Dictamen núm. 6/2018, relatiu al Projecte de decret de garantia dels terminis màxims de resposta a l'atenció sanitària especialitzada programada i no urgent en el Servei de Salut de les Illes Balears

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

DICTAMEN

I. Antecedents

Primer. El dia 18 de juny de 2018 es registra d'entrada en el Consell Econòmic i Social (CES) la sol·licitud de dictamen de la Conselleria de Salut relativa al Projecte de decret de garantia dels terminis màxims de resposta a l'atenció sanitària especialitzada programada i no urgent en el Servei de Salut de les Illes Balears.

Segon. El dia 20 de juny s'anuncia l'entrada de la sol·licitud als consellers del CES.

Tercer. Atès que es justifica en la sol·licitud la necessitat que el procediment es tramiti per via d'urgència, el president del CES dicta una resolució en la qual ordena que es tramiti dins el termini de 20 dies naturals, d'acord amb l'article 33 del Reglament que regula l'organització i el funcionament del Consell Econòmic i Social, aprovat pel Decret 67/2010, de 28 de maig.

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

1. Consulta prèvia a l'elaboració d'un projecte de Decret de terminis màxims de resposta a l'atenció sanitària especialitzada programada i no urgent al Servei de Salut de les Illes Balears.
2. Resolució per la qual s'ordena la tramitació d'una consulta pública prèvia a l'elaboració d'un projecte de Decret de terminis màxims de resposta a l'atenció sanitària especialitzada programada i no urgent al Servei de Salut de les Illes Balears.
3. Certificat emès per la cap del Servei de Participació i Voluntariat, de la Direcció General de Participació i Memòria Democràtica, de la Conselleria de Cultura, Participació i Esports, relatiu al procés de consulta prèvia publicat a la pàgina de participació ciutadana.
4. Memòria de l'anàlisi d'impacte normatiu del projecte de Decret de terminis màxims de resposta a l'atenció sanitària especialitzada programada i no urgent al Servei de Salut de les Illes Balears.
5. Primer esborrany en versions catalana i castellana del projecte de Decret de terminis màxims de resposta a l'atenció sanitària especialitzada programada i no urgent al Servei de Salut de les Illes Balears.
6. Resolució de la consellera de Salut per la qual s'inicia el procediment d'elaboració del projecte de Decret de terminis màxims de resposta a l'atenció sanitària especialitzada programada i no urgent al Servei de Salut de les Illes Balears.
7. Tràmit d'audiència a les diferents conselleries del Govern de les Illes Balears i entitats interessades i justificants de la seva recepció.

8. Resolució del director general de Planificació, Avaluació i Farmàcia per la qual se sotmet a informació pública el projecte de Decret i publicació al Butlletí Oficial de les Illes Balears.
9. Certificat emès per la secretària del Consell de Salut de les Illes Balears en virtut del qual certifica que el Consell de Salut de les Illes Balears ha informat favorablement el projecte de Decret de terminis màxims de resposta a l'atenció sanitària especialitzada programada i no urgent al Servei de Salut de les Illes Balears, el qual s'ha tramés a totes les entitats que formen part d'aquest consell.
10. Observacions i suggeriments presentats per les diferents conselleries.
11. Certificat emès pel cap del Servei de Participació i Voluntariat, de la Direcció General de Participació i Memòria Democràtica, de la Conselleria de Cultura, Participació i Esports, relatiu al procés de consulta prèvia publicat a la pàgina de participació ciutadana.
12. Tramesa de l'informe de l'Institut Balear de la Dona.
13. Al·legacions presentades pel Col·legi d'Infermeria de les Illes Balears.
14. Informe del Servei Jurídic de la Conselleria de Salut en relació al projecte de Decret de terminis màxims de resposta a l'atenció sanitària especialitzada programada i no urgent al Servei de Salut de les Illes Balears.
15. Informe de la Secretaria General de la Conselleria de Salut en relació amb el Projecte de Decret de terminis màxims de resposta a l'atenció sanitària especialitzada programada i no urgent al Servei de Salut de les Illes Balears.
16. Versions catalana i castellana definitives del projecte de Decret de terminis màxims de resposta a l'atenció sanitària especialitzada programada i no urgent al Servei de Salut de les Illes Balears.
17. Ofici de la consellera de Salut mitjançant el qual sol·licita el dictamen preceptiu al Consell Econòmic i Social de les Illes Balears i es justifica la seva urgència.

Cinquè. D'acord amb el procediment aplicable, la Comissió de Treball de l'Àrea Social elabora una proposta de dictamen que és elevada a la Comissió Permanent. Aquest òrgan, aprova finalment el dictamen el dia 10 de juliol de 2018.

