reglamentàriament es determini, amb la finalitat d'enfortir la relació bàsica entre el metge i el pacient i complementar les possibilitats d'atenció.

5. Tot pacient té dret a rebre l'informe d'alta hospitalària en acabar l'estada en el centre assistencial, en un termini raonable.

6. Les persones autoritzades pel pacient també tenen dret a ser informades en els termes establerts en aquest article.

#### Secció 3a Dret a l'autonomia del pacient

#### Article 12

*El consentiment informat*

1. Qualsevol intervenció en l'àmbit de la salut requereix que la persona afectada n'hagi donat el consentiment específic i lliure i n'hagi estat prèviament informada.

2. El consentiment s'ha de manifestar per escrit en els casos d'intervencions quirúrgiques, procediments diagnòstics invasius i, en general, quan es duen a terme procediments que suposin riscos i inconvenients notoris i previsibles susceptibles de repercutir en la salut del pacient.

3. El pacient podrà revocar per escrit el consentiment en qualsevol moment.

4. No és necessària l'exigència del consentiment en les situacions següents:

- a) Quan la manca d'intervenció comporti un risc per a la salut pública.
- b) Quan el cas impliqui una urgència que no permeti demores per la possibilitat d'ocasionar lesions irreversibles o existir risc de mort.
- c) Quan el pacient hagi manifestat per escrit el desig de no ser informat.

5. En el cas d'incapacitat del pacient per prendre decisions, el dret sobre qualsevol tipus d'intervenció que afecti la seva salut correspondrà als representants legals que determini la sentència d'incapacitat. En el cas d'inexistència de declaració judicial, correspondrà als seus familiars, a la seva parella i, subsidiàriament, a les persones properes a ell.

6. Pel que fa als menors d'edat, el dret a decidir correspondrà als pares, tutors o curadors que ostentin la representació legal. L'opinió del menor serà presa en consideració en funció de la seva edat i el seu grau de maduresa, d'acord amb el que estableixen les lleis civils. Quan hi hagi disparitat de criteris entre els representants legals del menor i la institució sanitària, la darrera autorització se sotmetrà a l'autoritat judicial.

#### Secció 4a Dret a la documentació clínica

#### Article 13

*Formulació del dret*

1. Tot usuari del sistema sanitari té dret a la constància per escrit o en suport tècnic adequat a l'efecte de tot el seu procés assistencial.

2. Igualment té dret a accedir a la seva documentació clínica i que se li faciliti còpia dels documents, dels informes o de les dades.

3. Només tendran dret a obtenir la documentació clínica, mitjançant el previ consentiment de l'usuari, les persones autoritzades per aquest, el qual podrà ser substituït pel dels seus representants legals, en cas de minoria d'edat o incapacitat.

#### Article 14

*La història clínica*

1. La història clínica és el conjunt de documents agrupats en un expedient que conté les diverses actuacions relatives al procés assistencial de cada malalt i la identificació dels metges i de la resta de professionals sanitaris que hi intervenen.

2. La història clínica ha de contenir, en tot cas, les dades personals, les de l'assistència i les clínicooassistencials. Hi constaran

així mateix les accions, les intervencions i les prescripcions fetes per cada professional sanitari.

3. Reglamentàriament es regularà el contingut complet de la història clínica i els usos d'aquesta.

4. Els centres sanitaris han de disposar d'un model normalitzat d'història clínica que reculli els continguts fixats reglamentàriament, adaptats al nivell assistencial que tenen i a la classe de prestació que realitzen.

#### Article 15

*Deure de secret de les dades de la documentació clínica*

1. El personal que tingui accés a la documentació clínica queda subjecte al deure de guardar el secret sobre les dades consultades.

2. Reglamentàriament es regularà el dret d'accés, custòdia, conservació i altres aspectes relatius a la documentació clínica.

#### Secció 5a

#### Drets dels pacients que pertanyen a col·lectius que mereixen una protecció especial

#### Article 16

*Formulació dels drets*

1. L'administració sanitària posarà en marxa programes i actuacions específics destinats als col·lectius subjectes a un major risc sanitari per tal de donar efectivitat als drets reconeguts amb caràcter general per aquesta llei.

2. A aquest efecte, les administracions competents es coordinaran i promouran la participació dels col·lectius afectats en les accions esmentades al punt anterior.

#### Secció 6a

#### Drets dels malalts mentals

#### Article 17

*Drets específics dels malalts mentals*

1. Sobre la base de la plena integració de les actuacions en matèria de salut mental en el sistema sanitari general i de la total equiparació del malalt mental a les altres persones que requereixen serveis sanitaris i socials, l'administració sanitària ha d'actuar d'acord amb els principis següents:

a) L'atenció integral i multidisciplinària dels problemes dels malalts mentals, cercant la col·laboració amb els serveis socials de les Illes Balears i desenvolupant els serveis de rehabilitació i inserció social necessaris per a aquesta finalitat.

b) L'atenció als problemes de salut mental de la població es realitzaran preferentment a l'àmbit comunitari, potenciant els recursos ambulatoris i els sistemes d'hospitalització parcial, reduint tant com sigui possible les necessitats d'hospitalització.

c) L'hospitalització dels pacients que ho requereixin es realitzarà a les unitats de psiquiatria dels hospitals generals.

d) Prevenció de l'aparició de la malaltia mental amb actuacions coordinades amb el Departament d'Educació de la comunitat autònoma.

e) L'especial consideració de les actuacions dirigides a l'atenció psiquiàtrica infantojuvenil i l'atenció psicogeriàtrica.

f) Especial suport a les famílies dels malalts mentals i a les associacions que desenvolupen la seva funció dins l'àmbit de l'atenció a la problemàtica de la salut mental, facilitant els recursos adients per tal de desenvolupar la seva tasca i promovent la informació, la formació i la participació en la planificació, els programes i les actuacions en la matèria.

g) Garantir l'actuació tutelar de l'administració respecte d'aquelles persones amb malaltia mental que ho requereixin.

h) L'atenció sanitària a les drogo dependències se sotmetrà a les previsions contingudes a la llei específica aprovada pel Parlament de les Illes Balears.

2. L'administració sanitària tindrà especial consideració de les



actuacions dirigides a l'atenció psiquiàtrica infantojuvenil, que comprèn la població de fins a 18 anys, i que es registrarà per les següents bases d'actuació:

- a) L'atenció integral de la patologia, amb actuacions de prevenció, promoció, diagnòstic, tractament, seguiment i reinserció del nin i de l'adolescent.
- b) L'actuació interdepartamental enfront de la problemàtica de la salut mental infantojuvenil, coordinant totes les instàncies implicades en el desenvolupament vital del subjecte d'atenció, com són educació, sanitat, serveis socials i justícia.
- c) L'actuació en el marc de l'atenció sanitària especialitzada, mitjançant les unitats de salut mental infantil i juvenil, sectoritzada en funció de criteris territorials i funcionals i en permanent i necessària coordinació amb l'atenció primària sanitària.
- d) El tractament específic de la problemàtica derivada del trastorn de l'alimentació, per a la població dins aquesta franja d'edat per les unitats de salut mental infantil i juvenil.

3. Els qui pateixin una malaltia mental i estiguin ingressats en un centre assistencial tenen dret a:

- a) Que la direcció del centre sol·liciti la corresponent autorització judicial per a la continuació de l'internament si desapareix la plenitud de facultats mentals, quan l'ingrés hagi estat voluntari.
- b) Que es revisi periòdicament la necessitat de l'internament quan l'ingrés hagi estat forçós.

#### Secció 7a

##### Dret a manifestar les voluntats anticipadament

#### Article 18

*Les voluntats anticipades*

1. Les persones majors d'edat, amb capacitat suficient, tenen dret a atorgar un document de voluntats anticipades, en el qual, de manera lliure, expressen les instruccions que s'han de tenir en compte pel metge o equip sanitari responsable quan es trobin en una situació que no els permeti expressar personalment la voluntat.

2. En aquest document, la persona pot també designar un representant que és l'interlocutor vàlid i necessari amb el metge o l'equip sanitari responsable, perquè el substitueixi.

3. La declaració de voluntats anticipades s'ha de plasmar mitjançant una de les formes següents:

- a) Davant tres testimonis, majors d'edat i amb plena capacitat d'obrar, dos dels quals, com a mínim, no han de tenir relació de parentiu fins al segon grau, ni estar vinculats per relació patrimonial amb el declarant.
- b) Manifestació davant notari, supòsit en el qual no serà necessària la presència de testimonis.

4. Les voluntats anticipades que incorporen previsions contràries a l'ordenament jurídic o que no es corresponen amb el que el subjecte ha previst a l'hora d'emetre-les, no es tendran en compte. En aquests casos, s'ha de fer l'anotació raonada pertinent en la història clínica del pacient.

5. La persona que ha atorgat voluntats anticipades, els seus familiars o el seu representant ha de lliurar el document que les conté al centre sanitari on la persona és atesa, per a la seva incorporació a la història clínica del pacient.

6. Els centres facilitaran informació i models dels documents de voluntats anticipades.

7. Per part de l'administració sanitària es crearà i constituirà un registre oficial, en el qual s'incorporaran totes les declaracions esmentades, amb cura de preservar la intimitat de les persones i la confidencialitat de les dades incorporades.

## Capítol IV Drets dels usuaris dels serveis sanitaris públics

### Secció 1a

#### Drets generals

#### Article 19

*Drets dels usuaris dels serveis sanitaris públics*

Els usuaris dels serveis sanitaris públics de les Illes Balears tenen també dret a:

- a) La lliure elecció de metge, servei i centre, dins l'àrea de salut i d'acord amb la planificació de l'assistència sanitària. En l'atenció primària aquest dret es concreta en la possibilitat d'elecció de metge de família i de pediatra, d'entre els que en presten serveis a l'àrea de salut corresponent al seu lloc de residència.
- b) Les prestacions bàsiques del Sistema Nacional de Salut. L'administració sanitària de la comunitat autònoma pot establir prestacions complementàries tal com els medicaments homeopàtics, que seran efectives prèvia programació expressa i dotació pressupostària específica.
- c) Obtenir els medicaments i productes sanitaris que es considerin necessaris per promoure, conservar i restablir la salut, d'acord amb els criteris bàsics d'ús racional, en els termes que reglamentàriament s'estableixin.
- d) Obtenir, dins les possibilitats pressupostàries del Servei de Salut, una habitació individual per garantir la millora del servei i el dret a la intimitat i confidencialitat de cada usuari.

e) Estar informat d'una manera intel·ligible, suficient i adequada de les distintes opcions i tècniques terapèutiques –farmacològiques i no farmacològiques pertinents per al tractament del seu procés.

f) Participar, de manera activa i informada, en la presa de decisions terapèutiques que afectin la seva persona, especialment davant situacions on existeixin diferents alternatives de tractament basades en l'evidència científica.

g) El ciutadà té dret que les prestacions sanitàries li siguin dispensades dins un termini prèviament definit i conegut per l'usuari, que serà establert reglamentàriament.

