

**Dictamen nº. 16/2011, relativo al Proyecto de decreto por el que se regula el marco de calidad de los centros, servicios y establecimientos sanitarios y se aprueba el Programa de acreditación de hospitales.**

**Dictamen nº. 16/2011, relativo al Proyecto de decreto por el que se regula el marco de calidad de los centros, servicios y establecimientos sanitarios y se aprueba el Programa de acreditación de hospitales.**

Visto lo dispuesto en el artículo 2, nº. 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 el siguiente:

## **DICTAMEN**

### **I. Antecedentes**

**Primero.** El día 12 de abril de 2011 se registra de entrada en el Consejo Económico y Social (CES) la solicitud de dictamen de la Consejería de Salud y Consumo relativa al Proyecto de decreto por el que se regula el marco de calidad de los centros, servicios y establecimientos sanitarios y se aprueba el Programa de acreditación de hospitales.

**Segundo.** El día 13 de abril se anuncia la entrada de la solicitud a los consejeros del CES y, seguidamente, a las organizaciones que no están representadas, dándoles un plazo a fin de que hagan las observaciones que consideren adecuados. Responde al envío La Caixa.

**Tercero.** El expediente enviado al CES consta de la siguiente documentación:

1. Resolución del consejero de Salud y Consumo por la cual se ordena el inicio del procedimiento para la elaboración y aprobación de un nuevo decreto por el que se regula el marco de calidad de los centros, servicios y establecimientos sanitarios y se aprueba el Programa de acreditación de hospitales.
2. Memoria justificativa sobre la necesidad y la oportunidad del Proyecto de decreto por el que se regula el marco de calidad de los centros, servicios

y establecimientos sanitarios y se aprueba el Programa de acreditación de hospitales.

3. Memoria económica.
4. Borrador inicial del Decreto, versión catalana.
5. Borrador inicial del Decreto, versión castellana.
6. Envío del Proyecto de decreto al Colegio oficial de protéticos dentales.
7. Envío del Proyecto de decreto al Colegio oficial de enfermería.
8. Envío del Proyecto de decreto al Colegio oficial de dentistas.
9. Envío del Proyecto de decreto al Colegio oficial de ópticos y optometristas.
10. Envío del Proyecto de decreto al Colegio oficial de veterinarios.
11. Envío del Proyecto de decreto al Colegio oficial de farmacéuticos.
12. Envío del Proyecto de decreto al Colegio oficial de químicos.
13. Envío del Proyecto de decreto al Colegio oficial de podólogos.
14. Envío del Proyecto de decreto al Colegio oficial de dietistas y nutricionistas, alegaciones presentadas y respuesta de las alegaciones.
15. Envío del Proyecto de decreto al Colegio oficial de terapeutas ocupacionales.
16. Envío del Proyecto de decreto al Colegio oficial de pedagogos y psicopedagogos.
17. Envío del Proyecto de decreto al Colegio oficial de psicólogos.
18. Envío del Proyecto de decreto al Colegio oficial de médicos.
19. Envío del Proyecto de decreto al Colegio oficial de fisioterapeutas.
20. Envío del Proyecto de decreto al Colegio oficial de biólogos.
21. Envío del Proyecto de decreto al Colegio oficial de logopedas.
22. Envío del Proyecto de decreto en el Colegio oficial de audioprotesistas.
23. Envío del Proyecto de decreto a la Asociación de higienistas (HIDES).
24. Envío del Proyecto de decreto a la Asociación de ortopedias, alegaciones presentadas y respuesta de las alegaciones.
25. Envío del Proyecto de decreto a FEDOP ortopedias.
26. Envío del Proyecto a ASIB.
27. Envío del Proyecto de decreto a UBES, alegaciones presentadas y respuesta de las alegaciones.
28. Envío del Proyecto al Institut Balear de la Dona, informe emitido y respuesta.
29. Envío del Proyecto a GESMA.