II. Contingut del Projecte de decret

El Projecte de decret tramés per dictamen consta d'una part expositiva, una part dispositiva composta per 12 articles dividits en tres capítols, i una part final formada per una disposició addicional única, una disposició transitòria única i tres disposicions finals.

I. A la part expositiva es fa referència el marc normatiu que l'habilita. Així, d'una banda, en l'àmbit autonòmic, fa referència a l'article 30.48 de l'Estatut d'Autonomia de les Illes Balears, que atribueix a la comunitat autònoma de les Illes Balears la competència exclusiva en matèria d'organització, funcionament i control dels centres sanitaris públics i dels serveis de salut, i també la planificació dels recursos sanitaris, i a l'article 31.4, el qual li atorga la competència del desplegament legislatiu de l'execució en matèria de salut i sanitat, en el marc de la legislació bàsica de l'Estat, i a la Llei 5/2003, de 4 d'abril, de salut de les Illes Balears, i de l'altra, en l'àmbit estatal, es fa referència a la Llei 14/1986, de 25 d'abril, general de sanitat, a la Llei 16/2003, de 28 de maig, de cohesió i qualitat del Sistema Nacional de Salut, al Reial decret 1039/2011, de 15 de juliol, que determina els criteris marc per garantir els temps màxims d'accés a les prestacions sanitàries del sistema nacional de salut i al 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.

En aquest sentit, es justifica la necessitat del projecte normatiu en el fet de que es dóna resposta a l'obligació que disposa el Decret llei 3/2012, de 9 de març, de mesures urgents per a la reestructuració del Servei de Salut de les Illes Balears, per tal d'establir uns terminis màxims de resposta en l'atenció sanitària especialitzada programada i no urgent i un sistema de garantia per als casos en que no es compleixin aquests terminis màxims, amb la finalitat de reduir les llistes d'espera de sistema sanitari públic de les Illes Balears.

Finalment, i d'acord amb el que preveu l'article 129.1 de la Llei 39/2015, d'1 d'octubre, del procediment administratiu comú de les administracions públiques, explica com aquest projecte s'ajusta als principis de necessitat, eficàcia, proporcionalitat, seguretat jurídica, transparència i eficiència.

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

El capítol I –Disposicions generals- fixa l'objecte del decret (article 1), que és establir els terminis màxims de resposta en l'atenció sanitària especialitzada programada i no urgent, regular les garanties dels pacients si s'incompleixen aquests terminis i crear els registres de pacients que estan pendents de rebre assistència sanitària especialitzada que gestionarà el Servei de Salut de les Illes Balears, l'àmbit d'aplicació objectiu i subjectiu de la norma (articles 2 i 3) i la classificació (article 4).

El capítol II –Terminis màxims de resposta en l'assistència sanitària especialitzada i sistema de garanties- estableix els terminis màxims de resposta (article 5), els sistema

de garanties (article 6), la pèrdua de la garantia (article 7), la suspensió de la garantia (article 8) i les obligacions dels pacients (article 9).

El capítol III – Registres de pacients pendents d'assistència sanitària especialitzada i no urgent- regula els registres de pacients (article 10), les causes de baixa dels registres (article 11) i la informació sobre la situació de les llistes d'espera (article 12).

III. Pel que fa a la part final.

En primer lloc, la disposició addicional única disposa que totes les denominacions d'òrgans, càrrecs i col·lectius de persones que apareixen en aquest Decret en gènere masculí s'han d'entendre referides indistintament al gènere masculí i femení.

A continuació, la disposició transitòria única disposa que les dades que consten en el fitxer ''Gestió sanitària'' s'han d'incorporar en els registres que crea l'article 10.1 d'aquest Decret al cap d'un mes que hagi entrat en vigor.

Finalment, la disposició final primera estableix que es faculta la consellera de Salut per aprovar la normativa de desplegament d'aquest Decret, la disposició final segona disposa que en tot allò que aquest Decret no preveu és aplicable la normativa estatal vigent en matèria de llistes d'espera i en matèria de protecció de dades de caràcter personal i la disposició final tercera manifesta que aquest Decret entra en vigor l'endemà d'haver-se publicat en el Butlletí Oficial de les Illes Balears. No obstant això, pel que fa als terminis màxims de resposta relatius als procediments que regula l'article 5 c, entrarà en vigor l'1 de gener de 2019.