### Secció 2a

#### Garanties dels drets dels usuaris

#### Article 20

*El Defensor dels usuaris*

1. Es crea el Defensor dels usuaris del Sistema Sanitari Públic de les Illes Balears com a l'òrgan encarregat de la defensa dels drets d'aquells, el qual desenvoluparà les seves funcions amb plena autonomia funcional.

2. El Defensor dels usuaris estarà adscrit a la conselleria competent en matèria sanitària i donarà compte de les seves actuacions, anualment, al Consell de Salut de les Illes Balears.

#### Article 21

*Designació*

El Defensor dels usuaris serà designat pel Consell de Govern, oït el Consell de Salut, per un període de cinc anys, entre juristes de reconeguda competència o professionals amb experiència en l'administració sanitària.

#### Article 22

*Actuacions*

1. El Defensor dels usuaris podrà actuar d'ofici o a sol·licitud de tota persona natural que invoqui un interès legítim.
2. Les actuacions realitzades pel Defensor dels usuaris poden ser del tipus següent:
  - a) Atendre les reclamacions, queixes o denúncies presentades dins l'àmbit sanitari.
  - b) Iniciar les investigacions corresponents per aclarir-les.
  - c) Formular suggeriments, propostes o recomanacions a l'Administració i a les entitats privades a fi d'adequar les seves

actuacions al que preveu aquesta llei.

- d) Mantenir entrevistes amb les persones de l'Administració que siguin objecte de la denúncia, reclamació o queixa dels usuaris.
- e) Emetre informe anualment al Consell de Salut del resultat de les seves actuacions.

3. En la seva investigació, el Defensor dels usuaris podrà sol·licitar de les administracions competents la informació detallada que es consideri necessària, quedant garantida la més absoluta reserva i confidencialitat en la seva actuació.

4. Si de les actuacions realitzades pel Defensor dels usuaris del Sistema Sanitari Públic de les Illes Balears en l'estudi de les reclamacions, queixes o denúncies presentades es dedueix la possibilitat d'existència de responsabilitat administrativa, elevarà la seva proposta al Consell de Salut.

#### Article 23

*Règim jurídic*

Reglamentàriament el Consell de Govern establirà l'estructura de l'òrgan, així com les incompatibilitats, la situació administrativa i el règim que li sigui d'aplicació.

## Capítol V

### Deures dels usuaris del sistema sanitari

#### Article 24

*Deures*

1. Sense perjudici dels deures reconeguts a la legislació bàsica estatal, els usuaris del sistema sanitari estan subjectes als deures següents:

- a) Accomplir les prescripcions generals de naturalesa sanitària comunes a tota la població, així com les específiques determinades pels serveis sanitaris.
- b) Utilitzar les instal·lacions a fi que es mantinguin en condicions d'habitabilitat, higiene i seguretat adequades.
- c) Vetllar per l'ús adequat dels recursos oferts pel sistema sanitari, fonamentalment d'allò que es refereix a la utilització dels serveis, procediments de baixa laboral o incapacitat permanent i prestacions terapèutiques i socials.
- d) Accomplir les normes i els procediments d'ús i accés als drets que se li atorguin a través d'aquesta llei.
- e) Mantenir el degut respecte a les normes establertes en cada centre, així com al personal que n'hi presti els serveis.
- f) Firmar, en cas de negar-se a les actuacions sanitàries i no acceptar el tractament, el document pertinent, en el qual quedarà expressat amb claredat que el pacient ha quedat suficientment informat i rebutja el procediment suggerit.
- g) L'obligació d'avisar el sistema sanitari el més aviat possible, la no-utilització per qualsevol causa d'un servei programat prèviament, amb la finalitat, no tan sols d'una adequada planificació dels serveis, sinó també per la possibilitat d'utilització per part d'altre usuari en llista d'espera.
- h) Cooperar amb l'autoritat sanitària en la prevenció de les malalties.

2. També estaran subjectes als deures establerts a les lletres a), b), d) i e), els familiars o acompanyants dels usuaris del sistema sanitari.

## TÍTOL II

### EL SISTEMA SANITARI PÚBLIC DE LES ILLES BALEARS

#### Capítol I

##### Estructura i finalitats del sistema

#### Article 25

*Sistema sanitari públic de les Illes Balears*

1. El sistema sanitari públic de les Illes Balears és el conjunt de recursos, normes, mitjans organitzatius i accions orientats a satisfer el dret a la protecció de la salut.

2. El Govern i l'administració sanitària de la comunitat autònoma garanteixen el bon funcionament del sistema mitjançant l'exercici de facultats de direcció, coordinació, ordenació, planificació, avaluació i control que li atribueix aquesta llei i la resta de l'ordenament jurídic.

#### Article 26

*Finalitats del sistema sanitari públic de les Illes Balears*

El sistema sanitari públic de les Illes Balears, com a part del Sistema Nacional de Salut, té com a missions fonamentals:

- a) L'extensió dels seus serveis a tota la població en els termes prevists en aquesta llei, per garantir la solidaritat i la cohesió territorial i social.
- b) Millorar l'estat de salut de la població.
- c) Promocionar la salut de les persones i dels col·lectius.
- d) Promoure l'educació per a la salut de la població.
- e) Proveir l'assistència sanitària individual i personalitzada.
- f) Complimentar la informació sanitària per establir la vigilància i la intervenció epidemiològica.
- g) Garantir l'assegurament i el finançament públics del sistema.
- h) L'ús preferent dels serveis sanitaris públics en la provisió de serveis.
- i) La prestació d'una atenció integral de la salut, per procurar alts nivells de qualitat degudament controlats i avaluats.
- j) La planificació de les prioritats de l'atenció sanitària a partir de les necessitats de salut de la població.
- k) La distribució òptima dels mitjans econòmics afectes al finançament dels serveis i de les prestacions sanitaris.
- l) El foment de la formació, la docència i la investigació en l'àmbit de la salut.
- m) L'establiment de programes de millora contínua de la qualitat en la prestació dels serveis sanitaris.

## Capítol II

### Tipologia d'actuacions del sistema sanitari

#### Article 27

*Actuacions bàsiques*

El sistema sanitari públic de les Illes Balears, a través de les administracions públiques competents, desenvolupa les actuacions següents:

- a) De planificació i ordenació.
- b) D'autoritat sanitària.
- c) De protecció de la salut pública.
- d) D'assistència sanitària.
- e) De formació.
- f) De recerca.
- g) D'avaluació i millora contínua de la qualitat.
- h) De salut laboral
- i) De salut ambiental.

#### Article 28

*Actuacions de planificació i ordenació sanitària*

Són actuacions de planificació i ordenació sanitària les següents:

- a) La definició de les polítiques de salut per mitjà del Pla de salut i els corresponents plans i programes de salut.
- b) L'ordenació sanitària territorial per mitjà del mapa d'ordenació sanitària.
- c) L'ordenació de prestacions sanitàries.
- d) L'exercici de les funcions relatives a les professions i als col·legis professionals d'àmbit sanitari establertes a l'ordenament jurídic.
- e) L'avaluació i el control de les actuacions tant pel que fa a la gestió com a la qualitat dels serveis.

#### Article 29

*Actuacions d'autoritat sanitària*

Les funcions d'autoritat sanitària comprenen:

- a) Les autoritzacions administratives sanitàries i l'ordenació i la gestió dels registres sanitaris.

- b) Les declaracions d'interès sanitari.
- c) Les acreditacions i certificacions de centres, serveis i professionals sanitaris i de les activitats de formació d'aquests.
- d) La inspecció de les activitats que afecten la salut de les persones.
- e) L'exercici de la potestat sancionadora en matèria sanitària.

#### Article 30

##### Actuacions de protecció de la salut pública

Per a la defensa i promoció de la salut pública correspon a l'administració sanitària:

- a) La valoració de la situació de salut col·lectiva, que inclou la difusió periòdica d'informes sobre l'estat de salut de la població de les Illes Balears.
- b) La protecció de la salut, en especial el control dels factors mediambientals, i el seu seguiment; l'avaluació dels riscos per a la salut de les persones; la garantia de la seguretat dels aliments.
- c) El control en la distribució i dispensació dels medicaments, de manera que es faci un ús racional d'aquests, i dels efectes adversos que puguin produir, per mitjà de les actuacions de farmacovigilància.
- d) La vigilància i l'anàlisi epidemiològica, així com la responsabilitat de promoure i gestionar els registres de malalties.
- e) La promoció de la salut, l'educació per a la salut i la prevenció de malalties.
- f) La garantia del funcionament dels laboratoris de salut pública.
- g) La vigilància de la salut laboral en la vessant de salut pública.
- h) El control de la publicitat sanitària.

#### Article 31

##### Actuacions d'assistència sanitària

L'assistència sanitària es duu a terme mitjançant l'atenció integral a la salut de la població i a través dels dispositius en els nivells següents:

- a) Atenció primària de salut, que garanteix l'accessibilitat als serveis i ofereix la continuïtat de l'assistència per mitjà de l'adscripció a un centre de salut.
- b) Atenció de nivell especialitzat i hospitalari, per garantir la coordinació i la continuïtat de l'assistència.
- c) Atenció a la salut mental, d'acord amb les prescripcions que es contenen en aquesta llei i en el Pla de salut mental, i amb les necessitats de la població de les Illes Balears.
- d) Atenció socio sanitària coordinada amb les administracions responsables dels serveis socials d'acord amb el Pla socio sanitari.
- e) Atenció a les drogodependències i altres addiccions, d'acord amb la Llei autonòmica de drogues, el Pla autonòmic de drogues, en el seu cas, i altres normes reguladores.
- f) L'atenció d'urgències i emergències sanitàries.
- g) La prestació de productes farmacèutics, terapèutics, diagnòstics necessaris per a la promoció de la salut, curació i rehabilitació de la malaltia.

#### Article 32

##### Actuacions de formació

La millora de la formació tècnica i científica en l'àmbit sanitari exigeix dels òrgans competents:

- a) Garantir la formació contínua dels professionals i del personal que presta serveis en el sector de la salut, que serà acreditada i avaluada per la conselleria competent en matèria sanitària.
- b) Col·laborar amb l'administració educativa, les universitats i els col·legis professionals, en l'establiment de plans de formació sanitària.
- c) Col·laborar amb l'exercici de funcions docents i l'organització i execució de la formació.

#### Article 33

##### Actuacions de recerca

1. L'administració sanitària ha de promoure la investigació científica per tal d'aportar coneixements que permetin la millora de la salut de la població. Tots els centres i serveis sanitaris han d'estar en disposició d'afavorir la recerca.

2. Per a l'exercici de les actuacions de recerca en ciències de la salut, l'administració sanitària col·laborarà amb l'administració educativa, amb la Universitat de les Illes Balears, i amb altres institucions públiques i privades per tal de crear centres, serveis o organismes dedicats a donar suport científic i tècnic al sistema sanitari, que podran estar dotats de personalitat jurídica.

3. Al mateix temps, l'administració sanitària garantirà els drets dels ciutadans pel que fa a la bona pràctica clínica, a la confidencialitat de dades i a la seguretat dels subjectes sotmesos a la investigació científica.