30. Envío del Proyecto de decreto al Servicio de Salud de las Illes Balears, alegaciones presentadas y respuesta de las alegaciones.
31. Envío del Proyecto de decreto a la Consejería de Presidencia.
32. Envío del Proyecto de decreto a la Consejería de Economía y Hacienda, sugerencias presentadas y respuesta.
33. Envío del Proyecto de decreto a la Consejería de Turismo y Trabajo y oficio presentado.
34. Envío del Proyecto de decreto a la Consejería de Medio Ambiente y Movilidad.
35. Envío del Proyecto de decreto a la Consejería de Educación y Cultura, alegaciones presentadas y respuesta.
36. Envío del Proyecto de decreto a la Consejería de Asuntos Sociales, Promoción e Inmigración y oficio presentado.
37. Envío del Proyecto de decreto a la Consejería de Vivienda y Obras Públicas y oficio presentado.
38. Envío del Proyecto de decreto a la Consejería de Comercio, Industria y Energía y oficio presentado.
39. Envío del Proyecto de decreto a la Consejería de Innovación, Interior y Justicia, alegaciones presentadas y respuesta.
40. Información pública.
41. Informe de cargas administrativas.
42. Borrador final, versión catalana.
43. Borrador final, versión castellana.
44. Informe jurídico.
45. Informe de la Secretaría General.

**Cuarto.** De acuerdo con el procedimiento aplicable y con el artículo 24 *d* del Reglamento de organización y funcionamiento del CES, la Comisión Permanente designa la Comisión de Trabajo del Área Social para que elabore la correspondiente propuesta. Esta comisión se reúne con este objeto el día 11 de mayo y la Comisión Permanente aprueba, finalmente, el dictamen el día 17 de mayo de 2011.

## II. Contenido del Proyecto de decreto

El Proyecto de decreto enviado para dictamen consta de una parte expositiva, una parte dispositiva compuesta por 20 artículos y una parte final formada por dos disposiciones adicionales; una disposición transitoria; una disposición derogatoria; tres disposiciones finales, y un anexo con el programa de acreditación de hospitales.

I. El preámbulo expone el marco competencial y normativo que lo habilita, estatal y autonómico. Así, por una parte, en cuanto a las leyes estatales, contempla la normativa estatal desde el artículo 43 de la Constitución española, que reconoce a la ciudadanía el derecho a la protección de la salud y responsabiliza a los poderes públicos de la organización y tutela de la salud pública. También hace referencia a la Ley 14/1986, de 25 de abril, general de sanidad y a la Ley 16/2003, de 28 de mayo, de cohesión y calidad de la asistencia sanitaria.

Por otra parte, y con respecto al ámbito autonómico, hace referencia al artículo 30.48 del Estatuto de Autonomía de las Illes Balears, que reconoce a la Comunidad Autónoma de las Illes Balears la competencia exclusiva para la organización, el funcionamiento y el control de los centros sanitarios públicos y de los servicios de salud, así como la coordinación de la sanidad privada con el sistema sanitario público; y a la Ley 5/2003, de 4 de abril, de salud de las Illes Balears, la cual en el artículo 26 establece el sistema sanitario público de las Illes Balears tiene como primordiales, entre otros, la prestación de una atención integral de la salud para procurar altos niveles de calidad debidamente controlados y evaluados, así como el establecimiento de programas de mejora continua de la calidad en la prestación de los servicios sanitarios, y en el artículo 34 añade que la Administración sanitaria tiene que velar por el cumplimiento de estos programas en los servicios y los centros asistenciales.

Finalmente, hace referencia a la modificación del Registro de Centros, Servicios y Establecimientos Sanitarios y a la creación de la Comisión Autónoma de Acreditación de Centros y Servicios Sanitarios de las Illes Balears.

