

Dictamen núm. 6/2018, relativo al Proyecto de decreto de garantía de los plazos máximos de respuesta a la atención sanitaria especializada programada y no urgente en el Servicio de Salud de las Illes Balears

Según lo dispuesto en el artículo 2, núm. 1, letra a, inciso primero, de la Ley 10/2000, de 30 de noviembre, del Consejo Económico y Social de las Illes Balears y el artículo 30 del Decreto 67/2010, de 28 de mayo, por el cual se aprueba el Reglamento que regula la organización y el funcionamiento, el Consejo Económico y Social emite lo siguiente:

DICTAMEN

I. Antecedentes

Primero. El día 18 de junio de 2018 se registra de entrada en el Consejo Económico y Social (CES) la solicitud de dictamen de la Consejería de Salud relativa al Proyecto de decreto de garantía de los plazos máximos de respuesta a la atención sanitaria especializada programada y no urgente en el Servicio de Salud de las Illes Balears.

Segundo. El día 20 de junio se anuncia la entrada de la solicitud a los consejeros del CES.

Tercero. Dado que se justifica en la solicitud la necesidad de que el procedimiento se tramite por vía de urgencia, el presidente del CES dicta una resolución en la cual ordena que se tramite dentro del plazo de 20 días naturales, de acuerdo con el artículo

33 del Reglamento que regula la organización y el funcionamiento del Consejo Económico y Social, aprobado por el Decreto 67/2010, de 28 de mayo.

Cuarto. El expediente tramitado al CES consta de la siguiente documentación:

1. Consulta previa a la elaboración de un proyecto de Decreto de plazos máximos de respuesta a la atención sanitaria especializada programada y no urgente en el Servicio de Salud de las Illes Balears.
2. Resolución por la cual se ordena la tramitación de una consulta pública previa a la elaboración de un proyecto de Decreto de plazos máximos de respuesta a la atención sanitaria especializada programada y no urgente en el Servicio de Salud de las Illes Balears.
3. Certificado emitido por la jefa del Servicio de Participación y Voluntariado, de la Dirección general de Participación y Memoria Democrática, de la Consejería de Cultura, Participación y Deportes, relativo al proceso de consulta previa publicado en la página de participación ciudadana.
4. Memoria del análisis de impacto normativo del proyecto de Decreto de plazos máximos de respuesta a la atención sanitaria especializada programada y no urgente en el Servicio de Salud de las Illes Balears.
5. Primer borrador en versiones catalana y castellana del proyecto de Decreto de plazos máximos de respuesta a la atención sanitaria especializada programada y no urgente en el Servicio de Salud de las Illes Balears.
6. Resolución de la consejera de Salud por la que se inicia el procedimiento de elaboración del proyecto de Decreto de plazos máximos de respuesta a la atención sanitaria especializada programada y no urgente en el Servicio de Salud de las Illes Balears.

7. Trámite de audiencia en las diferentes consejerías del Gobierno de las Illes Balears y entidades interesadas y justificantes de su recepción.
8. Resolución del director general de Planificación, Evaluación y Farmacia por la que se somete a información pública el proyecto de Decreto y publicación al Boletín Oficial de las Illes Balears.
9. Certificado emitido por la secretaria del Consejo de Salud de las Illes Balears en virtud del cual certifica que el Consejo de Salud de las Illes Balears ha informado favorablemente el proyecto de Decreto de plazos máximos de respuesta a la atención sanitaria especializada programada y no urgente en el Servicio de Salud de las Illes Balears, el cual se ha tramitado a todas las entidades que forman parte de este consejo.
10. Observaciones y sugerencias presentadas por las diferentes consejerías.
11. Certificado emitido por la jefa del Servicio de Participación y Voluntariado, de la Dirección general de Participación y Memoria Democrática, de la Consejería de Cultura, Participación y Deportes, relativo al proceso de consulta previa publicado en la página de participación ciudadana.
12. Tramitación del informe del Instituto Balear de la Mujer.
13. Alegaciones presentadas por el Colegio de Enfermería de las Illes Balears.
14. Informe del Servicio Jurídico de la Consejería de Salud en relación al proyecto de Decreto de plazos máximos de respuesta a la atención sanitaria especializada programada y no urgente en el Servicio de Salud de las Illes Balears.
15. Informe de la Secretaría General de la Consejería de Salud en relación con el Proyecto de Decreto de plazos máximos de respuesta a la atención sanitaria especializada programada y no urgente en el Servicio de Salud de las Illes Balears.

