



*Consejo Consultivo
de Castilla - La Mancha*

N.º 172/2019

Excmo. Sr.:

SEÑORES:

Joaquín Sánchez Garrido, Presidente
Fernando Andújar Hernández
Enrique Belda Pérez-Pedrero
José Sanroma Aldea
Fernando José Torres Villamor
Soledad Rodríguez Rivero, Secretaria
General

El Pleno del Consejo Consultivo de Castilla-La Mancha, en sesión celebrada el día 9 de mayo de 2019, con asistencia de los señores que al margen se expresan, emitió el siguiente dictamen:



“En virtud de comunicación de V. E. de 21 de marzo de 2019, el Consejo Consultivo de Castilla-La Mancha ha examinado el expediente correspondiente al proyecto de Decreto de la Consejería de Sanidad por el que se garantiza el derecho a la información, el derecho al acompañamiento y los tiempos máximos de atención en los servicios de urgencia hospitalaria del Servicio de Salud de Castilla-La Mancha.

Resulta de los **ANTECEDENTES**

Primero. Autorización de la iniciativa y conservación de actos.- Comienza el expediente con una solicitud formulada por la Secretaría General del SESCAM el 18 de marzo de 2019, a la vista del informe emitido por el Gabinete Jurídico sobre el proyecto de Orden por la que se garantizan el derecho a la información, el derecho al acompañamiento y los tiempos máximos de atención en los servicios de urgencia hospitalaria del Servicio de

Salud de Castilla-La Mancha, según el cual, en atención a la materia regulada, deberá aprobarse adoptando la forma de Decreto del Consejo de Gobierno.

En tal solicitud, la Secretaría General del SESCAM instaba la convalidación de la tramitación llevada a cabo y la continuación de la elaboración de la norma como Decreto.

Haciéndose eco de la anterior petición, el 18 de marzo de 2019 se dictó por el Consejero de Sanidad, Resolución de inicio del expediente del proyecto de Decreto, autorizando *“la iniciativa de elaboración del proyecto de Decreto por el que se garantizan el derecho a la información, el derecho al acompañamiento y los tiempos máximos de atención en los servicios de urgencia hospitalaria del Servicio de Salud de Castilla-La Mancha”*; y declarando *“válidos los trámites realizados en el expediente del proyecto de Orden por la que se garantizan el derecho a la información, el derecho al acompañamiento y los tiempos máximos de atención en los servicios de urgencia hospitalaria del Servicio de Salud de Castilla-La Mancha, ordenando su incorporación al presente proyecto de decreto”*.

La referida incorporación, por virtud del principio de conservación de actos, se llevó a cabo mediante Diligencia de 21 de marzo de 2019, de la Secretaria General de Sanidad, junto con una relación de los documentos que conformaron aquel expediente para la elaboración y aprobación de la Orden de garantías en Urgencias.

Segundo. Expediente “proyecto de Orden”.- A continuación se incorpora el expediente completo conformado durante el procedimiento de elaboración de la Orden, precedido de un índice de todos los documentos que lo integran y cuyos trámites han sido convalidados para su validez en el procedimiento de elaboración del proyecto de Decreto objeto de dictamen, por lo que serán recogidos en los sucesivos antecedentes, como trámites propios de la elaboración de la disposición reglamentaria.

Tercero. Memoria justificativa.- Con fecha 31 de octubre de 2018 el Director General de Asistencia Sanitaria del SESCAM suscribió memoria comprensiva de los antecedentes normativos; el objeto, necesidad,



*Consejo Consultivo
de Castilla - La Mancha*

oportunidad y conveniencia de la propuesta; y análisis de impactos del mismo proyecto.

La memoria realiza una exposición de antecedentes en los que se sitúa la iniciativa, comenzando con la Ley 5/2010, de 24 de junio, sobre derechos y deberes en materia de salud de Castilla-La Mancha, y continuando con el Plan de Garantías de los Servicios de Urgencias, aprobado por el Consejo de Gobierno el 28 de julio de 2015, cuya prioridad es la humanización de la asistencia sanitaria a los pacientes, el respeto, la dignidad y la intimidad de las personas, siendo una de sus líneas estratégicas la de mejorar el proceso de ingreso urgente en los hospitales de Castilla-La Mancha, para lo que se creó la Red de Expertos y Profesionales de Urgencias (REP Urgencias), mediante la Resolución de 21 de enero de 2016, de la Dirección-Gerencia del SESCAM.