#### Article 34

##### Actuacions d'avaluació i millora contínua de la qualitat

1. La qualitat assistencial informarà totes les activitats del personal dels centres i serveis sanitaris i socio sanitaris.

2. Reglamentàriament s'establiran els procediments d'avaluació i control de la qualitat dels serveis i dels processos assistencials.

3. L'administració sanitària vetllarà per la millora contínua de la qualitat en la prestació de serveis sanitaris, mitjançant l'establiment de programes específics i el seguiment del seu compliment pels serveis i centres assistencials.

#### Article 35

##### Actuacions en matèria de salut laboral

En matèria de salut laboral, l'administració sanitària realitza les actuacions següents:

- a) Vigilància de la salut; recollida i anàlisi de la informació sobre les persones exposades a riscos laborals; elaboració dels corresponents mapes de riscos que permetin implantar mesures per al diagnòstic precoç i la prevenció.
- b) Promoció de mesures sanitàries de prevenció dels riscos laborals.
- c) Acreditació, avaluació i control de les actuacions sanitàries dels serveis de prevenció i promoció de la formació sanitària del personal d'aquests serveis.
- d) Qualsevol altra establerta en la legislació de prevenció de riscos laborals, sense perjudici de les competències atribuïdes a altres òrgans de l'Administració a les lleis específiques.

#### Article 36

##### Actuacions en matèria de salut ambiental

1. Tots tenen dret a viure en un entorn ambiental sa.

2. Seran objecte d'avaluació, seguiment i intervenció per part de l'administració sanitària les actuacions següents, relacionades amb el desenvolupament de les polítiques de salut ambiental:

- a) La promoció i la millora dels sistemes de sanejament, proveïment d'aigües, eliminació i tractament de residus líquids i sòlids, la promoció i la millora dels sistemes de sanejament i control de l'aire, amb especial atenció a la contaminació atmosfèrica, la vigilància sanitària i l'adequació a la salut del medi ambient en tots els àmbits de la vida, inclòs l'habitatge.
- b) L'establiment de les prohibicions i dels requisits mínims per a l'ús i el trànsit de béns i serveis, quan suposin un risc per a la salut ambiental.
- c) La suspensió de l'exercici de determinades activitats, el tancament d'empreses i la intervenció de les seves instal·lacions, així com dels seus mitjans materials i personals, quan tinguin una repercussió extraordinària i negativa per a la salut ambiental.
- d) L'establiment de normes i directrius per al control i la inspecció de les condicions higienicosanitàries, i per al funcionament de les activitats alimentàries, dels locals de convivència col·lectiva i del medi ambient en el qual es desenvolupa la vida humana.
- e) El control de les aigües de mar i platges.

#### Capítol III

##### Pla de salut

#### Article 37

##### Característiques essencials

1. El Pla de salut és l'instrument estratègic principal de planificació i coordinació sanitària de les Illes Balears, que es desenvolupa a través dels plans i programes complementaris.

2. Com a instrument estratègic, el Pla de salut estableix les línies d'actuació i els objectius concrets a desenvolupar per part de les estructures corresponents, tant sanitàries com alienes al sector, i es coordina amb els pressuposts generals de la comunitat autònoma de les Illes Balears.

#### Article 38

##### Contingut necessari

El Pla de salut es basa en una orientació positiva del concepte de salut. A partir del coneixement de l'estat de salut de la població, ha de formular objectius de millora de la salut i de disminució de riscos, i ha de definir les intervencions i les accions prioritàries per afrontar les necessitats detectades. Per aconseguir-ho, el Pla de salut ha de contenir necessàriament:

- a) Les dades sobre l'estat de salut de la població.
- b) Els objectius generals i específics per àrees i sectors.
- c) La prioritització de les actuacions públiques.
- d) La definició de les estratègies sanitàries i socials.
- e) La descripció i l'avaluació dels recursos per a l'assumpció dels objectius, amb coordinació amb els pressuposts generals de la comunitat autònoma de les Illes Balears.
- f) Els instruments que l'han de desenvolupar.
- g) L'àmbit de vigència temporal.
- h) El mecanisme de finançament, d'acord amb la planificació pressupostària.

#### Article 39

##### Procediment d'elaboració i aprovació

1. La conselleria competent en matèria de sanitat estableix la metodologia per a la formulació de l'avançat projecte del Pla de salut i garanteix la participació de les administracions de les Illes Balears, dels professionals sanitaris i de les entitats i organitzacions socials de l'àmbit sanitari.

2. Correspon al Consell de Govern l'aprovació del Pla, a proposta del titular de la conselleria competent en matèria de sanitat, una vegada oït el Consell de Salut de les Illes Balears.

3. El Parlament ha de ser informat pel Govern del contingut del Pla i dels resultats del procés d'avaluació i seguiment d'aquest.

#### Article 40

##### Caràcter vinculant del Pla

1. Les determinacions del Pla de salut, una vegada publicat en el Butlletí Oficial de les Illes Balears, s'incorporen a l'ordenament jurídic com a disposicions reglamentàries i, en conseqüència, seran vinculants per a les administracions públiques i per als subjectes privats en les termes prevists en el mateix pla.

2. El Pla podrà establir condicions generals per a l'obtenció de subvencions i ajudes de les administracions públiques en matèria de salut.

#### Capítol IV

##### Òrgans de participació

#### Secció 1a

##### El Consell de Salut

#### Article 41

##### Naturalesa

1. El Consell de Salut és l'òrgan superior de participació comunitària i consulta del sistema sanitari públic de les Illes Balears, adscrit a la conselleria competent en matèria de sanitat.

2. La composició i el règim de funcionament d'aquest òrgan es determina per reglament, el qual assegura la participació dels ens territorials de les Illes Balears, de les organitzacions sindicals i empresarials més representatives, dels col·legis professionals d'àmbit sanitari i dels representants d'entitats ciutadanes relacionades amb la salut, així com de les associacions de consumidors i usuaris.

#### Article 42

##### Funcions

Correspon al Consell de Salut:

- a) Assessorar el Govern, la conselleria competent en matèria de sanitat i el Servei de Salut de les Illes Balears en relació amb l'establiment i l'execució de les polítiques sanitàries.
- b) Emetre informe, quan així li'n requereixi el titular de la conselleria competent en matèria de sanitat, en relació amb els avantprojectes de llei i projectes de disposicions reglamentàries, el contingut dels quals afecti les competències sanitàries.
- c) Emetre informe sobre l'avançat projecte del Pla de salut de les Illes Balears.
- d) Conèixer i informar la memòria anual de la conselleria competent en matèria de sanitat i del Servei de Salut de les Illes Balears.
- e) Formular propostes i recomanacions a les autoritats sanitàries, inclosos els òrgans de direcció del Servei de Salut de les Illes Balears, en relació amb la salut de la població.
- f) Qualsevol altra que se li atribueixi d'acord amb la llei.

#### Secció 2a

##### Altres òrgans de consulta i participació

#### Article 43

##### Consells de salut d'àrea i de zona

Els serveis sanitaris públics s'organitzaran de manera que es faci efectiva la participació ciutadana en els consells d'àrea i de zona de salut, d'acord amb el que preveu el títol VI d'aquesta llei.

#### Article 44

##### Altres òrgans de participació

Reglamentàriament es podran preveure altres òrgans de participació i consulta per a àmbits concrets de l'acció sanitària, determinant-ne la vinculació orgànica i les funcions administratives.

#### TÍTOL III

##### COMPETÈNCIES DE LES ADMINISTRACIONS PÚBLIQUES

#### Capítol I

##### Competències del Govern i de l'Administració de la comunitat autònoma

#### Article 45

##### Competències del Govern

Correspon al Govern de les Illes Balears la superior direcció de la política de salut, l'exercici de la potestat reglamentària, la planificació bàsica en aquesta matèria i l'establiment de les directrius corresponents.

**Article 46**

*Competències de l'administració sanitària de la comunitat autònoma*

1. L'Administració de la comunitat autònoma, d'acord amb les directrius del Govern, exerceix les competències que té atribuïdes en matèria de sanitat i higiene, assistència sanitària, coordinació hospitalària i ordenació farmacèutica.

2. La conselleria competent en matèria de sanitat ha d'exercir, d'acord amb la llei present, les funcions administratives que li assigna l'ordenament jurídic en matèria sanitària.

### Capítol II Competències dels ens territorials

**Article 47**

*Competències dels consells insulars*

1. Correspon als consells insulars l'exercici de les competències sanitàries i sociosanitàries que se'ls atribueixi per llei del Parlament.

2. D'acord amb la legislació de règim local, els consells insulars prestaran assistència i cooperació als municipis per a l'exercici més eficaç de les competències sanitàries previstes en aquesta llei.

**Article 48**

*Competències dels municipis*

1. Corresponen als municipis les competències sanitàries i sociosanitàries que els atribueixi la llei 14/1986, general de sanitat, i la legislació de règim local.

2. La comunitat autònoma pot transferir o delegar als municipis qualsevol funció sanitària en les condicions previstes en la legislació vigent, amb la dotació pressupostària corresponent.

3. Per al desenvolupament de les seves funcions, les corporacions locals poden sol·licitar la col·laboració dels recursos sanitaris de l'àrea de salut corresponent.

**Article 49**

*Coordinació interadministrativa*

1. El Govern de la comunitat autònoma podrà, mitjançant decret, establir plans i directrius de coordinació de l'actuació de les entitats territorials de les Illes Balears en matèria sanitària i sociosanitària, d'acord amb les condicions fixades en la legislació vigent.

2. La coordinació haurà de perseguir alguna de les finalitats següents:

- a) L'eficàcia dels recursos públics en situacions d'emergència sanitària.
- b) L'actuació davant problemes greus de salut col·lectiva.
- c) L'adopció de mesures de prevenció i protecció sanitàries en els àmbits de la seguretat alimentària i la sanitat ambiental.
- d) La lluita contra les malalties infeccioses.
- e) La gestió adequada dels residus sanitaris perillosos.

### TÍTOL IV LA INTERVENCIÓ PÚBLICA EN RELACIÓ AMB LA SALUT INDIVIDUAL I COL·LECTIVA

**Article 50**

*Actuacions*

L'administració sanitària, en l'exercici de les seves competències, ha de realitzar les actuacions següents:

- a) Establir els registres, els mètodes d'anàlisi, els sistemes d'informació i les estadístiques necessàries per al coneixement de les diferents situacions de salut de les quals se'n puguin derivar accions d'intervenció.

b) Establir autoritzacions sanitàries i sotmetre al règim de registre, quan s'escaigui, els professionals, les empreses i els productes.

c) Exigir autorització administrativa per a la creació, el funcionament i les modificacions dels centres i dels serveis sanitaris.

d) Controlar i inspeccionar les condicions higiènico-sanitàries de funcionament de les activitats, dels locals i dels edificis de convivència pública o col·lectiva, com també del medi en què es desenvolupa la vida humana.

e) Controlar i inspeccionar les activitats alimentàries.

f) Ordenar l'exercici de la policia sanitària mortuòria.

g) Controlar i inspeccionar els centres i els serveis sanitaris assistencials, així com les seves activitats de promoció i publicitat, especialment la publicitat mèdico-sanitària.