16. Versiones catalana y castellana, definitivas del proyecto de Decreto de plazos máximos de respuesta a la atención sanitaria especializada programada y no urgente en el Servicio de Salud de las Illes Balears.
17. Oficio de la consejera de Salud mediante el cual solicita el dictamen preceptivo al Consejo Económico y Social de las Illes Balears y se justifica su urgencia.

Quinto. De acuerdo con el procedimiento aplicable, la Comisión de Trabajo del área Social elabora una propuesta de dictamen que es elevada a la Comisión Permanente. Este órgano, aprueba finalmente el dictamen el día 10 de julio de 2018.

II. Contenido del Proyecto de decreto

El Proyecto de decreto tramitado por dictamen consta de una parte expositiva, una parte dispositiva compuesta por 12 artículos divididos en tres capítulos, y una parte final formada por una disposición adicional única, una disposición transitoria única y tres disposiciones finales.

I. En la parte expositiva se hace referencia al marco normativo que lo habilita. Así, por un lado, en el ámbito autonómico, hace referencia al artículo 30.48 del Estatuto de Autonomía de las Illes Balears, que atribuye a la Comunidad Autónoma de las Illes Balears la competencia exclusiva en materia de organización, funcionamiento y control de los centros sanitarios públicos y de los servicios de salud, y también la planificación de los recursos sanitarios, y al artículo 31.4, el cual le otorga la competencia del despliegue legislativo de la ejecución en materia de salud y sanidad, en el marco de la legislación básica del Estado, y a la Ley 5/2003, de 4 de abril, de salud de las Illes Balears, y de la otra, en el ámbito estatal, se hace referencia a la Ley 14/1986, de 25 de

abril, general de sanidad, a la Ley 16/2003, de 28 de mayo, de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud, al Real decreto 1039/2011, de 15 de julio, que determina los criterios marco para garantizar los tiempos máximos de acceso a las prestaciones sanitarias del sistema nacional de salud y al Real decreto 605/2003, de 23 de mayo, por el cual se establecen medidas para el tratamiento homogéneo de la información sobre listas de espera en el sistema nacional de salud.

En este sentido, se justifica la necesidad del proyecto normativo en el hecho de que se da respuesta a la obligación que dispone el Decreto ley 3/2012, de 9 de marzo, de medidas urgentes para la reestructuración del Servicio de Salud de las Illes Balears, para establecer unos plazos máximos de respuesta en la atención sanitaria especializada programada y no urgente y un sistema de garantía para los casos en que no se cumplan estos plazos máximos, con el fin de reducir las listas de espera de sistema sanitario público de las Illes Balears.

Finalmente, y de acuerdo con lo que prevé el artículo 129.1 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del procedimiento administrativo común de las administraciones públicas, explica como este proyecto se ajusta a los principios de necesidad, eficacia, proporcionalidad, seguridad jurídica, transparencia y eficiencia.

II. La parte dispositiva del Proyecto de decreto se estructura en 3 capítulos:

El capítulo I –Disposiciones generales- fija el objeto del decreto (artículo 1), que es establecer los plazos máximos de respuesta en la atención sanitaria especializada programada y no urgente, regular las garantías de los pacientes si se incumplen estos plazos y crear los registros de pacientes que están a la espera de recibir asistencia

sanitaria especializada que gestionará el Servicio de Salud de las Illes Balears, el ámbito de aplicación objetivo y subjetivo de la norma (artículos 2 y 3) y la clasificación (artículo 4).