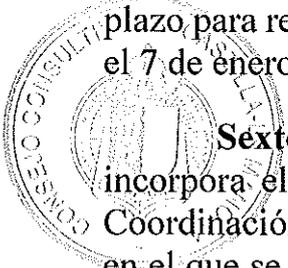


La justificación de la iniciativa se centra en *“garantizar una prestación sanitaria pública de calidad, regulando tanto los tiempos máximos de primera atención en Urgencias y de ingreso, como el derecho a la información de los pacientes y sus acompañantes, en los servicios de urgencia hospitalaria del SESCAM”*. Siendo la finalidad del proyecto normativo, según declara su memoria, acabar con las estancias prolongadas y la saturación de espacios ocupados por pacientes en Urgencias en espera de ingreso; con profesionales desbordados por la gran carga asistencial; y garantizar la valoración y reconocimiento de los pacientes en los tiempos recomendados, evitando el hacinamiento y pérdida de intimidad y dignidad de pacientes y acompañantes.

Tras lo anterior, se aborda el impacto económico y de género del borrador normativo, señalando que su aprobación *“no implicaría mayores obligaciones de carácter económico directo”*, toda vez que *“se limita a garantizar la calidad de la atención en los servicios de urgencia hospitalaria del SESCAM”*. Para aclarar tales cuestiones, añadía que *“los estudios y el análisis de los datos demuestran que disminuyendo la permanencia de los pacientes en Urgencias, se disminuyen los ingresos urgentes y se disminuye la estancia media, por lo que es muy probable que tenga un impacto económico negativo”*. Tampoco hay incidencia alguna desde la perspectiva del impacto de género.

Cuarto. Primer borrador del proyecto de Orden.- En el expediente remitido figura un primer borrador de proyecto de Orden, sin fechar, en el que la disposición propuesta consta de parte expositiva, ocho artículos, dos disposiciones adicionales y dos disposiciones finales.

Quinto. Consulta pública previa.- Seguidamente se une una consulta pública previa sobre el proyecto de Orden de tiempos máximos de atención en los servicios de urgencia hospitalaria del SESCAM, publicada en el portal web de la Administración de la Junta de Comunidades de Castilla-La Mancha, a fin de recabar la opinión de los sujetos y de las organizaciones más representativas potencialmente afectados por la futura norma acerca de los problemas que se intentan solucionar con la iniciativa, la necesidad y oportunidad de su aprobación, objetivos, y posibles soluciones alternativas, regulatorias y no regulatorias. En dicho documento se indicaba como día del plazo para realizar aportaciones, el 19 de diciembre de 2018, siendo el último el 7 de enero de 2019.



Sexto. Informe jurídico.- Elaborado el borrador de la norma, se incorpora el informe emitido en fecha 8 de enero de 2019 por el Jefe de Coordinación Jurídica del SESCAM, en el que tras citar el marco normativo en el que se desenvuelve, analiza todos sus preceptos, emitiendo finalmente, informe favorable, con observaciones, unas veces, y sugerencias, otras, al contenido de algunos de sus preceptos, forma de redacción, ubicación dentro de la estructura del proyecto reglamentario, carencia de regulación sobre el derecho a recibir información y el derecho al acompañamiento.

Séptimo. Autorización de la iniciativa.- A la vista de los anteriores documentos, con fecha 9 de enero de 2019, el Consejero de Sanidad autorizó el inicio de la tramitación del expediente de elaboración del proyecto de Orden por la que se garantizan el derecho a la información y los tiempos máximos de atención en los servicios de urgencia hospitalaria del Servicio de Salud de Castilla-La Mancha.

Octavo. Información pública.- Mediante publicación en el Diario Oficial de Castilla-La Mancha número 10, de 15 de enero de 2019, se dio a conocer la Resolución de 9 de enero, dictada por la Secretaria General de Sanidad, abriendo el trámite de información pública a través de la puesta del



*Consejo Consultivo
de Castilla - La Mancha*

expediente a disposición de los interesados en el tablón de anuncios electrónico de la Junta de Comunidades de Castilla-La Mancha, donde se señalaban como fechas de apertura y cierre del trámite de alegaciones los días 15 de enero y 12 de febrero de 2019. Consta acreditado mediante certificación de Inspectora General de Servicios de 20 de febrero.