**Article 51**

*Actuacions de control sanitari*

1. L'administració sanitària en l'exercici de les seves competències ha de realitzar les següents actuacions:

- a) Establir limitacions preventives de caràcter administratiu respecte a aquelles activitats públiques o privades que, directament o indirectament, puguin tenir conseqüències negatives per a la salut.
- b) Establir requisits mínims i prohibicions per a l'ús i el trànsit de béns i productes quan impliquin un risc o dany per a la salut.
- c) Adoptar les mesures adients d'intervenció provisionals davant situacions de risc per a la salut col·lectiva, sense perjudici de les indemnitzacions procedents.

2. Les mesures i les actuacions previstes en l'apartat anterior que s'ordenin amb caràcter obligatori i d'urgència o necessitat, s'han d'adaptar als criteris expressats a l'article 28 de la llei 14/1986, de 25 d'abril, general de sanitat, i a la llei Orgànica 3/1986, de 14 d'abril, de mesures especials en matèria de salut pública.

### Capítol I La funció inspectora

**Article 52**

*Funcions d'inspecció*

- 1. L'administració sanitària, en exercici de la funció inspectora:
  - a) Controla el compliment de la normativa sanitària.
  - b) Verifica els fets objecte de queixa, reclamació o denúncia dels particulars en matèria de salut.
  - c) Supervisa l'aplicació de les subvencions i ajudes en matèria sanitària.
  - d) Informa i assessora sobre els requisits sanitaris establerts per a l'exercici de determinades activitats.
  - e) Desenvolupa qualsevol altra funció que, en relació amb la seva finalitat institucional, se li atribueixi per llei o reglament.

2. Les actes i diligències complimentades pel personal que exerceix les funcions de control i inspecció, formalitzades d'acord amb els requisits legals pertinents, tenen la consideració de document públic i fan prova, excepte acreditació o prova en contra, dels fets continguts en aquestes.

**Article 53**

*Els serveis d'inspecció*

1. Les funcions establertes a l'article anterior les exerceixen els funcionaris integrants dels serveis d'inspecció de les administracions competents.

2. Els inspectors sanitaris tenen la condició d'agent de l'autoritat a tots els efectes.

3. El personal que duu a terme funcions d'inspecció, quan les exerceixi i n'acrediti, si és necessari, la identitat, està facultat per:

- a) Entrar lliurement i sense prèvia notificació en tot centre o establiment subjecte a l'àmbit de la present llei.
- b) Procedir a les proves, les investigacions o els exàmens necessaris per comprovar el compliment de la normativa vigent.
- c) Prendre o treure mostres per a la comprovació del compli-

ment de les disposicions aplicables i realitzar totes les actuacions que siguin necessàries per comprovar el compliment de la normativa sanitària vigent.

d) Adoptar les mesures cautelars necessàries a fi d'evitar perjudicis per a la salut en els casos d'urgent necessitat. En aquest supòsit el personal encarregat de la inspecció ha de donar compte immediat de les mesures adoptades a les autoritats sanitàries competents, que les han de ratificar.

e) Realitzar totes les actuacions que siguin necessàries per al correcte exercici de les funcions d'inspecció i, especialment, formular requeriments específics a l'objecte d'eliminar riscos sanitaris per a la salut pública.

4. Com a conseqüència de les actuacions d'inspecció i amb l'audiència prèvia de l'interessat, les autoritats sanitàries competents poden ordenar la suspensió provisional, la prohibició d'activitats i la clausura definitiva de centres i establiments, perquè ho requereix la protecció de la salut col·lectiva o per incompliment dels requisits exigits per a la seva instal·lació o funcionament.

### Capítol II La potestat sancionadora

**Article 54**

*Règim d'infraccions*

- 1. Constitueixen infraccions sanitàries administratives les accions o omissions tipificades com a tals en aquesta llei, sempre que no siguin constitutives de delicte.
- 2. Les infraccions es qualifiquen com a lleus, greus i molt greus.

**Article 55**

*Infraccions lleus*

Són infraccions lleus:

- a) Les simples irregularitats en el compliment dels deures establerts en aquesta llei o en les normes de desenvolupament, quan no tinguin repercussió greu per a la salut de les persones o per als drets legítims d'aquestes.
- b) La manca d'observació de les prescripcions contingudes en aquesta llei i de les disposicions que la desenvolupen, comesa per simple negligència i sense intencionalitat, sempre que l'alteració o el risc sanitari produïts fossin de poca entitat.
- c) Les conductes tipificades com a faltes greus, en les quals concorrin circumstàncies atenuants i sempre que no hagin produït danys a la salut.

**Article 56**

*Infraccions greus*

Són infraccions greus:

- a) Les accions deliberadament contràries als drets reconeguts en aquesta llei o en les normes de desenvolupament sempre que no es qualifiquen de molt greus.
- b) Aquelles que es produeixin per absència de controls i precaucions exigibles en l'activitat, la instal·lació o el servei.
- c) L'incompliment dels requeriments específics formulats per les autoritats sanitàries quan sigui la primera vegada.
- d) La realització d'actuacions que afectin greument la salut ambiental i que en tinguin una repercussió negativa.
- e) El subministrament de dades falses o fraudulentament a les autoritats sanitàries o a la inspecció sanitària.
- f) La negativa, l'obstrucció o la resistència a subministrar dades, facilitar informació o prestar col·laboració a les autoritats sanitàries o a la inspecció sanitària.
- g) L'obertura d'un centre sanitari o sociosanitari o la modificació de la seva capacitat assistencial, sense autorització administrativa, però que compleixi els requisits establerts en les normes sanitàries.
- h) La reincidència en la comissió d'infraccions lleus en els darrers dotze mesos.
- i) Les infraccions concurrents amb altres faltes lleus o que hagin servit per a facilitar-les o encobrir-les.

**Article 57**

*Infraccions molt greus*

Són infraccions molt greus:

- a) Les accions intencionadament contràries als drets reconeguts en aquesta llei o en les normes de desenvolupament que tinguin un dany notori per a la salut.
- b) L'incompliment reiterat dels requeriments específics formulats per les autoritats sanitàries i la inspecció de sanitat, a l'objecte de fer complir la llei.
- c) La negativa absoluta a facilitar informació o prestar col·laboració als serveis d'inspecció.
- d) La represàlia, la coacció, l'amenaça o qualsevol altra classe de pressió feta a l'autoritat sanitària o als seus agents, sempre que no sigui qualificada com a delicte o falta penal.
- e) La reincidència en la comissió de faltes greus en els darrers cinc anys.
- f) L'obertura, el trasllat o el tancament d'un centre, servei o establiment sanitari o sociosanitari, o la modificació de la seva capacitat assistencial, sense haver obtingut l'autorització administrativa sanitària i que no compti amb els requisits exigits en les normes sanitàries.
- g) Les que, en raó dels elements contemplats en el present capítol, mereixin la qualificació de molt greus o no procedeixi la qualificació com a faltes greus o lleus.

**Article 58**

*Responsabilitat*

1. Són responsables de les infraccions les persones físiques o jurídiques que siguin autores de les conductes o omissions descrites en aquest títol.

2. La responsabilitat pot exigir-se també als subjectes que, sense tenir la consideració d'autors, tenen el deure de prevenir la infracció quan no han adoptat les mesures necessàries per evitar la comissió de la infracció.

**Article 59**

*Règim de sancions*

1. A les infraccions establertes en aquest títol corresponen les sancions següents:

- a) A les infraccions lleus, amonestació escrita o multa d'entre cent i sis mil euros.
- b) A les infraccions greus, multa d'entre sis mil un i seixanta mil euros.
- c) Les infraccions molt greus han de ser sancionades amb multes d'entre seixanta mil un i un milió d'euros. Aquestes podran arribar al quintuple del valor dels productes o serveis objecte de les infraccions.

2. Amés de les sancions previstes a l'apartat anterior, per la comissió d'infraccions greus i molt greus poden imposar-se totes o alguna de les sancions següents:

- a) Suspensió de les activitats professionals o empresarials per un període comprès entre un i quinze mesos.
- b) Clausura de centres, serveis, instal·lacions i establiments per un període màxim de cinc anys.
- c) Inhabilitació per ser beneficiari de subvencions i ajudes de l'administració sanitària per un període comprès entre un i cinc anys.

**Article 60**

*Criteris graduadors de les sancions*

Les sancions establertes en l'article anterior s'han d'imposar, preferentment, en grau mínim si no hi concorre cap de les circumstàncies esmentades a continuació, en grau mig si hi concorre una de les circumstàncies i en grau màxim si hi concorren dues o més circumstàncies de les següents:

- a) Dany o perjudici causat a la salut pública.
- b) Negligència greu en la conducta infractora.
- c) Reiteració en la conducta infractora.



- d) Menyspreu manifest dels drets reconeguts en aquesta llei.  
 e) Manca de col·laboració en la reparació de la situació fàctica alterada.  
 f) La generalització de la infracció de manera que afecti un col·lectiu.

#### Article 61

##### Prescripció d'infraccions i sancions

1. Les infraccions establertes en aquesta llei prescriuen:  
 a) Les lleus a l'any.  
 b) Les greus als dos anys.  
 c) Les molt greus als cinc anys.
2. Les sancions imposades d'acord amb aquesta llei prescriuen:  
 a) Les lleus als sis mesos.  
 b) Les greus a l'any.  
 c) Les molt greus als tres anys.

#### Article 62

##### Mesures cautelars

L'òrgan competent per iniciar el procediment sancionador podrà adoptar en qualsevol moment mesures cautelars a fi d'assegurar el compliment de la resolució definitiva que hagi de dictar-se. En tot cas podrà decidir:  
 a) La suspensió total o parcial de l'activitat.  
 b) La clausura de centres, serveis, instal·lacions i establiments.  
 c) L'exigència de fiances o caucions en garantia del compliment de previsible sancions.

#### Article 63

##### Documentació dels procediments

Els expedients i, en general, la documentació dels procediments d'inspecció i sancionadors, instruits a l'empara d'aquesta llei, hauran de conservar-se íntegrament a les dependències oficials, com a mínim durant deu anys, comptadors des de la data d'inici del procediment.

## TÍTOL V EL SERVEI DE SALUT DE LES ILLES BALEARS

### Capítol I Disposicions generals

#### Article 64

##### Naturalalesa

1. El Servei de Salut de les Illes Balears és un ens públic de caràcter autònom, dotat de personalitat jurídica i patrimoni propi, i amb plena capacitat per actuar en el compliment de les seves finalitats, al qual es confia la gestió dels serveis públics sanitaris de caràcter assistencial de les Illes Balears.

2. Aquesta entitat s'adscriu a la conselleria competent en matèria de sanitat.

#### Article 65

##### Principis informadors

1. L'organització i el funcionament del Servei de Salut han d'adequar-se als principis de desconcentració, descentralització, coordinació i responsabilitat en la gestió, d'acord amb la concepció integral i integrada del sistema sanitari.