El capítulo II –Plazos máximos de respuesta en la asistencia sanitaria especializada y sistema de garantías- establece los plazos máximos de respuesta (artículo 5), los sistemas de garantías (artículo 6), la pérdida de la garantía (artículo 7), la suspensión de la garantía (artículo 8) y las obligaciones de los pacientes (artículo 9).

El capítulo III – Registros de pacientes pendientes de asistencia sanitaria especializada y no urgente- regula los registros de pacientes (artículo 10), las causas de baja de los registros (artículo 11) y la información sobre la situación de las listas de espera (artículo 12).

III. Por lo que respecta a la parte final.

En primer lugar, la disposición adicional única dispone que todas las denominaciones de órganos, cargos y colectivos de personas que aparecen en este Decreto en género masculino se tienen que entender referidas indistintamente al género masculino y femenino.

A continuación, la disposición transitoria única dispone que los datos que constan en el fichero “Gestión sanitaria” se tienen que incorporar en los registros que crea el artículo 10.1 de este Decreto al cabo de un mes de su entrada en vigor.

Finalmente, la disposición final primera establece que se faculta la consejera de Salud para aprobar la normativa de despliegue de este Decreto, la disposición final segunda dispone que en todo aquello que este Decreto no prevé es aplicable la normativa estatal vigente en materia de listas de espera y en materia de protección de datos de carácter personal y la disposición final tercera manifiesta que este Decreto entra en vigor el día siguiente de haberse publicado en el Boletín Oficial de las Illes Balears. Sin embargo, en cuanto a los plazos máximos de respuesta relativos a los procedimientos que regula el artículo 5 c, entrará en vigor el 1 de enero de 2019.

III. Observaciones generales

Primera. En primer lugar, en cuanto a la urgencia solicitada, la solicitud de dictamen califica la consulta de urgente alegando lo siguiente, “(...) para dar cumplimiento al mandato de la disposición final segunda del Decreto ley 3/2012, de 9 de marzo, de medidas urgentes para la reestructuración del servicio de salud de las Illes Balears, según el cual, el Gobierno de las Illes Balears, en el plazo de cuatro meses, tiene que elaborar la normativa que se adapte a las previsiones del Real decreto 1039/2011, de 15 de julio, por el cual se establecen los criterios marco para garantizar el plazo de acceso a las prestaciones sanitarias del Sistema Nacional de Salud”.

En este sentido, sorprende que el cumplimiento de este mandato no se lleve a cabo hasta seis años más tarde, y en el último tramo de la actual legislatura, en relación con esto, tenemos que decir que se ha de procurar dar cumplimiento a las normas con rango de ley con mayor agilidad.

El Consejo Económico y Social es un órgano colegiado creado para generar un debate ordenado en el seno de la sociedad civil organizada sobre las materias de cariz económico, social y de ocupación, y, por lo tanto, en los procedimientos de elaboración de los dictámenes, se tiene que garantizar que se genera el necesario debate y se promueve la participación de los consejeros que forman parte, lo cual no siempre es posible cuando se aplica el procedimiento urgente.

Como órgano colegiado y de participación y debate de la sociedad civil organizada, tenemos que velar para que esta participación sea real, cosa que, en atención a la complejidad de determinadas normas y a la multiplicidad de opiniones a tener en cuenta en la construcción de la opinión de este Consejo, es difícil de conseguir si aplicamos el procedimiento previsto para casos de urgencia.

Sin embargo, somos conscientes del tiempo que ha transcurrido desde la publicación del Decreto ley 3/2012 de medidas urgentes para la reestructuración del servicio de salud de las Illes Balears, superándose ampliamente el plazo máximo de cuatro meses que se otorgó en el Gobierno de las Illes Balears para elaborar la nueva normativa que se adaptara a las previsiones del Real decreto 1039/2011, de 15 de julio, y que todo el procedimiento de elaboración de la norma se ha tramitado con aplicación de los plazos reducidos, por lo cual aplicamos el procedimiento abreviado, aunque, si bien es cierto que se podría haber iniciado el procedimiento de elaboración de esta disposición en una fecha anterior al 22 de mayo de 2018, de tal manera que se hubiera elaborado no ya con carácter formal de urgencia, sino con una ponderación y reflexión que no ha podido existir por razones obvias.