Dentro del término concedido, presentaron alegaciones al borrador normativo diversos Médicos especialistas en Pediatría del Hospital Virgen de la Salud de Toledo, en relación con el triaje de las urgencias pediátricas.

La Secretaría General del SESCAM, emitió informe de fecha 19 de febrero de 2019, en relación con las alegaciones formuladas durante el trámite de información pública, en el que se efectúa un análisis de las mismas expresando cuáles de ellas se aceptan y cuáles se rechazan así como las razones de una u otra opción.



Noveno. Segundo borrador de la Orden.- Tras el informe sobre alegaciones, se une al expediente un segundo borrador de la Orden, sin fechar, en el que se recogen las modificaciones operadas como consecuencia de la aceptación de las observaciones y sugerencias efectuadas por el Servicio de Coordinación Jurídica del SESCAM, y de las alegaciones formuladas por los interesados, siendo la primera de ellas la relativa a la denominación de la propia norma, que pasa a titularse *“Orden xx/2019, de xx de xx, de la Consejería de Sanidad, por la que se garantizan el derecho a la información, el derecho al acompañamiento y los tiempos máximos de atención en los servicios de urgencia hospitalaria del Servicio de Salud de Castilla-La Mancha”*. A ello, cabe adicionar que la disposición proyectada se compone de parte expositiva, ocho artículos, dos disposiciones adicionales y dos disposiciones finales.

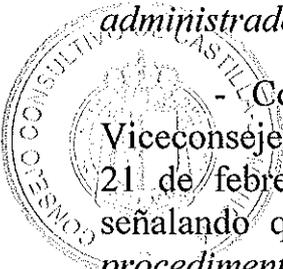
Décimo. Informe de la Secretaría General.- Elaborado el segundo borrador de la norma, se incorpora el informe emitido en fecha 20 de febrero de 2019 por la Jefe de Servicio de Régimen Jurídico y Contratación de la Consejería de Sanidad, en el que tras citar el título competencial en cuyo ejercicio se dicta y el marco normativo en que se desenvuelve, describía su objeto y contenido.

Examinaba a continuación el procedimiento seguido en la elaboración de la norma, poniendo de manifiesto la preceptividad de los informes de cargas administrativas, de la Inspección General de Servicios (en su caso) y del Gabinete Jurídico.

Concluía pronunciándose favorablemente sobre la continuación en la tramitación del proyecto normativo.

Undécimo. Otros informes.- En el expediente figuran los siguientes informes al borrador del proyecto:

- Informe sobre racionalización y simplificación de procedimientos y reducción de cargas administrativas, emitido el 21 de febrero de 2019 por el Responsable de Calidad de la Consejería de Sanidad, en el cual se concluía que en el proyecto de Orden *“no se regula ningún procedimiento administrativo nuevo, por lo que no existen cargas administrativas para los administrados que puedan ser valoradas”*.

- Comunicación de la Inspección General de Servicios de la Viceconsejería de Administración Local y Coordinación Administrativa, de 21 de febrero de 2019, efectuada por Inspectora General de Servicios, señalando que el proyecto de Orden *“no contiene normas de carácter procedimental y por tanto no procede emitir informe sobre la normalización y racionalización de procedimientos administrativos con carácter previo a su publicación”*.

Duodécimo. Informe del Gabinete Jurídico.- Del expediente hasta aquí tramitado se dio traslado al Gabinete Jurídico de la Junta de Comunidades, solicitando la emisión de informe. A tal requerimiento dio contestación, el 15 de marzo de 2019, un Letrado adscrito a dicho órgano, con el visto bueno de su Directora, pronunciándose desfavorablemente sobre el proyecto examinado, después de analizar el marco normativo y competencial, los trámites procedimentales sustanciados y el contenido del proyecto, al que efectúa pequeñas sugerencias en relación con la parte expositiva y con los artículos 5 y 7 de la parte dispositiva.