2. Així mateix, l'actuació de l'entitat ha de basar-se en el reconeixement de l'eficiència com un requisit per a l'equitat en la distribució social dels recursos públics, els quals s'han d'administrar tot garantint-ne els drets d'informació i participació dels ciutadans.

3. La llei garanteix l'accessibilitat de tots els usuaris als serveis sanitaris assistencials.

#### Article 66

##### Objectius fonamentals

Són objectius fonamentals del Servei de Salut:

- a) Participar en la definició de les prioritats de l'atenció sanitària a partir de les necessitats de salut de la població i donar efectivitat al catàleg de prestacions i serveis que es posarà al servei de la població amb la finalitat de protegir la salut.  
 b) Distribuir, de manera òptima, els mitjans econòmics assignats al finançament dels serveis i de les prestacions sanitàries.  
 c) Garantir que les prestacions es gestionin de manera eficient.  
 d) Garantir, avaluar i millorar la qualitat del servei al ciutadà, tant en l'assistència com en el tracte.  
 e) Promoure la participació dels professionals en la gestió del sistema sanitari balear i fomentar la motivació professional.  
 f) Fomentar la formació, la docència i la investigació en l'àmbit de la salut.

#### Article 67

##### Gestió dels serveis

1. El Servei de Salut ha de desenvolupar les seves funcions en el marc de les directrius i prioritats de la política sanitària general, d'acord amb els criteris generals establerts en la planificació sanitària corresponent.

2. Per al desenvolupament més eficaç de la seva gestió, el Servei pot:

- a) Exercir les seves funcions directament mitjançant els organismes existents o que es puguin crear a tal efecte, d'acord amb la legislació reguladora del sector públic.  
 b) Formalitzar acords, convenis o altres fórmules de gestió integrada o compartida amb altres entitats públiques o privades, encaminats a una òptima coordinació i al millor aprofitament dels recursos sanitaris disponibles.

#### Article 68

##### Relacions amb l'Administració de la comunitat autònoma

1. La conselleria competent en matèria de sanitat orienta i coordina l'actuació del Servei de Salut:  
 a) Participa en els òrgans de govern de l'entitat.  
 b) Estableix plans, programes i directrius de caràcter vinculant.  
 c) Aprova la proposta d'avantprojecte de pressupost de l'entitat.  
 d) Assigna els recursos econòmics en funció dels objectius establerts.  
 e) Exerceix les funcions que autoritzen, avaluadores i de control que estableix l'ordenament jurídic.  
 f) Requereix informació sobre l'actuació de l'entitat.

2. Les relacions ordinàries entre la conselleria i el Servei de Salut es duen a terme:

- a) Directament entre els òrgans que siguin competents en cada cas en ambdues instàncies.  
 b) Per mitjà dels òrgans de govern de l'entitat en els quals hi ha representació de la conselleria.  
 c) Per mitjà dels òrgans de coordinació i col·laboració que s'estableixin d'acord amb els estatuts de l'entitat.

### Capítol II Estructura i organització

#### Article 69

##### Estructura i organització

1. El Servei de Salut s'organitza d'acord amb aquesta llei i els seus estatuts.

2. Són òrgans superiors de direcció i gestió:

- a) El Consell General.  
 b) El director general.  
 c) El secretari general.

3. La composició del Consell General, presidit pel titular de la conselleria competent en matèria de sanitat, està integrat pel director general de l'entitat, pels representats de les administracions territorials de les Illes Balears i per la resta de membres que determinin els estatuts.

4. El director general ha de ser nomenat per decret del Govern, a proposta del titular de la conselleria competent en matèria de sanitat.

5. El secretari general ha de ser nomenat pel conseller competent en matèria de sanitat, a proposta del director general de l'entitat.

### Capítol III Règim jurídic

#### Article 70

1. El règim jurídic del Servei de Salut l'estableixen, en el marc de la legislació reguladora del sector públic, aquesta llei i els estatuts.

2. Els estatuts són aprovats per decret del Govern, a proposta del Consell General de l'entitat.

3. El règim de recursos, sense perjudici del que estableix en aquesta matèria la legislació bàsica de l'Estat, s'atén a les regles següents:

- a) Els actes del Consell General esgoten la via administrativa.  
 b) Contra els actes del director general es pot interposar recurs d'alçada davant el Consell General.  
 c) Contra els actes dictats per altres òrgans es pot interposar recurs d'alçada davant el director general.

#### Article 71

##### Representació i defensa en judici

1. La representació i la defensa en judici del Servei de Salut correspon preferentment als advocats integrants dels seus serveis jurídics, els quals s'integren en l'escala del cos superior d'advocats de l'Administració de la comunitat autònoma, que es crea en la disposició adicional setena de la present llei. Excepcionalment, en els termes que reglamentàriament s'estableixin, la representació i la defensa en judici podrà correspondre també als advocats del cos superior d'advocats de la comunitat autònoma de les Illes Balears.

2. Aquestes funcions es duen a terme sota la direcció de l'òrgan que tenguí atribuïda la competència en matèria de representació i defensa en judici de l'Administració de la comunitat autònoma i en coordinació amb aquest, en els termes que reglamentàriament s'estableixen.

3. Els estatuts determinaran els casos en què la representació i la defensa de l'entitat podrà encarregar-se, mitjançant habilitació, a advocats col·legiats.

### Capítol IV Règim financer i pressupostari

#### Article 72

##### Pressuposts

1. El Servei de Salut de les Illes Balears compta amb el seu propi pressupost, que s'inclou en els pressuposts generals de la comunitat autònoma.

2. La proposta d'avantprojecte de pressupost del Servei s'elabora per la mateixa entitat d'acord amb les directrius i els criteris de planificació establerts per la conselleria competent en matèria de sanitat, de manera coordinada amb el Pla de salut.

#### Article 73

##### Gestió econòmica

1. La gestió econòmica del Servei de Salut de les Illes Balears

es basa en els principis de racionalització, simplificació, eficàcia i eficiència de l'organització sanitària.

2. Els òrgans competents han d'adoptar les mesures adients per fer efectius aquests principis en:

- a) Els centres i serveis dependents que han de comptar amb un sistema integrat de gestió que permeti implantar una direcció per a objectius i un control per a resultats, delimitar clarament les responsabilitats de direcció i gestió, i establir un adequat control de qualitat assistencial i de costos.  
 b) Els sistemes per formar personal especialista en direcció, gestió i administració sanitària.  
 c) L'establiment de mecanismes perquè els centres i serveis esmentats comuniquin periòdicament la informació que s'estableixi reglamentàriament amb la finalitat d'exercir les funcions de control i avaluació.

#### Article 74

##### Control financer

1. L'exercici del control financer es realitzarà de manera permanent per la Intervenció General de la comunitat autònoma.

2. No obstant això, el Consell de Govern podrà acordar que el control financer permanent es pugui substituir per la fiscalització prèvia en qualsevol de les modalitats d'aquesta, en els programes i centres on així es determini.

### Capítol V Ordenació funcional dels serveis assistencials

#### Article 75

##### Disposicions generals

La prestació de l'assistència sanitària a càrrec dels centres i serveis dependents del Servei de Salut s'adequarà a les prescripcions d'aquest capítol.

#### Article 76

##### Atenció sanitària

L'atenció sanitària s'ha de prestar de manera integrada i coordinada a través de programes mèdics preventius, curatius, rehabilitadors, d'higiene i educació sanitària, en els centres i serveis sanitaris, de manera que es garanteixi l'actuació dels recursos apropiats segons les necessitats de salut dels ciutadans i d'acord amb la planificació sanitària.

#### Article 77

##### Atenció primària

1. L'atenció primària assumeix la responsabilitat continuada sobre la salut de la població. S'ha de prestar pels professionals d'aquest nivell, i ha de disposar per a això dels mitjans i recursos per a la prevenció, la promoció, el diagnòstic, el tractament i la rehabilitació.

2. L'atenció primària la presten els professionals de l'equip d'atenció primària de la zona de salut corresponent, el qual constitueix el nucli bàsic d'atenció des del qual s'orienta l'atenció compartida, entesa com una continuïtat en els processos d'atenció a la salut, des del primer contacte i amb independència del dispositiu en què aquesta tingui lloc. Aquest equip presta una atenció primària integral, continuada i d'urgència, com també és responsable de les mesures de promoció de salut, prevenció de les malalties i educació sanitària de la població de la zona bàsica de salut.

3. L'equip d'atenció primària ha d'actuar coordinadament amb la conselleria competent en matèria sanitària, especialment en la promoció i defensa de la salut pública, com també en el control i la inspecció sanitària.

#### Article 78

Atenció especialitzada

1. L'atenció especialitzada presta serveis de caràcter preventiu, assistencial i rehabilitador, en coordinació amb l'atenció primària i la resta de dispositius del Servei de Salut.

2. L'atenció especialitzada es presta fonamentalment pel personal sanitari dels centres hospitalaris i d'altres centres dels serveis públics assistencials. Eventualment es prestarà en àmbits no hospitalaris quan així s'estableixi.

3. L'hospital és l'estructura sanitària bàsica on es desenvolupa l'atenció especialitzada, programada i urgent, tant en règim d'internament com ambulatori, a la població de l'àmbit territorial corresponent.

4. Els serveis hospitalaris poden designar-se com a serveis de referència per a tota la xarxa assistencial, els quals han de comptar amb la màxima especialització i amb la més elevada tecnologia. A aquests serveis poden accedir-hi tots els usuaris del sistema sanitari públic, una vegada superades les possibilitats de diagnòstic i de tractament en altres centres de l'àrea de salut.

#### Article 79

*Coordinació d'altres dispositius assistencials*

1. Els òrgans competents han d'establir mesures adequades per garantir la coordinació i la interrelació entre els diferents centres i serveis sanitaris, així com de les diverses unitats i nivells assistencials, tant dins l'àrea de salut, com entre les diferents àrees de salut.

2. L'atenció sociosanitària es prestarà de manera coordinada, d'acord amb les previsions contingudes en el Pla sociosanitari.

3. La xarxa assistencial s'ha de coordinar amb el Banc de Sang i el Banc de Teixits i Ossos de la comunitat. Els bancs comunitaris són els únics proveïdors de sang, hemoderivats, teixits i ossos de la xarxa pública i privada de les Illes Balears.

#### Article 80

*Finalitats dels serveis públics assistencials*

Els serveis públics assistencials tenen com a finalitats:

- Oferir a la població els mitjans tècnics i humans de diagnòstic, tractament i rehabilitació adequats, sempre que la prestació d'aquests no sigui possible en els nivells d'atenció primària, així com l'atenció d'urgències que correspongui.
- Possibilitar l'internament hospitalari als pacients que ho necessitin.
- Participar en les campanyes de promoció de la salut, prevenció de malalties, educació sanitària, epidemiològica i d'investigació, d'acord amb les directrius emanades de la conselleria competent en matèria sanitària, per al desenvolupament de la política sanitària general i la dels programes sanitaris de l'àrea de salut que corresponguin.
- Prestar l'assistència sanitària en règim de consultes externes.
- Col·laborar en la formació del personal sanitari, així com en les comeses d'informació sanitària i estadística, tant del Servei de Salut com de la conselleria competent.