Segunda. La Constitución española reconoce en el artículo 43, como Derecho de la ciudadanía la protección de la salud y atribuye a los poderes públicos la potestad para organizar y tutelar la salud pública mediante la implantación de medidas preventivas y de las prestaciones y los servicios necesarios.

Como derecho reconocido por la Constitución española, en el contexto de un estado del bienestar, la protección de la salud obliga a los poderes públicos a regular las prestaciones y los servicios sanitarios y garantizar el adecuado servicio. Configurada esta protección con un sistema, el Sistema Nacional de Salud, con vocación universal, descentralizado, y de financiación corresponsable, cada comunidad autónoma asume la responsabilidad de la gestión y de la calidad de los servicios que presta.

En este sentido, el artículo 3.2 de la Ley General de Sanidad dispone que el acceso y las prestaciones sanitarias se realizarán en condiciones de igualdad efectiva. Por otro lado, la Ley 16/2003 de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud regula las prestaciones sanitarias y los aspectos esenciales de las mismas, como son los referentes a las garantías de accesibilidad, movilidad, tiempo de acceso, información, seguridad y calidad, destacando que la cooperación de las administraciones públicas sanitarias es un medio para asegurar a los ciudadanos el derecho a la protección de la salud, con el objetivo de garantizar la equidad, en la línea de desarrollo del principio constitucional de igualdad, que garantice el acceso a las prestaciones y de este modo, el derecho a la protección de la salud en condiciones de igualdad efectiva en todo el territorio.

Por lo tanto, constituye un derecho de los ciudadanos en el conjunto del Sistema Nacional de Salud recibir asistencia sanitaria en su comunidad autónoma de residencia en un plazo máximo de tiempo, así como a recibir, por parte del servicio de

salud de la comunidad autónoma en la cual se encuentre desplazado, la asistencia sanitaria del catálogo de prestaciones del Sistema Nacional de Salud que pudiera requerir, en iguales condiciones e idénticas garantías que los ciudadanos residentes en esta comunidad autónoma.

Para acabar, queremos añadir que, para asegurar una correcta aplicación de los plazos máximos de respuesta en la asistencia sanitaria, consideramos que resulta fundamental una adecuada coordinación de los sistemas informáticos de los diferentes hospitales del servicio público de salud, así como también, informar en el Parlamento de las Illes Balears sobre su cumplimiento.

IV. Consideraciones particulares

A continuación, haremos una serie de observaciones en relación al procedimiento de elaboración y al texto de la norma con el fin de mejorar el texto y la comprensión.

Primera. En general, y en cuanto al procedimiento, este se ha elaborado con corrección y se han seguido todos los trámites exigidos, con una fase de audiencia y la posibilidad, mediante el trámite de información pública, de la participación de todos aquellos que se pudieran considerar interesados, de acuerdo con lo que establecen los artículos 43.4 y 44 de la Ley 4/2001, de 14 de marzo, del Gobierno de las Illes Balears.

Así mismo, se ha realizado la consulta al Consejo de Salud de las Illes Balears, en el cual se encuentran representados las organizaciones sindicales y empresariales que tienen la condición de más representativas en las Illes Balears, los colegios oficiales

relacionados con las ciencias de la salud, así como las asociaciones y las federaciones de pacientes y enfermos.

Por otro lado, se justifica en el expediente el cumplimiento del trámite de participación ciudadana previsto en el artículo 133 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del procedimiento administrativo común de las administraciones públicas.

Finalmente, se valora positivamente que se hayan considerado individualmente las alegaciones presentadas, y se hayan contestado incluyendo los motivos por los cuales se aceptaban o se rechazaban.