III. Observacions generals

Primera. En primer lloc, pel que fa a la urgència sol·licitada, la sol·licitud de dictamen qualifica la consulta d'urgent al·legant el següent, *"(...) per tal de donar compliment al mandat de la disposició final segona del Decret llei 3/2012, de 9 de març, de mesures urgents per a la reestructuració del servei de salut de les Illes Balears, segons el qual, el Govern de les Illes Balears, en el termini de quatre mesos, ha d'elaborar la normativa que s'adapti a les previsions del Reial decret 1039/2011, de 15 de juliol, pel qual s'estableixen els criteris marc per garantir el termini d'accés a les prestacions sanitàries del Sistema Nacional de Salut"*.

En aquest sentit, sorprèn que el compliment d'aquest mandat no es dugui a terme fins sis anys més tard, i en l'últim tram de l'actual legislatura, en relació amb això, hem de dir que s'ha de procurar donar compliment a les normes amb rang de llei amb major agilitat.

El Consell Econòmic i Social és un òrgan col·legiat creat per generar un debat ordenat en el si de la societat civil organitzada sobre les matèries de caire econòmic, social i d'ocupació, i, per tant, en els procediments d'elaboració dels dictàmens, s'ha de garantir que es genera el necessari debat i es promou la participació dels consellers que en formen part, la qual cosa no sempre és possible quan s'aplica el procediment urgent.

Com a òrgan col·legiat i de participació i debat de la societat civil organitzada, hem de vetllar perquè aquesta participació sigui real, cosa que, en atenció a la complexitat de determinades normes i a la multiplicitat d'opinions a tenir en compte en la construcció de l'opinió d'aquest Consell, és difícil d'aconseguir si aplicam el procediment previst per a casos d'urgència.

No obstant això, som conscients del temps que ha transcorregut des de la publicació del Decret llei 3/2012 de mesures urgents per a la reestructuració del servei de salut de les Illes Balears, superant-se àmpliament el termini màxim de quatre mesos que es va atorgar al Govern de les Illes Balears per elaborar la nova normativa que s'adaptés a les previsions del Reial decret 1039/2011, de 15 de juliol, i que tot el procediment d'elaboració de la norma s'ha tramitat amb aplicació dels terminis reduïts, per la qual cosa aplicam el procediment abreujat, encara que, si bé és cert que es podria haver iniciat el procediment d'elaboració d'aquesta disposició en una data anterior al 22 de maig de 2018, de tal que manera que s'hagués elaborat no ja amb caràcter formal d'urgència, sinó amb una ponderació i reflexió que no ha pogut existir per raons òbvies.

Segona. La Constitució espanyola reconeix a l'article 43, com a Dret de la ciutadania la protecció de la salut i atribueix als poders públics la potestat per organitzar i tutelar la salut pública mitjançant la implantació de mesures preventives i de les prestacions i els serveis necessaris.

Com a dret reconegut per la Constitució espanyola, en el context d'un estat del benestar, la protecció de la salut obliga els poders públics a regular les prestacions i els serveis sanitàries i garantir-ne l'adequat servei. Configurada aquesta protecció amb un sistema, el Sistema Nacional de Salut, amb vocació universal, descentralitzat, i de finançament corresponsable, cada comunitat autònoma assumeix la responsabilitat de la gestió i de la qualitat dels serveis que presta.

En aquest sentit, l'article 3.2 de la Llei General de Sanitat disposa que l'accés i les prestacions sanitàries es realitzaran en condicions d'igualtat efectiva, d'altra banda, la Llei 16/2003 de cohesió i qualitat del Sistema Nacional de Salut regula les prestacions sanitàries i els aspectes essencials de les mateixes, com són els referents a les garanties d'accessibilitat, mobilitat, temps d'accés, informació, seguretat i qualitat, destacant que la cooperació de les administracions públiques sanitàries és un mitjà per assegurar als ciutadans el dret a la protecció de la salut, amb l'objectiu de garantir l'equitat, en la línia de desenvolupament del principi constitucional d'igualtat, que garanteixi l'accés a les prestacions i d'aquesta manera, el dret a la protecció de la salut en condicions d'igualtat efectiva en tot el territori.

Per tant, constitueix un dret dels ciutadans en el conjunt del Sistema Nacional de Salut rebre assistència sanitària en la seva comunitat autònoma de residència en un termini màxim de temps, així com a rebre, per part del servei de salut de la comunitat autònoma en la qual es trobi desplaçat, l'assistència sanitària del catàleg de prestacions del Sistema Nacional de Salut que pogués requerir, en les mateixes condicions i idèntiques garanties que els ciutadans residents en aquesta comunitat autònoma.

Per acabar, volem afegir que per tal d'assegurar una correcta aplicació dels terminis màxims de resposta en la assistència sanitària, consideram que resulta fonamental una adequada coordinació dels sistemes informàtics dels diferents hospitals del servei públic de salut així com també, informar al Parlament de les Illes Balears sobre el seu compliment.