#### Article 81

*Atenció de les urgències i emergències sanitàries*

- L'atenció de la demanda sanitària urgent s'ha de prestar:
  - A través dels dispositius específics d'urgències i emergències sanitàries de les Illes Balears.
  - En l'àmbit de l'atenció primària, pel personal sanitari dels centres de salut i, especialment, dels punts d'atenció continuada, coordinadament amb el personal sanitari dels centres hospitalaris i els serveis d'emergències.
  - En l'àmbit de l'atenció especialitzada, pel personal sanitari dels centres hospitalaris que es determinen com a responsa-

bles d'oferir l'assistència a urgències mèdiques, a través de les seves unitats i serveis de cures crítiques i d'urgències.

2. Els dispositius d'urgències i emergències sanitàries es coordinaran amb el Banc de Sang de les Illes Balears, en els casos en què es requereixin aportacions extraordinàries de sang i hemoderivats.

### Capítol VI

#### Relacions amb la iniciativa privada

#### Article 82

*Marc de relacions*

L'administració sanitària de les Illes Balears es relaciona amb els dispositius assistencials privats mitjançant l'exercici de funcions d'ordenació, d'avaluació i d'instruments de col·laboració.

#### Article 83

*Forma de col·laboració*

- La col·laboració de les entitats sanitàries privades amb el Servei de Salut de les Illes Balears s'instrumenta preferentment a través de concerts per a la prestació de serveis sanitaris.
- Els concerts es regeixen, en el marc de la legislació bàsica de l'Estat, pel que disposa aquesta llei i, supletòriament, pel que estableix la legislació de contractació administrativa.
- Les entitats i organitzacions sense fi de lucre tenen preferència en la subscripció de concerts.
- Els concerts s'han de formalitzar d'acord amb els principis de subsidiarietat respecte dels serveis públics i optimització dels recursos, en igualtat de condicions de qualitat, eficàcia i eficiència en l'atenció sanitària.

#### Article 84

*Requisits i contingut dels concerts*

- Per a la formalització dels concerts, les institucions i entitats que col·laborin amb el Servei de Salut han de reunir els requisits mínims següents:
  - Acreditació del centre o establiment on es prestaran els serveis.
  - Acompliment de les normes de comptabilitat, fiscals, laborals i de seguretat social, així com també les disposicions que afectin l'activitat objecte de concert.
- Els concerts hauran de tenir el contingut mínim següent:
  - La descripció dels serveis, dels recursos i de les prestacions que es concerten i dels objectius a aconseguir.
  - El règim d'accés dels usuaris amb cobertura pública que serà gratuït.
  - El cost dels serveis a concertar i la forma de pagament.
  - La duració del concert i les causes de renovació o extinció d'aquest.
  - El procediment d'avaluació dels centres concertats.
  - El règim d'inspecció dels centres i serveis concertats.
  - Les conseqüències de l'incompliment.

#### Article 85

*Durada, revisió i extinció dels concerts*

- Els concerts tendran una durada màxima de quatre anys, prorrogables amb els límits establerts a les normes de contractació.
- Es podrà establir en el concert la possibilitat de revisió en finalitzar cada exercici econòmic amb la finalitat d'adequar les condicions econòmiques i les prestacions a les necessitats de la conjuntura.
- Els concerts s'extingeixen per les següents causes:
  - El compliment del termini.
  - El mutu acord.
  - L'incompliment de les normes d'acreditació vigents.
  - L'establiment de serveis sanitaris i complementaris sense autorització.

- La violació dels drets dels usuaris dels serveis sanitaris.
- L'incompliment greu dels requisits, de les condicions i de les obligacions assolides en el concert.
- Qualsevol altra prevista en el concert.

### TÍTOL VI

#### ORDENACIÓ TERRITORIAL SANITÀRIA

#### Article 86

*Principis de l'ordenació territorial*

El Servei de Salut s'organitza territorialment en àrees de salut, sectors sanitaris i zones bàsiques de salut.

### Capítol I

#### Àrees i sectors de salut

#### Article 87

*Naturalesa de l'àrea de salut*

1. L'àrea de salut és la divisió territorial fonamental del Servei de Salut i constitueix el marc de referència per al desenvolupament de programes de la salut i prevenció de les malalties, la gestió dels centres i serveis sanitaris, i l'aplicació de les prestacions del sistema. A més, es configura com l'àmbit de referència per al finançament de les actuacions sanitàries que s'hi desenvolupen.

2. L'aprovació i la modificació dels límits de les àrees de salut es du a terme per decret del Govern, previ informe del Consell General del Servei de Salut i havent oït el Consell de Salut.

3. Cada àrea de salut ha de disposar, com a mínim, d'un hospital públic.

#### Article 88

*Objectius*

En el marc de les finalitats assignades al Servei de Salut, l'activitat en les àrees de salut ha d'estar orientada a assegurar:

- Una organització funcional dirigida al servei de l'usuari.
- La participació dels ciutadans en les actuacions i els programes sanitaris.
- Una organització integrada dels serveis de promoció i protecció de la salut, prevenció de la malaltia i atenció primària en l'àmbit comunitari.
- L'adequada continuïtat entre l'atenció primària i l'atenció especialitzada i hospitalària.
- L'apropament i accessibilitat dels serveis a tota la població.
- La gestió dels recursos econòmics assignats a aquesta amb criteris d'economia, de racionalitat i eficiència.
- La gestió integral dels nivells assistencials.

#### Article 89

*Estructura*

1. Les àrees de salut podran estructurar-se com a òrgans desconcentrats del Servei de Salut i organitzar-se d'acord amb els estatuts, els quals hauran de preveure, com a mínim, els òrgans de participació, de direcció i de gestió de les àrees.

2. Les circumstàncies singulars i de doble insularitat de l'illa de Formentera seran considerades per l'administració sanitària en la planificació i gestió de l'assistència sanitària.

3. Les àrees de salut es poden organitzar territorialment en sectors sanitaris, que constituïran estructures funcionals per a la coordinació dels recursos sanitaris de les zones bàsiques de salut.

4. Reglamentàriament es determinarà la composició i el funcionament dels òrgans de gestió i participació de les àrees i dels sectors.

### Capítol II

#### Zones bàsiques de salut

#### Article 90

*Zones bàsiques de salut*

1. La zona bàsica de salut és el marc territorial i poblacional fonamental per a l'ordenació dels serveis d'atenció primària. Dóna suport a l'atenció sanitària que presta l'equip d'atenció primària i possibilita el desenvolupament d'una atenció integral encaminada a la promoció de la salut, tant individual com col·lectiva, a la prevenció, a la curació i a la rehabilitació.

2. Correspon al Govern mitjançant decret, amb l'informe previ del Consell General del Servei de Salut i havent oït el Consell de Salut, la delimitació de les zones una vegada atesos els factors geogràfics, demogràfics, socials, epidemiològics, de vies de comunicació i de recursos sanitaris.

3. En cada zona es determinarà el municipi cabdal d'acord amb els criteris de l'apartat anterior.

#### Article 91

*Centres de salut*

1. Els centres de salut són l'estructura física i funcional on es desenvolupen les activitats pròpies de l'atenció primària en els àmbits de promoció, prevenció, atenció curativa, rehabilitació i reinserció social, així com el de la participació comunitària.

2. Cadascuna de les zones bàsiques de salut ha de comptar amb un d'aquests centres, els quals s'han d'ubicar preferentment en els municipis que siguin capçalera de zona.

- El centre de salut, com a institució sanitària:
  - Assumeix la gestió dels recursos corresponents a l'àmbit d'actuació en el qual opera.
  - Coordina els serveis que en depenen.

#### Disposició addicional primera

Les referències a l'organisme Servei Balear de la Salut que es contenen a l'ordenament jurídic s'han d'entendre referides al Servei de Salut de les Illes Balears.

#### Disposició addicional segona

1. Correspon al Servei de Salut de les Illes Balears l'exercici de les competències de gestió de les prestacions sanitàries de la Seguretat Social en el marc d'allò que disposa el Reial Decret 1478/2001, de 29 de desembre, de traspass a la comunitat autònoma de funcions i de serveis de l'INSALUD, i en el termes establerts pel Govern de les Illes Balears.

2. Els béns, els drets, els serveis i el personal dependent de les entitats gestores de la Seguretat Social, objecte del traspass de funcions i serveis, s'adscriuen al Servei de Salut.

#### Disposició addicional tercera

1. La Tresoreria General de la comunitat autònoma té al seu càrrec la funció de tresoreria dels ingressos i pagaments del Servei de Salut i els centralitza sigui quina sigui la seva procedència.

2. Reglamentàriament es podrà establir un règim diferent de Tresoreria del previst a l'apartat anterior.

#### Disposició addicional quarta

En el termini de sis mesos, comptadors des de l'entrada en vigor de la llei, el Govern presentarà al Parlament un projecte de llei regulador de l'estatut del personal sanitari que contempli, d'una manera homogènia, la regulació del personal sanitari propi i del transferit.

<b>Disposició addicional cinquena</b>	L'atorització prèvia del titular de la conselleria competent en matèria sanitària quan la despesa excedeixi d'un milió dos-cents mil euros.
El Servei de Salut de les Illes Balears adoptarà les mesures necessàries per a la normalització de l'ús de la llengua catalana en els centres i serveis que en depenen.	
<b>Disposició addicional sisena</b>	Els drets establerts a les lletres c) i d) de l'article cinquè d'aquesta llei, només seran exigibles una vegada transcorreguts sis mesos des de l'entrada en vigor d'aquesta.
1. En tots els centres assistencials de caràcter privat, la informació escrita a l'usuari sobre els serveis i les prestacions sanitàries haurà de figurar, com a mínim, en llengua catalana.	
2. Així mateix, aquests centres hauran d'estar en condicions d'oferir, igualment en llengua catalana, aquesta informació verbalment.	
Aquests deures anteriors seran exigibles a partir dels sis mesos comptadors des de l'entrada en vigor d'aquesta llei.	
<b>Disposició addicional setena</b>	Mentre no es produeixi la integració dels lletrats de l'INSALUD transferits a la comunitat autònoma en l'escala que es crea en la disposició addicional setena, la representació i la defensa en judici del Servei de Salut de les Illes Balears podrà ser exercida pels lletrats esmentats.
Es modifica el punt setè de la disposició addicional primera de la Llei 2/1989, de 22 de febrer, de la funció pública de la comunitat autònoma de les Illes Balears, en el sentit d'afegir el següent paràgraf:	
“Es crea l'escala d'advocats del Servei de Salut de les Illes Balears, que s'integra en el cos superior d'advocats de l'Administració de la comunitat autònoma de les Illes Balears.”	
<b>Disposició transitòria primera</b>	Queden derogades les disposicions d'igual o inferior rang que contradiguin el que s'estableix en la present llei i, en particular, la Llei 4/1992, de 15 de juliol, del Servei Balear de la Salut.
Mentre no s'aprovin els estatuts del Servei de Salut, les competències d'autorització i disposició de la despesa, així com les del Servei de Salut relatives a la formalització de contractes, concerts, convenis i subvencions correspondran:	
- En despeses de quantia superior a sis milions d'euros, al titular de la conselleria competent en matèria sanitària, amb l'autorització prèvia del Consell de Govern.	
- En despeses de quantia igual o inferior a sis milions d'euros, al director general del Servei de Salut, si bé es requerirà	