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

- Capítulo I: disposiciones generales (artículos 1 a 5), donde se establece el doble objeto de este Proyecto de decreto. Por una parte, regular el procedimiento basado en la autoevaluación interna, que promueva la participación de los profesionales, la mejora continua y la evaluación final externa en base a estándares e indicadores previamente establecidos aplicables a los centros y a los establecimientos sanitarios, públicos y privados, del sistema sanitario de la comunidad autónoma de las Illes Balears. Y, de la otra, crear la Comisión Autónoma de Acreditación de Centros Sanitarios de las Illes Balears.

El artículo 3 establece las definiciones de las herramientas de medición de la calidad.

El artículo 4 establece que la acreditación sanitaria de centros, servicios y establecimientos sanitarios se realiza de acuerdo con los estándares y los indicadores que se determinan mediante los programas de acreditación sanitaria; los grados de acreditación -básicos, adelantados y excelentes-, y los requisitos para conseguir los grados diferentes.

El artículo 5 regula el contenido de los programas de acreditación sanitaria; define los estándares y los indicadores, con la función de servir de base al proceso de acreditación.

- Capítulo II: Autoevaluación y procedimiento de acreditación sanitaria (artículos 6 a 15):

El artículo 6 establece la obligación de obtener, como mínimo, el grado de acreditación sanitaria básica, que, en el caso de centros y establecimientos privados se establece como requisito para poder establecer conciertos.

El artículo 7 establece como paso previo al procedimiento de acreditación sanitaria la autoevaluación de la calidad sanitaria. El artículo 8 fija los requisitos para la acreditación sanitaria y establece los supuestos en que ésta no se puede obtener.

En los artículos 9, 10, 11 y 12 se establecen el procedimiento para obtener la acreditación de la calidad sanitaria; la evaluación; la propuesta de resolución y la resolución, la cual, si es favorable, se tiene que inscribir en el Registro de

Centros, Servicios y Establecimientos Sanitarios de la Comunidad Autónoma de las Illes Balears, de acuerdo con lo que establece el artículo 13.

Finalmente, los artículos 14 y 15 establecen la vigencia y renovación de la acreditación sanitaria y la revocación y suspensión temporal -por incumplimiento de requisitos y obligaciones o por la pérdida de la autorización de funcionamiento-, respectivamente.

- Capítulo III: Comisión Autónoma de Acreditación de Centros Sanitarios de las Illes Balears (artículos 16 a 20). Se crea la Comisión Autónoma de Acreditación de Centros Sanitarios de las Illes Balears y se establece su naturaleza como órgano colegiado; se establecen las funciones; la composición y la asistencia y/o participación de expertos; el régimen de funcionamiento, y posibilita la creación de subcomisiones.

**III.** Con respecto a la parte final, la disposición adicional primera establece el plazo para constituir la Comisión Autónoma de Acreditación Sanitaria de las Illes Balears, y la segunda hace referencia a la acreditación de hospitales, que se tiene que hacer de acuerdo con los estándares e indicadores incluidos en el programa de acreditación sanitaria de hospitales, fijado en el anexo del Decreto.

En cuanto a la disposición transitoria única, establece un plazo de 18 meses para obtener la acreditación sanitaria básica; plazo en el cual se pueden mantener y formalizar nuevos conciertos con los centros y establecimientos sanitarios privados.

La disposición derogatoria única dispone que quedan derogadas todas las disposiciones de rango igual o inferior que se opongan a lo que establece este decreto.

Para acabar, la disposición final primera modifica el apartado 5 del artículo 20 del Decreto 100/2010, de 27 de agosto, por el cual se regula el procedimiento de autorización sanitaria de los centros, servicios y establecimientos sanitarios y el funcionamiento del Registro de Centros, Servicios y Establecimientos Sanitarios de las Illes Balears, y que se refiere al contenido mínimo de los datos de las inscripciones registrales; la segunda autoriza al consejero competente en

materia de salud y consumo para dictar las disposiciones de desarrollo del Decreto y para modificar o sustituir, mediante una orden, el programa de acreditación sanitaria de hospitales; la tercera establece que el Decreto entra en vigor al día siguiente de haberse publicado en el *Boletín Oficial de las Illes Balears*.