IV. Consideracions particulars

A continuació farem una sèrie d'observacions en relació al procediment d'elaboració i al text de la norma amb la finalitat de millorar-ne el text i la comprensió.

Primera. En general, i pel que fa al procediment, aquest s'ha elaborat amb correcció i s'han seguit tots els tràmits exigits, amb una fase d'audiència i la possibilitat, mitjançant el tràmit d'informació pública, de la participació de tots aquells que es poguessin considerar interessats, d'acord amb el que estableixen els articles 43.4 i 44 de la Llei 4/2001, de 14 de març, del Govern de les Illes Balears.

Així mateix, s'ha realitzat la consulta al Consell de Salut de les Illes Balears, en el qual es troben representats les organitzacions sindicals i empresarials que tenen la condició de més representatives a les Illes Balears, els col·legis oficials relacionats amb les ciències de la salut així com les associacions i les federacions de pacients i malalts.

D'altra banda, es justifica a l'expedient el compliment del tràmit de participació ciutadana previst a l'article 133 de la Llei 39/2015, d'1 d'octubre, del procediment administratiu comú de les administracions públiques.

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

Segona. En relació amb el preàmbul, consideram que, en general, compleix amb el seu objecte, atès que delimita la normativa vigent en la matèria; en defineix la finalitat, i justifica la necessitat de la regulació.

No obstant l'anterior, recomanam incorporar al preàmbul una referència a la conformitat del Consell de Salut de les Illes Balears, atès que és l'òrgan específic de participació i consulta en matèria sanitària i que, tal i com consta a l'expedient, va informar favorablement el projecte de decret.

Per acabar, d'acord amb la Llei 10/2000, de 30 de novembre, del Consell Econòmic i Social de les Illes Balears, s'ha de fer constar també la consulta feta a aquest Consell.

Tercera. En relació al contingut del projecte de decret farem les següents recomanacions:

1.- En primer lloc i en relació a l'articulat del projecte, en general, recomanam que s'eviti la referència genèrica a *''l'òrgan gestor''*, ja que consideram que a nivell de decret ja s'hauria de concretar quin és l'òrgan gestor en cada cas.

2.- El títol de l'article 1 del projecte de decret fa referència al seu *''objecte''*, manifestant a l'apartat primer que l'objecte del decret és establir els terminis màxims de resposta en l'atenció sanitària especialitzada programada i no urgent, regular les garanties dels pacients si s'incompleixen aquests terminis i crear els registres de pacients que estan pendents de rebre assistència sanitària especialitzada que gestionarà el Servei de Salut de les Illes Balears, no obstant això, a l'apartat segon també fa referència al seu àmbit d'aplicació, per tant, per tal de que hi hagi una certa coherència entre el títol de l'article i el seu contingut, es recomana o bé que es modifiqui la titulació de l'article per *''objecte i àmbit d'aplicació''*, la qual cosa implicaria també modificar els articles 2 i 3 del projecte, o bé eliminar l'apartat segon per incloure'l als articles que efectivament regulen l'àmbit d'aplicació de la norma.

3.- L'article 2.3.c) del projecte exclou del seu àmbit d'aplicació els estudis preparatoris i anestèsia i de clínica del dolor, això no obstant, consideram que l'estudi preparatori i anestèsia no haurien de quedar exclosos quan el projecte de decret inclou les intervencions quirúrgiques programades no urgents, i pel que fa a la clínica del dolor, entenem que per la seva definició és un servei que no pot ser allargat de manera indefinida en el temps.

4.- D'altra banda, l'article 4 del projecte es titula *''classificació''*, no obstant, si fem una lectura acurada de l'article podem veure que, concretament, fa referència a una classificació dels pacients en funció del tipus d'espera, per tant, es recomana modificar la titulació de l'article per *''classificació dels pacients''*, per tal de que sigui més representatiu del seu contingut.

5.- Pel que fa als terminis màxims que preveu l'article 5.1 del projecte normatiu, consideram, en general, que a pesar de respectar els terminis màxims que preveu el Reial decret 1039/2011 de 15 de juliol, que determina els criteris marc per garantir els temps màxims d'accés a les prestacions sanitàries del sistema nacional de salut, resulten excessivament llargs, i de la mateixa manera que ha fet la Comunitat autònoma de Galícia mitjançant el Decret 105/2017, de 28 de setembre, de garantia de temps màxims d'accés a les prestacions sanitàries públiques, es podrien reduir considerablement.