<b>Disposició transitòria segona</b>	En l'àmbit de les Illes Balears, la Llei orgànica 2/1983, de 25 de febrer, de l'Estatut d'Autonomia de les Illes Balears, atribueix a la comunitat autònoma de les Illes Balears la competència exclusiva en matèria de sanitat i higiene i, en el marc de la legislació bàsica de l'Estat, el desenvolupament legislatiu i l'execució de la coordinació hospitalària, inclosa la de la Seguretat Social. L'article 12.8 de l'esmentat Estatut atorga a la comunitat autònoma de les Illes Balears la gestió de l'assistència sanitària de la Seguretat Social.
<b>Disposició transitòria tercera</b>	En l'àmbit de les Illes Balears, la Llei orgànica 2/1983, de 25 de febrer, de l'Estatut d'Autonomia de les Illes Balears, atribueix a la comunitat autònoma de les Illes Balears la competència exclusiva en matèria de sanitat i higiene i, en el marc de la legislació bàsica de l'Estat, el desenvolupament legislatiu i l'execució de la coordinació hospitalària, inclosa la de la Seguretat Social. L'article 12.8 de l'esmentat Estatut atorga a la comunitat autònoma de les Illes Balears la gestió de l'assistència sanitària de la Seguretat Social.
<b>Disposició derogatòria</b>	Queden derogades les disposicions d'igual o inferior rang que contradiguin el que s'estableix en la present llei i, en particular, la Llei 4/1992, de 15 de juliol, del Servei Balear de la Salut.
<b>Disposició final</b>	1. Es faculta el Govern de les Illes Balears per dictar les disposicions necessàries en execució i desenvolupament d'aquesta llei.
	2. Aquesta llei entrarà en vigor l'endemà d'haver-se publicat en el Butlletí Oficial de les Illes Balears.
	Per tant, orden que tots els ciutadans guardin aquesta llei que els tribunals i les autoritats als quals pertoqui la facin guardar.
	Palma, quatre d'abril de dos mil tres
	EL PRESIDENT, Francesc Antich i Oliver
	La consellera de Salut i Consum, Aina Maria Salom i Soler

## 10.3 Decret de garanties de demora 83/2006

de 22 de setembre, de garanties dels terminis màxims de resposta a l'atenció sanitària especialitzada programada i no urgent en el Servei de Salut de les Illes Balears.

La Constitució espanyola de 1978 reconeix a l'article 43 el dret a la protecció de la salut, alhora que atribueix als poders públics la facultat d'organitzar i tutelar la salut pública, a través de mesures preventives, i de les prestacions i dels serveis necessaris.

En l'àmbit de les Illes Balears, la Llei orgànica 2/1983, de 25 de febrer, de l'Estatut d'Autonomia de les Illes Balears, atribueix a la comunitat autònoma de les Illes Balears la competència exclusiva en matèria de sanitat i higiene i, en el marc de la legislació bàsica de l'Estat, el desenvolupament legislatiu i l'execució de la coordinació hospitalària, inclosa la de la Seguretat Social. L'article 12.8 de l'esmentat Estatut atorga a la comunitat autònoma de les Illes Balears la gestió de l'assistència sanitària de la Seguretat Social.

La Llei 14/1986, de 25 d'abril, general de sanitat estableix a l'art. 3 que l'accés a les prestacions sanitàries s'ha de realitzar en condicions d'igualtat efectiva i també regula a l'art. 9 el deure dels poders públics d'informar els usuaris dels serveis dels sistemes de salut dels seus drets i deures. L'apartat 2 de l'art. 10, relatiu als drets dels ciutadans respecte a les diferents administracions públiques sanitàries, estableix el dret a la informació sobre els serveis sanitaris als quals puguin accedir i sobre els requisits necessaris per utilitzar-los. L'article 16 determina que l'ingrés en centres hospitalaris s'ha d'efectuar a través de la unitat d'admissió de l'hospital, per mitjà d'una llista d'espera única, per la qual cosa no ha d'existir un sistema d'accés i hospitalització diferenciat segons la condició del pacient.

La Llei 5/2003, de 4 d'abril, de salut de les Illes Balears, com a instrument normatiu més important de la comunitat autònoma de les Illes Balears de cara a la protecció de la salut dels ciutadans, pretén regular totes les accions dels poders públics relacionades amb la salut, i es basa, entre d'altres, en els principis d'eficàcia i eficiència en la gestió dels recursos sanitaris i en la descentralització, desconcentració, coordinació i responsabilitat en la gestió. A l'article 5 estableix que tots tenen el dret a l'assistència sanitària en els termes establerts a la llei, així com a rebre informació sanitària en la forma més idònia per a la seva comprensió, especificant a l'article 19 que el ciutadà té dret a que les prestacions sanitàries li siguin dispensades en un termini prèviament definit i conegut per l'usuari, que serà fixat reglamentàriament.

L'art. 4 de la Llei 16/2003, de 28 de maig, de cohesió i qualitat del Sistema Nacional de Salut, estableix que els ciutadans tenen dret a rebre assistència sanitària en la seva comunitat autònoma de residència en un termini màxim, en els termes establerts a l'art. 25. Aquest darrer article estableix que en el si del Consell Interterritorial s'acordaran els criteris marc per garantir un temps màxim d'accés a les prestacions del Sistema Nacional de Salut, que s'aprovaran mitjançant reial decret. Preveu, així mateix, que les comunitats autònomes defineixin els temps màxims d'accés a la seva cartera de serveis dins de l'esmentat marc. I finalment, estableix que queden excloses de la garantia referida a l'apartat anterior les intervencions quirúrgiques de trasplantament d'òrgans i teixits, la realització de les quals dependrà de la disponibilitat d'òrgans, així com l'atenció sanitària davant situacions de catàstrofe.

S'ha de tenir en compte, així mateix, el Reial decret 605/2003, de 23 de maig, pel qual s'estableixen mesures per al tractament homogeni de la informació sobre llistes d'espera en el Sistema Nacional de Salut que estableix els criteris, indicadors

i requisits mínims, bàsics i comuns en matèria de llistes d'espera, amb el fi d'assolir un tractament homogeni d'aquestes en el conjunt del Sistema Nacional de Salut.

En base a l'exposat, el present Decret crea el Registre de pacients pendents d'intervenció quirúrgica programada del Servei de Salut de les Illes Balears i el Registre de pacients pendents de consultes externes i de proves diagnòstiques/terapèutiques del Servei de Salut de les Illes Balears i estableix els temps màxims en els quals el ciutadà té dret a rebre l'assistència sanitària que li ha estat prescrita. A més, estableix un sistema que garanteix l'aplicació d'aquest temps màxim que consisteix en gestionar aquests registres, per tal que el Servei de Salut de les Illes Balears ofereixi un centre de la Xarxa hospitalària pública o centre concertat durant el termini establert. Així mateix, en cas d'incompliment dels terminis, el Servei de Salut de les Illes Balears ha d'oferir al pacient alternatives en centres concertats perquè pugui dur-se a terme l'assistència indicada, respectant la decisió del pacient de continuar a l'espera en el centre prèviament assignat. Finalment, tant pel que fa al registre, com al compliment de les garanties, s'estableixen obligacions d'informació als pacients per part del Servei de Salut de les Illes Balears.

Atesa la necessitat prèvia d'adequar l'estructura organitzativa del Servei de Salut de les Illes Balears, la disposició final quarta del present Decret preveu la implantació immediata d'aquest en els procediments quirúrgics, y la data en la qual ha de tenir efectivitat en el cas de les proves diagnòstiques/terapèutiques i consultes externes.

Atès això, a proposta de la consellera de Salut i Consum, d'acord amb el Consell Consultiu, i havent-ho considerat el Consell de Govern a la sessió de dia 22 de setembre de 2006,

### DECRET

#### Capítol I

#### Disposicions generals

#### Article 1

##### Objecte

1. El present Decret té per objecte l'establiment del termini màxim de resposta en l'atenció sanitària especialitzada programada i no urgent i la regulació de les garanties del pacient en cas d'incompliment del citat termini.

2. També és objecte d'aquest Decret la creació i la regulació dels registres de pacients pendents d'assistència sanitària especialitzada.

#### Article 2

##### Àmbit d'aplicació objectiu

1. Aquest Decret és d'aplicació a tots els centres sanitaris de la Xarxa sanitària pública de la comunitat autònoma de les Illes Balears, així com als centres hospitalaris amb concert substitutiu.

2. Als efectes d'aplicació d'aquest Decret, l'assistència sanitària especialitzada programada i no urgent inclou:  
a) Primeres consultes externes programades i no urgents.  
b) Primeres proves diagnòstiques o terapèutiques programades i no urgents.

c) Intervencions quirúrgiques programades i no urgents

3. Queden exclosos de l'àmbit d'aplicació d'aquest Decret les consultes externes, proves diagnòstiques/terapèutiques i intervencions quirúrgiques de caràcter urgent, així com les intervencions quirúrgiques de trasplantament d'òrgans, la realització de les quals dependrà de la seva disponibilitat, així com les produïdes en situacions de catàstrofe.

4. Les normes del present Decret relatives als terminis màxims de resposta i a la regulació de les garanties del pacient en cas d'incompliment de l'esmentat termini, no seran d'aplicació als supòsits no relacionats amb patologia quirúrgica o mèdica, en especial:

- a) Les tècniques diagnòstiques i terapèutiques d'infertilitat i fecundació.
- b) Les consultes externes d'optometria, malaltia de la son, ginecologia (revisió i cribratge), estudis preoperatoris i anestèsia, i clínica del dolor.
- c) Les intervencions quirúrgiques d'obesitat mòrbida.
- d) La cirurgia plàstica i reparadora amb finalitats estètiques o de percepció personal.

### Article 3

#### Definicions

1. En els supòsits de consultes externes i proves diagnòstiques/terapèutiques, els pacients inclosos en el registre es classifiquen en funció del tipus d'espera en:

- a) Pacients en espera estructural. Inclou els pacients que, en un moment donat, es troben pendents de ser vists en consulta d'Atenció Especialitzada o de la realització d'una prova diagnòstica/terapèutica, l'espera de la qual és atribuïble a l'organització i als recursos disponibles.
- b) Pacients en espera no estructural. Pacients inclosos en el registre en un moment donat, encara que l'espera dels quals no és atribuïble a l'organització ni als recursos disponibles, sinó a circumstàncies especials de la sol·licitud de la cita:
  - b.1. Pacients amb demora atribuïble a la pròpia voluntat del pacient (pacients en espera voluntària per motius personals, laborals o per lliure elecció del metge).
  - b.2. Resta de pacients inclosos en el registre la cita dels quals s'ha establert sobre una data sol·licitada pel metge peticionari.