**IV.** El anexo del Proyecto de decreto constituye el Programa de acreditación de hospitales, y está dividido en cinco categorías -liderazgo y estrategia; personas; alianzas y recursos; métodos, y resultados (en personas; en clientes; ambientales y sociales, y clave), que incluyen los estándares e indicadores a cumplir, tanto de carácter obligatorio como recomendables.

### **III. Observaciones generales**

**Primera.** La solicitud de dictamen alega la necesidad de tramitarlo por vía de urgencia pero no justifica esta necesidad de acuerdo con el Decreto 67/2010, de 28 de mayo, del CES y, de hecho, todo el procedimiento se ha tramitado con aplicación de los plazos ordinarios, sin reducir ninguno hasta llegar al dictamen de este Consejo.

A la vista del expediente se hace difícil inferir la urgencia y, desde el CES consideramos que no es pertinente en atención a las características del propio Consejo y a la entidad del Proyecto de decreto que se somete a dictamen.

El procedimiento de emisión de dictámenes por vía de urgencia implica que el dictamen se tiene que emitir en el plazo de 15 días hábiles, a contar desde la entrada del expediente en la sede del Consejo. Este expediente tuvo entrada, como se ha visto en los antecedentes, el 12 de abril, de manera que si se aplicara el procedimiento urgente se tendría que emitir el dictamen antes del día 29 de abril.

En relación con eso, se tiene que tener en cuenta que el CES es un órgano colegiado de consulta y asesoramiento creado para generar un debate ordenado en el seno de la sociedad civil organizada sobre las materias de cariz económico, social y de empleo, y qué, por lo tanto, en los procedimientos de elaboración de los dictámenes, se tiene que garantizar que se genera el

necesario debate, lo cual no siempre es posible cuando se aplica el procedimiento abreviado.

Somos conscientes y coincidimos con el informe de la secretaria general de la Consejería de Salud y Consumo, en que es necesario cumplir con la normativa básica y autonómica y que si ésta exige la implantación de un sistema de calidad para los centros y establecimientos sanitarios, la Administración tiene que hacer lo que sea posible para implantarlo y, por lo tanto, tramitar el expediente con agilidad, como así se ha hecho. Ahora bien, no se tiene que confundir la agilidad y la diligencia en la tramitación de los expedientes, con la urgencia, que tiene que ser utilizada con la excepcionalidad que exige su propia definición. Entendemos, asimismo, que si una ley de 2003 prevé la aplicación de sistemas de calidad, no es razonable que en el año 2011 se invoque la urgencia como causa para abreviar los plazos de elaboración de los dictámenes de los consejos Económico y Social y Consultivo.

A la vista de estas consideraciones, de la importancia de la norma para el sector y de la repercusión para la ciudadanía hemos considerado que, no habiéndose justificado la necesidad de la urgencia, es más apropiado aplicar el procedimiento ordinario según el cual el CES dispone de un mes para emitir el dictamen, cosa que permite que los consejeros del CES puedan analizar el proyecto de decreto.

**Segunda.** La Constitución española reconoce, en el artículo 43, como derecho de la ciudadanía la protección de la salud, y en este marco corresponde a los poderes públicos la organización y tutela de la salud pública, con garantía de las prestaciones sanitarias. La protección de la salud se configura con el Sistema Nacional de Salud, con vocación universal, descentralizado, y de financiación corresponsable, y cada comunidad autónoma asume la responsabilidad de la gestión y de la calidad de las prestaciones.

Eso implica una responsabilidad en la prestación de los servicios sanitarios al usuario y en la vigilancia de los centros, servicios y establecimientos que prestan servicios de esta naturaleza, como también garantizar a la ciudadanía la prestación de una atención integral de la salud con calidad y seguridad.

## IV. Consideraciones particulares

**Primera.** En general, y con respecto al procedimiento, el expediente se ha elaborado con corrección, con una amplia fase de audiencia con la participación de numerosos sectores profesionales y la posibilidad, mediante el trámite de información pública, de la participación de todos aquéllos que se pudieran considerar interesados, aunque se echa de menos la consulta a las organizaciones empresariales y sindicales más representativas.