D'aquesta manera, per exemple, el procediments quirúrgics i les segones consultes diagnòstiques el termini màxim de resposta es podria reduir a un màxim de 90 dies naturals, i les primeres consultes externes i els procediments per fer proves

diagnòstiques o terapèutiques a un màxim de 45 dies naturals, sense que aquests últims puguin coincidir en el temps, ja que podria produir-se la circumstància de què el pacient hagués d'acudir primer a la consulta externa abans de tenir el resultats de les proves.

6.- Quant al sistema de garanties, l'article 6.2 preveu que una vegada transcorreguts els terminis màxims previstos a l'article 5 per prestar assistència sanitària, el pacient haurà de presentar la sol·licitud corresponent al centre hospitalari. En aquest sentit, i per tal d'assegurar la seva efectivitat d'aquests drets, s'hauria d'incloure la possibilitat de què en determinats casos sigui la pròpia administració qui pugui iniciar d'ofici aquest procediment, atès que hi ha pacients d'una elevada edat o discapacitats que poden tenir dificultats per presentar ells mateixos aquesta sol·licitud.

A continuació, l'apartat tercer d'aquest article fa referència a que una vegada presentada la sol·licitud anterior, i comprovat l'efectiu incompliment dels terminis, el Servei de Salut haurà de dictar i notificar una resolució en el termini de deu dies, no obstant això, s'hauria d'especificar en aquest cas quin és l'òrgan competent per resoldre les sol·licituds.

7.- En general, pel que fa als articles 7 (pèrdua de la garantia) i 8 (suspensió de la garantia) trobam a faltar uns terminis màxims de resolució i notificació per part de la l'Administració per resoldre aquests procediments, per tant, recomanam que s'estableixi un termini màxim per resoldre i notificar per evitar així situacions d'inseguretat jurídica.

8.- D'altra banda, respecte a les obligacions dels pacients que determina l'article 9 del projecte de decret, són pràcticament una reproducció literal de les obligacions que ja preveu l'article 7 del Reial decret 1039/2011, de 15 de juliol, el qual té la consideració de normativa bàsica d'acord amb la seva disposició final primera, per la qual cosa, per tal d'evitar confusions i d'acord amb el principi de seguretat jurídica, es recomana la següent redacció per al primer paràgraf d'aquest article:

''Perquè sigui efectiva la garantia dels terminis màxims de resposta que preveu aquest Decret, els pacients inscrits en els registres d'espera tenen, d'acord amb l'article 7 del Reial decret 1039/2011, de 15 de juliol, que determina els criteris marc per garantir els temps màxims d'accés a les prestacions sanitàries del sistema nacional de salut, les obligacions següents:''.

9.- Pel que fa al capítol III del projecte de decret, relatiu als registres de pacients pendents d'assistència sanitària especialitzada i no urgent, quan es fa referència a la normativa reguladora, a banda de la Llei orgànica 15/1999, de 13 de desembre, de protecció de dades personals, i la seva normativa de desplegament, seria adient fer referència també al Reglament 2016/679 del Parlament Europeu i del Consell, relatiu al tractament de dades personals, atès que aquesta norma és d'aplicació directa a tots els estats membres de la Unió des de'l dia 25 de maig de 2018.

10.- Respecte a la disposició addicional única del projecte, pensem que aquesta disposició s'hauria d'eliminar perquè existeixen diferents formes i recursos per utilitzar tant les denominacions masculines com les femenines. Si es continua utilitzant només la denominació en gènere masculí no s'està fent una aposta per la utilització d'un llenguatge inclusiu. Així, per exemple, en comptes de posar els usuaris es podria utilitzar les persones usuàries.

11.- Finalment, i sense perjudici del que pugui establir el Consell Consultiu, d'acord amb la previsió que estableix l'article 8 del Reial decret 1039/2011, de 15 de juliol, i per tal d'evitar futures possibles contradiccions entre la normativa bàsica estatal i l'autonòmica, es recomana afegir una disposició addicional per tal de facultar a la consellera de Salut, a què mitjançant resolució, es puguin actualitzar els terminis màxims de resposta previstos en aquest Decret, per tal d'adequar-los als que prèviament aprovi l'Estat.

V. Conclusions

El Consell Econòmic i Social de les Illes Balears ha valorat el Projecte de decret de garantia dels terminis màxims de resposta a l'atenció sanitària especialitzada programada i no urgent en el Servei de Salut de les Illes Balears, i sol·licita al Govern que sigui receptiu a les recomanacions formulades en aquest dictamen.

Vist i plau

El secretari general

El president





Josep Valero González

Carles Manera Erbina

Palma, 10 de juliol de 2018