El sentido desfavorable del informe tiene su razón de ser en la insuficiencia de rango de la norma proyectada, que por contenido debería



*Consejo Consultivo
de Castilla - La Mancha*

adoptar la forma de Decreto aprobado por Consejo de Gobierno, y no de Orden de Consejería. Se fundamentaba tal objeción en la ausencia de naturaleza meramente organizativa del proyecto de Orden, pues en él se desarrolla y/o concreta, en el ámbito de las urgencias hospitalarias, el alcance de derechos de pacientes y sus acompañantes, ya reconocidos por norma con rango legal (Ley 5/2010, de 24 de junio, sobre derechos y deberes en materia de salud de Castilla-La Mancha), cuya disposición final tercera faculta para su desarrollo reglamentario al Consejo de Gobierno, no al Consejero competente en materia de sanidad. Asimismo, su rango reglamentario deriva de la regulación de derechos de los pacientes que contiene y que debe encuadrarse en las competencias que el artículo 11.2.c) de la Ley 11/2003, de 25 de septiembre, del Gobierno y del Consejo Consultivo de Castilla-La Mancha, atribuye al Consejo de Gobierno.

Decimotercero. Proyecto de Decreto.- El proyecto de Decreto sometido a dictamen, sin fechar, cuenta con una parte expositiva, ocho artículos, dos disposiciones adicionales y dos finales.

La parte expositiva se dedica, en su práctica totalidad, a citar los precedentes sobre la materia que constituye el objeto del borrador de Decreto. Así, comienza con una mención, como referente normativo, a la Ley 5/2010, de 24 de junio, sobre derechos y deberes en materia de salud de Castilla-La Mancha, en la cual se garantiza a todas las personas la atención en situación de urgencia y emergencia. Continúa el preámbulo aludiendo a los precedentes programáticos de la disposición reglamentaria que se pretende aprobar, con referencia al Plan de Garantías de los Servicios de Urgencias, aprobado en 2015, y a la Red de Expertos y Profesionales de Urgencias (REP Urgencias), creada mediante Resolución de 21 de enero de 2016, de la Dirección-Gerencia del Servicio de Salud de Castilla-La Mancha (SESCAM). Concluye señalando la finalidad de la norma: garantizar una prestación sanitaria pública de calidad, mediante la regulación de los tiempos máximos de primera atención en Urgencias y de ingreso, el derecho de acompañamiento y el derecho a la información de los pacientes y sus acompañantes en el ámbito de las urgencias hospitalarias, de un lado; y garantizar la no supresión, por motivos exclusivamente económicos, de los Puntos de Atención Continuada existentes en zonas rurales.

El artículo 1, regula el “*Objeto*” de la norma.

El artículo 2, sobre “*Primera atención en urgencias*”, establece el derecho de todas las personas que soliciten asistencia en las urgencias hospitalarias, de ser recepcionadas, acogidas y clasificadas en un tiempo máximo de espera.

El artículo 3 prevé el “*Tiempo máximo de atención*” una vez superado el anterior nivel asistencial, en función del nivel de prioridad que determine el profesional sanitario, y que oscila entre los niveles I y V, siendo el primero el necesitado de más inmediata respuesta.

En el artículo 4 se dispone que el “*Tiempo máximo de atención en el caso de personas clasificadas con Códigos Tiempo Dependientes*”, que relaciona, será de una hora.

El artículo 5 contempla el “*Tiempo máximo de espera para el ingreso hospitalario*” tras la atención en urgencias, en el mismo hospital o en otro si no hubiera camas disponibles suficientes.

El artículo 6, sobre el “*Derecho a estar acompañados en los servicios de urgencias*”, prevé el derecho de los pacientes a estar acompañados una vez superado el primer nivel asistencial, y las excepciones al cumplimiento de tal derecho.

En el artículo 7 se regula el “*Derecho a la información en los servicios de urgencias*”, de los pacientes y sus acompañantes, cuya efectividad se deja a cargo del profesional médico y del profesional de enfermería responsables del paciente, bajo determinadas condiciones, estableciendo igualmente un tiempo máximo para que por dichos profesionales se facilite información sobre el proceso asistencial.

El artículo 8, relativo a la “*Publicidad y transparencia en los servicios de urgencias*”, impone al SESCAM la obligación de publicar en el portal de transparencia, información semestral sobre los tiempos medios de asistencia previstos en la propia norma.



*Consejo Consultivo
de Castilla - La Mancha*

La disposición adicional primera, sienta los criterios a tener en cuenta para la determinación del “*Ámbito territorial de actuación de los Puntos de Atención Continuada*”, prohibiendo en todo caso los meramente económicos.

La disposición adicional segunda, prevé la elaboración de un “*Plan Regional de los Servicios de Urgencias*” que garantice el cumplimiento de los tiempos máximos establecidos en la disposición proyectada.