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

**Segunda.** Con respecto al uso del lenguaje utilizado en el Proyecto de decreto, consideramos que, aunque se han seguido los criterios del Libro de Estilo del Gobierno de las Illes Balears, en cuanto al uso de formas masculinas, entendemos que, en la medida en que sea posible, se tiene que hacer uso de un lenguaje no sexista.

**Tercera.** En relación con el título de la norma, consideramos adecuado que se incluya que se crea la Comisión Autónoma de Acreditación de los Centros Sanitarios.

**Cuarta.** En cuanto al preámbulo, consideramos que cumple con su objeto, dado que hace una amplia referencia al marco competencial del Decreto - constitucional, estatal y autonómico- y define la finalidad, y justifica la regulación, por primera vez, de la regulación del procedimiento de acreditación de los centros y establecimientos sanitarios, como también de la creación de la Comisión Autónoma de Acreditación de los Centros Sanitarios de la Comunidad Autónoma de las Illes Balears.

**Quinta.** Con respecto al texto del Proyecto de decreto, queremos hacer una serie de consideraciones:

1. El artículo 6.1 establece que los centros y establecimientos sanitarios que dependen del Servicio de Salud de las Illes Balears se tienen que someter al procedimiento de acreditación correspondiente para obtener, como mínimo,

el grado de acreditación sanitaria básica, pero ni en este artículo ni en el resto de la norma se hace ninguna mención a las consecuencias de no obtenerla. Esta redacción es, en cierta manera, ambigua, si bien establece claramente la obligatoriedad del procedimiento de acreditación, y se puede deducir el carácter obligatorio de obtener la referida acreditación, no se regulan las consecuencias de la no obtención. Desde el CES consideramos que el Decreto tiene que dejar claro el carácter obligatorio o facultativo de la acreditación sanitaria de los centros y establecimientos sanitarios que dependen del Servicio de Salud de las Illes Balears y, en caso de determinar el carácter obligatorio, regular las consecuencias derivadas de la no obtención.

2. El artículo 9 en el apartado 1 establece que en la solicitud de acreditación sanitaria tiene que especificar "(...) *el grado de acreditación sanitaria cuyo reconocimiento se insta* "y, en el apartado 2, referido a la documentación a adjuntar con la solicitud, dice que "*la solicitud de acreditación sanitaria, que tiene que indicar el grado de acreditación sanitaria solicitado (...)*". Consideramos que una de las dos frases se tendría que eliminar ya que es reiterativa.

3. El artículo 14, en el apartado 1, establece que la solicitud de renovación de la acreditación se tiene que formular con un plazo mínimo de seis meses antes de la fecha límite de vigencia y, en el apartado 3 la caducidad de la acreditación sanitaria por no presentar la solicitud de renovación, previa audiencia del interesado. De la lectura del texto se entiende que la caducidad implica la pérdida de la acreditación desde el momento en que se dicta la resolución de caducidad correspondiente, aunque no hayan transcurrido los cuatro años de vigencia.

Consideramos que esta declaración de caducidad es una respuesta excesiva a la no presentación de la solicitud de renovación de la acreditación, que puede llegar a poner en peligro la prestación de determinados servicios sanitarios a la ciudadanía por los efectos que puede tener en relación con los conciertos con el Servicio de Salud de las Illes Balears. Si bien se cierto que la pérdida de la acreditación no impide la prestación de los servicios sanitarios -al menos así se desprende del texto-, con respecto a los centros sanitarios privados con los cuales se han establecido conciertos, de acuerdo con el apartado 2 del artículo 6 tienen que tener, como mínimo la acreditación sanitaria básica, requisito

que incumplen desde el momento en que se declara la caducidad de la acreditación. ¿En este caso, quedaría sin efecto el concierto firmado? Si es así, la administración no podría garantizar totalmente la prestación de los servicios sanitarios a la ciudadanía.