2. En els supòsits d'intervencions quirúrgiques la classificació dels pacients inclosos en el registre segons el tipus d'espera és la següent:

- a) Pacients en espera estructural: són aquells pacients que, en un moment donat, es troben en situació de ser intervinguts quirúrgicament i la seva esperada atribuïble a l'organització i als recursos disponibles.
- b) Pacients en espera després del rebuig de la proposta d'intervenció en un centre alternatiu: són aquells pacients pendents d'una intervenció quirúrgica, l'espera de la qual és motivada per la lliure elecció del ciutadà.
- c) Pacients transitòriament no programables: són aquells pacients pendents d'una intervenció quirúrgica, la programació de la qual no és possible en un moment donat per algun dels motius següents:
  - c.1. Pacients en espera mèdica per motius clínics que contraindiquen o no aconsellen temporalment la intervenció.
  - c.2. Pacients en espera, per sol·licitud d'ajornament de la intervenció (motius personals/laborals).

3. En els casos de consulta externa i proves diagnòstiques/terapèutiques, les prioritats per inclusió en llista d'espera són les següents:

- a) Prioritat 1: sol·licitud preferent. Serà aquella sol·licitud que ha de realitzar-se en un període màxim de 15 dies.
- b) Prioritat 2: sol·licitud ordinària. Sol·licitud de consulta o

prova complementària en la qual no concorren altres elements de prioritats.

4. En els casos d'intervencions quirúrgiques, les prioritats són les següents:

- a) Prioritat 1: pacients el tractament quirúrgic dels quals, essent programable, no admet demora superior a 30 dies.
- b) Prioritat 2: pacients la situació clínica o social dels quals admet una demora relativa, essent recomanable la intervenció en un termini inferior a 90 dies.
- c) Prioritat 3: pacients la patologia dels quals permet la demora del tractament, ja que aquesta no produeix seqüeles importants.

5. Al present Decret li són d'aplicació, igualment, les restants definicions que contenen els annexos I, II i III del Reial decret 605/2003, de 23 de maig, pel qual s'estableixen mesures per al tractament homogeni de la informació sobre llistes d'espera en el Sistema Nacional de Salut.

### Article 4

#### Àmbit d'aplicació subjectiu

1. Amb caràcter general, sense perjudici dels requisits específics establerts a l'apartat 2 d'aquest article, aquest Decret és d'aplicació a les persones següents:

- a) Als pacients residents o, si n'és el cas, empadronats en la comunitat autònoma de les Illes Balears, que disposen de la targeta sanitària individual del Servei de Salut de les Illes Balears.
- b) Als pacients procedents d'altres comunitats autònomes sempre que estiguin en possessió de la corresponent proposta de derivació, emesa pel seu òrgan autonòmic de salut competent i comptin amb l'acceptació del centre receptor o del Servei de Salut de les Illes Balears en els termes establerts en el Reial decret 1247/2002, de 3 de desembre, pel qual es regula la gestió del fons de cohesió sanitària.
- c) Als pacients procedents de la Unió Europea o amb conveni d'assistència sanitària amb l'Estat espanyol, que han de disposar de la corresponent proposta de derivació acceptada per l'Administració sanitària de les Illes Balears en els termes establerts al Reial decret 1247/2002, de 3 de desembre, pel qual es regula la gestió del fons de cohesió sanitària.

2. Únicament seran d'aplicació els terminis màxims de resposta i les garanties derivades del seu incompliment als pacients pendents de consulta externa i prova diagnòstica/terapèutica, que estiguin en espera estructural amb prioritats 2, i als pacients pendents d'intervenció quirúrgica programada, que estiguin en espera estructural amb prioritat 3, en els termes establerts en el Reial decret 605/2003, de 23 de maig, pel qual s'estableixen mesures per al tractament homogeni de la informació sobre llistes d'espera en el Sistema Nacional de Salut.

### Capítol II Termini màxim de resposta en l'assistència sanitària especialitzada

### Article 5

#### Terminis màxims de resposta

Els pacients inscrits en els registres establerts en aquest Decret que estiguin en els supòsits que preveu l'art. 4.2, tenen dret a que es respectin els següents terminis màxims en els quals s'ha de prestar l'assistència sanitària especialitzada programada i no urgent:

- a) Els procediments quirúrgics s'han de realitzar en el termini màxim de 180 dies naturals, comptadors des de l'endemà a la data de la prescripció per part del metge especialista.
- b) Les primeres consultes externes s'han de realitzar en el termini màxim de 60 dies naturals, comptadors des de

l'endemà a la data d'indicació de la consulta per part del metge peticionari.

c) Els procediments per a la realització de proves diagnòstiques/terapèutiques s'han de realitzar en el termini màxim de 60 dies naturals, comptadors des de l'endemà a la data d'indicació de la prova per part del metge peticionari.

### Article 6

#### Interrupció del termini màxim de resposta

El temps màxim de resposta s'ha d'interrompre quan concorrin les causes següents:

- a) Motius clínics que aconsellin demorar la intervenció o la consulta externa o la prova diagnòstica/terapèutica, sense que això suposi que sigui definitiva, o per desaparició de la indicació.
- b) A sol·licitud justificada del pacient.
- c) Situacions de catàstrofe, conflictes col·lectius que tinguin incidència directa sobre l'assistència sanitària o greus emergències sobrevingudes fins que no s'hagin resolt aquestes situacions.

2. La concurrència de les causes d'interrupció establertes en l'apartat anterior ha de ser apreciada per l'òrgan gestor del registre regulat en aquest Decret. Un cop finalitzada la causa d'interrupció s'ha de continuar amb el còmput del termini màxim de resposta.

3. Quan concorrin les causes d'interrupció a) i b) de l'apartat 1, el pacient ha de passar a espera no estructural si es tracta de consulta externa o prova diagnòstica/terapèutica, o a espera per a pacients transitòriament no programables, en cas d'intervenció quirúrgica, mentre que no desapareguin aquestes causes.

Una vegada desaparegudes les causes ha de tornar a la situació d'espera estructural.

4. Els pacients que estiguin en la situació prevista en la lletra b) de l'apartat 1 d'aquest article, hauran d'acreditar, si n'és el cas, cada 20 dies, la subsistència de les causes justificades d'interrupció. En el cas que no es produeixi l'acreditació ha de continuar en espera no estructural si es tracta de consultes externes o proves diagnòstiques/terapèutiques, o en situació d'espera per a pacients transitòriament no programables, si es tracta d'intervencions quirúrgiques, sense dret al termini màxim de resposta establert en aquest Decret.

### Capítol III Sistema de garanties

### Article 7

#### Principis d'actuació de l'Administració sanitària

L'Administració sanitària de les Illes Balears, d'acord amb els objectius de màxima eficiència i qualitat en la prestació dels serveis, ha d'optimitzar els recursos del Sistema Sanitari Públic de les Illes Balears per tal d'assegurar l'atenció sanitària programada i no urgent en el temps màxim establert.

### Article 8

#### Dret a la informació

En el moment de la indicació de la intervenció quirúrgica, primera consulta externa o primera prova diagnòstica/terapèutica, el metge peticionari ha de lliurar al pacient un document en el qual se li ha d'informar sobre:

- a) La seva inclusió en aquest moment en el registre corresponent, és a dir, en el de pacients pendents d'intervenció quirúrgica programada i no urgent, o en el de pacients pendents de consulta externa o de prova diagnòstica/terapèutica.
- b) Els terminis màxims de resposta que preveu aquest Decret, que han de començar a computar-se des de l'endemà a la re-

cepció d'aquesta informació, així com de les conseqüències derivades de l'incompliment d'aquests terminis.

### Article 9

#### Garanties derivades de l'incompliment del termini màxim

1. El Servei de Salut de les Illes Balears ha de formalitzar concerts amb centres sanitaris privats degudament autoritzats per tal de cobrir les necessitats derivades de l'incompliment del termini màxim de resposta en l'atenció sanitària especialitzada. Aquests concerts es regiran per l'art. 90 i concordants de la Llei 14/1986, de 25 d'abril, general de sanitat, per l'article 67 i concordants de la Llei 5/2003, de 4 d'abril, de salut de les Illes Balears i per la legislació en matèria de contractació.

2. Transcorregut el termini màxim sense que s'hagi produït l'assistència, el pacient té dret a rebre l'assistència en un centre privat concertat d'acord amb el que s'estableix en els apartats següents.

3. Per tal de fer efectiu el dret previst a l'apartat anterior, el pacient ha de presentar la corresponent sol·licitud.

4. Una vegada presentada la sol·licitud, el Servei de Salut de les Illes Balears, prèvia comprovació que efectivament s'ha produït l'incompliment del termini màxim, ha de dictar i notificar resolució en el termini de 10 dies, la qual ha d'indicar a l'interessat el seu dret a rebre l'assistència en un centre privat concertat, li ha d'oferir les alternatives de què disposa i ha de fixar un termini de 10 dies per a l'elecció.

5. L'elecció entre les alternatives ofertes correspon al pacient.

6. El Servei de Salut de les Illes Balears queda obligat al pagament de les despeses derivades de la realització del procediment en el centre sanitari elegit, llevat de les despeses dels casos d'assistència sanitària especialitzada programada i no urgent, distintes a les que originaren la inscripció en els registres de pacients regulats en aquest Decret. Pel que fa a les despeses dels procediments els quals es considerin necessaris realitzar durant la intervenció quirúrgica, la consulta externa i/o la prova diagnòstica/terapèutica, malgrat que no coincideixin amb els inicialment registrats, han de ser assumides pel Servei de Salut, previ informe tècnic favorable al respecte.

### Article 10

#### Pèrdua de la garantia

1. Les garanties establertes en l'art. 9 d'aquest Decret queden sense efecte si el pacient, sense justificació, no escull, dins del termini, entre les alternatives ofertes o no es presenta a la citació corresponent en el centre que, com a alternativa, li ofereixi el Servei de Salut de les Illes Balears i hagi estat acceptat per aquest, o bé, rebutgi el/els centre/s alternatiu/s ofert/s. En aquests casos el pacient ha de continuar en llista d'espera, en la situació d'espera no estructural si es tracta de consulta externa o prova diagnòstica/terapèutica, o en la situació d'espera després del rebuig de la proposta d'intervenció en un centre, en cas d'intervenció quirúrgica.

2. La concurrència de les causes de pèrdua i les conseqüències derivades d'aquesta que estableix l'apartat anterior, ha de ser apreciada per l'òrgan gestor del registre regulat en aquest Decret, el qual dictarà i notificarà l'oportuna resolució de revocació al respecte.

### Article 11

#### Publicitat de les despeses derivades de l'assistència sanitària prestada en els centres privats concertats

La conselleria competent en matèria de sanitat ha de publicar anualment les dades relatives a les despeses derivades d'assistència sanitària en els centres privats concertats prevists a l'article 9.