Segunda. En relación con el preámbulo, consideramos que, en general, cumple con su objeto, dado que delimita la normativa vigente en la materia; define la finalidad, y justifica la necesidad de la regulación.

Aun así, recomendamos incorporar en el preámbulo una referencia a la conformidad del Consejo de Salud de las Illes Balears, puesto que es el órgano específico de participación y consulta en materia sanitaria y que, tal y cómo consta al expediente, informó favorablemente el proyecto de decreto.

Para acabar, de acuerdo con la Ley 10/2000, de 30 de noviembre, del Consejo Económico y Social de las Illes Balears, se tiene que hacer constar también la consulta hecha a este Consejo.

Tercera. En relación al contenido del proyecto de decreto haremos las siguientes recomendaciones:

1.- En primer lugar y en relación al articulado del proyecto, en general, recomendamos que se evite la referencia genérica a “el órgano gestor”, puesto que consideramos que a nivel de decreto ya se tendría que concretar cuál es el órgano gestor en cada caso.

2.- El título del artículo 1 del proyecto de decreto hace referencia a su “objeto”, manifestando en el apartado primero que el objeto del decreto es establecer los plazos máximos de respuesta en la atención sanitaria especializada programada y no urgente, regular las garantías de los pacientes si se incumplen estos plazos y crear los registros de pacientes que están pendientes de recibir asistencia sanitaria especializada que gestionará el Servicio de Salud de las Illes Balears. Sin embargo, en el apartado segundo también hace referencia a su ámbito de aplicación, por lo tanto, para que haya una cierta coherencia entre el título del artículo y su contenido, se recomienda o bien que se modifique la titulación del artículo por “objeto y ámbito de aplicación”, lo cual implicaría también modificar los artículos 2 y 3 del proyecto, o bien eliminar el apartado segundo para incluirlo en los artículos que efectivamente regulan el ámbito de aplicación de la norma.

3.- El artículo 2.3.c) del proyecto excluye de su ámbito de aplicación los estudios preparatorios y anestesia y de clínica del dolor, no obstante, consideramos que el estudio preparatorio y anestesia no tendrían que quedar excluidos cuando el proyecto de decreto incluye las intervenciones quirúrgicas programadas no urgentes, y en cuanto a la clínica del dolor, entendemos que por su definición es un servicio que no puede ser alargado de manera indefinida en el tiempo.

4.- Por otro lado, el artículo 4 del proyecto se titula “clasificación”, no obstante, si hacemos una lectura cuidadosa del artículo podemos ver que, concretamente, hace referencia a una clasificación de los pacientes en función del tipo de espera, por lo tanto, se recomienda modificar la titulación del artículo por “clasificación de los pacientes”, para que sea más representativo de su contenido.

5.- En cuanto a los plazos máximos que prevé el artículo 5.1 del proyecto normativo, consideramos, en general, que a pesar de respetar los plazos máximos que prevé el Real decreto 1039/2011 de 15 de julio, que determina los criterios marco para garantizar los tiempos máximos de acceso a las prestaciones sanitarias del sistema nacional de salud, resultan excesivamente largos, y del mismo modo que ha hecho la Comunidad Autónoma de Galicia mediante el Decreto 105/2017, de 28 de septiembre, de garantía de tiempos máximos de acceso a las prestaciones sanitarias públicas, se podrían reducir considerablemente.

De este modo, por ejemplo, el procedimientos quirúrgicos y las segundas consultas diagnósticas el plazo máximo de respuesta se podría reducir a un máximo de 90 días naturales, y las primeras consultas externas y los procedimientos para hacer pruebas diagnósticas o terapéuticas a un máximo de 45 días naturales, sin que estos últimos puedan coincidir en el tiempo, puesto que podría producirse la circunstancia de que el paciente tuviera que acudir primero a la consulta externa antes de tener el resultados de las pruebas.