Teniendo en cuenta la importancia de la materia que se regula y de la potencial repercusión negativa en la ciudadanía, desde el CES proponemos que, en caso de que el centro o establecimiento sanitario no presente la solicitud, la Administración requiera al centro o establecimiento sanitario la solicitud de renovación y la documentación pertinente y, en caso de no presentarla, entender que renuncia a la renovación.

Asimismo, consideramos que se tendría que incluir un apartado en este artículo que, tal como se hace en el artículo 15 en relación con la revocación de la acreditación sanitaria, establezca que, los conciertos que formalice el Servicio de Salud de las Illes Balears tienen que prever los efectos de la renuncia/caducidad, o bien equiparar la renuncia/caducidad, a la revocación con respecto a los efectos.

4. El enunciado del artículo 15 hace referencia a la revocación de la acreditación sanitaria y a la suspensión temporal. No obstante, en el texto sólo se regula la revocación, sin que se haga ninguna mención a la suspensión temporal, razón por la cual resulta conveniente eliminar la referencia a la suspensión temporal, o bien regularla.

5. Con respecto a la composición de la Comisión Autónoma de Acreditación de Centros Sanitarios de las Illes Balears, que se establece en el artículo 18, consideramos que si sus funciones sobrepasan el ámbito sectorial sanitario, y de acuerdo con lo que establece la Ley de participación institucional, se tendrían que incorporar representantes de las asociaciones empresariales y sindicales más representativas.

6. Con respecto a la disposición derogatoria única, en la memoria justificativa del Proyecto de decreto se dice que esta norma no se prevé que afecte a ninguna normativa autonómica en vigor, ya que el procedimiento para la evaluación de la calidad de los centros y establecimientos sanitarios se regula por primera vez y que la Comisión Autónoma de Acreditación de Centros

Sanitarios es un órgano administrativo nuevo. En consecuencia, es innecesario incluir en el texto una disposición derogatoria, por lo cual entendemos que se tendría que eliminar.

7. Finalmente, con respecto al Programa de acreditación de hospitales, que se recoge en el anexo del texto, y que hace una distinción entre estándares e indicadores obligatorios y recomendables, consideramos que por su trascendencia y repercusión en la calidad de los servicios de salud, tienen que tener el carácter de obligatorio los siguientes:

1.26 Incorporar la información sobre las características sociodemográficas y las necesidades de salud de la población de su área de influencia, y las oportunidades actuales y futuras en los procesos de revisión internos.

2.2 Disponer de un plan de recursos humanos donde se analicen las necesidades actuales y futuras de recursos humanos, teniendo en cuenta las necesidades y expectativas de los grupos de interés.

2.16 Disponer de un plan de formación e integración de los profesionales de nueva incorporación.

3.10 Diseñar los nuevos espacios de manera tal que faciliten la intimidad, la confidencialidad y el confort (temperatura, humedad, calidad del aire, luminosidad ...)

4.33 Disponer por parte de la organización de mecanismos de educación para pacientes y familiares.

5.4.6 Cuantificar y evaluar la prescripción de medicamentos genéricos

5.4.9 Cuantificar y evaluar la satisfacción global de los trabajadores

5.4.11 Valorar y evaluar la gestión del centro

En el mismo sentido, consideramos que el estándar 2.11 se podría incorporar al estándar 2.10: Haber un plan de prevención de riesgos laborales, que incluya un plan de prevención de estrés profesional (obligatorio)

## V. Conclusiones

El Consejo Económico y Social de las Illes Balears ha valorado el Proyecto de decreto por el que se regula el marco de calidad de los centros, servicios y establecimientos sanitarios y se aprueba el Programa de acreditación de

hospitales, y solicita al Gobierno que sea receptivo a las recomendaciones formuladas en este dictamen.

Vº bº

La secretaria general

El presidente en funciones

Àngels Bellinfante Torres

Llorenç Huguet Rotger

Palma, 17 de mayo de 2011