6.- En cuanto al sistema de garantías, el artículo 6.2 prevé que una vez transcurridos los plazos máximos previstos en el artículo 5 para prestar asistencia sanitaria, el paciente tendrá que presentar la solicitud correspondiente en el centro hospitalario. En

este sentido, y para asegurar su efectividad de estos derechos, se tendría que incluir la posibilidad de que en determinados casos sea la propia administración quién pueda iniciar de oficio este procedimiento, dado que hay pacientes de una elevada edad o discapacitados que pueden tener dificultades para presentar ellos mismos esta solicitud.

A continuación, el apartado tercero de este artículo hace referencia a que, una vez presentada la solicitud anterior, y comprobado el efectivo incumplimiento de los plazos, el Servicio de Salud tendrá que dictar y notificar una resolución en el plazo de diez días, sin embargo, se tendría que especificar en este caso qué es el órgano competente para resolver las solicitudes.

7.- En general, en cuanto a los artículos 7 (pérdida de la garantía) y 8 (suspensión de la garantía) echamos en falta unos plazos máximos de resolución y notificación por parte de la Administración para resolver estos procedimientos. Por lo tanto, recomendamos que se establezca un plazo máximo para resolver y notificar para evitar así situaciones de inseguridad jurídica.

8.- Por otro lado, respecto a las obligaciones de los pacientes que determina el artículo 9 del proyecto de decreto, son prácticamente una reproducción literal de las obligaciones que ya prevé el artículo 7 del Real decreto 1039/2011, de 15 de julio, el cual tiene la consideración de normativa básica de acuerdo con su disposición final primera, por lo cual, para evitar confusiones y de acuerdo con el principio de seguridad jurídica, se recomienda la siguiente redacción para el primer párrafo de este artículo:

“Para que sea efectiva la garantía de los plazos máximos de respuesta que prevé este Decreto, los pacientes inscritos en los registros de espera tienen, de acuerdo con el artículo 7 del Real decreto 1039/2011, de 15 de julio, que determina los criterios marco para garantizar los tiempos máximos de acceso a las prestaciones sanitarias del sistema nacional de salud, las obligaciones siguientes:”.

9.- En cuanto al capítulo III del proyecto de decreto, relativo a los registros de pacientes pendientes de asistencia sanitaria especializada y no urgente, cuando se hace referencia a la normativa reguladora, además de la Ley orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de protección de datos personales, y su normativa de despliegue, sería adecuado hacer referencia también al Reglamento 2016/679 del Parlamento Europeo y del Consejo, relativo al tratamiento de datos personales, puesto que esta norma es de aplicación directa en todos los estados miembros de la Unión desde el día 25 de mayo de 2018.

10.- Respecto a la disposición adicional única del proyecto, pensamos que esta disposición se tendría que eliminar porque existen diferentes formas y recursos para utilizar tanto las denominaciones masculinas como las femeninas. Si se continúa utilizando sólo la denominación en género masculino no se está haciendo una apuesta por la utilización de un lenguaje inclusivo. Así, por ejemplo, en vez de poner los usuarios se podría utilizar las personas usuarias.

11.- Finalmente, y sin perjuicio de lo que pueda establecer el Consejo Consultivo, de acuerdo con la previsión que establece el artículo 8 del Real decreto 1039/2011, de 15 de julio, y para evitar futuras posibles contradicciones entre la normativa básica estatal y la autonómica, se recomienda añadir una disposición adicional para facultar a la consejera de Salud, a que mediante resolución, se puedan actualizar los plazos

máximos de respuesta previstos en este Decreto, para adecuarlos a los que previamente apruebe el Estado.

V. Conclusiones

El Consejo Económico y Social de las Illes Balears ha valorado el Proyecto de decreto de garantía de los plazos máximos de respuesta a la atención sanitaria especializada programada y no urgente en el Servicio de Salud de las Illes Balears, y solicita al Gobierno que sea receptivo a las recomendaciones formuladas en este dictamen.

El secretario general



Josep Valero González

Palma, 10 de julio de 2018

Visto y conforme

El presidente



Carles Manera Erbina