Las disposiciones finales prevén, respectivamente, una “*Habilitación*” al titular de la Dirección-Gerencia del SESCAM para desarrollo y ejecución del Decreto; y la “*Entrada en vigor*” del Decreto a los veinte días de su publicación en el Diario Oficial de Castilla-La Mancha.

Decimocuarto. Informe de la Secretaría General.- Elaborado el borrador del Decreto y a la vista del informe emitido por el Gabinete Jurídico, se elabora informe por la Secretaria General de Sanidad de fecha 21 de marzo de 2019, en el cual, tras citar el título competencial en cuyo ejercicio se dicta, describía su objeto y estructura.

Examinaba a continuación el procedimiento a seguir en la elaboración de la norma, durante cuyo análisis deja constancia de su inicial tramitación como orden, y del cambio de jerarquía normativa a raíz del informe del Gabinete Jurídico, habiéndose resuelto por el Consejero de Sanidad que los trámites realizados en el expediente del proyecto de Orden son válidos y se incorporen al presente proyecto de Decreto, conformando un solo expediente. Igualmente, señalaba la preceptividad del trámite de información pública; y la obligatoriedad de recabar informe del Gabinete Jurídico y el dictamen de este órgano consultivo.

Concluía pronunciándose favorablemente sobre el texto elaborado ya que “*se considera que el proyecto de Decreto, salvo opinión mejor fundada en derecho, respecta en su integridad el Ordenamiento Jurídico que resulta de aplicación*”.

Decimoquinto. Memoria económica.- El 6 de mayo de 2019 la Directora Gerente del SESCAM suscribió un informe sobre el impacto económico de la implantación de las medidas contenidas en el Decreto proyectado, en el cual, después de examinar uno por uno los preceptos del

propio proyecto de reglamento en los que se regulan los derechos cuya observancia pretende garantizarse (artículos 2 a 7), se concluye que, *“según se desprende del análisis de las medidas contenidas en los artículos referidos, la implantación de este Decreto no precisa partida presupuestaria ni modificación en la dotación de recursos humanos ni materiales ni de estructura física en los servicios de urgencia hospitalaria del SESCAM”*.

En tal estado de tramitación V. E. dispuso la remisión del expediente a este Consejo Consultivo, en el que tuvo entrada con fecha 26 de marzo de 2019.

A la vista de dichos antecedentes, procede formular las siguientes

CONSIDERACIONES

I

Carácter del dictamen.- Se somete a dictamen un proyecto de Decreto de la Consejería de Sanidad por el que se garantiza el derecho a la información, el derecho al acompañamiento y los tiempos máximos de atención en los servicios de urgencia hospitalaria del Servicio de Salud de Castilla-La Mancha, fundando la autoridad consultante tal solicitud en lo previsto en el artículo 54 de la Ley 11/2003, de 25 de septiembre, del Gobierno y del Consejo Consultivo de Castilla-La Mancha. Aun cuando no se invoca el apartado específico de dicho precepto en el que se ampara la solicitud, se considera que sería encajable en el apartado 4, según el cual dicho órgano deberá ser consultado sobre *“los proyectos de Reglamentos o disposiciones de carácter general que se dicten en ejecución de las leyes, así como sus modificaciones”*.

El proyecto que se somete a dictamen es una disposición de carácter general que ha de calificarse como reglamento ejecutivo al ser patente su vinculación con la disposición de rango legal a cuyo desarrollo tiende, la Ley



*Consejo Consultivo
de Castilla - La Mancha*

5/2010, de 24 de junio, sobre derechos y deberes en salud de Castilla-La Mancha, que en su parte dispositiva reconoce los siguientes derechos, cuya concreción, respecto de la atención sanitaria en los Servicios de Urgencias hospitalarias, pretende establecerse en el Decreto proyectado: confidencialidad de la información relativa a la salud (artículo 5); información sanitaria (artículos 9 a 13); acceso por el paciente a la historia clínica (artículo 29); informes médicos (artículo 33); acompañamiento (artículo 36); y garantía de tiempos máximos de respuesta (artículo 38); siendo que la disposición final tercera de la Ley 5/2010, de 24 de junio, *“faculta al Consejo de Gobierno para dictar las normas de carácter reglamentario que sean necesarias para el desarrollo de la presente ley”*.

En consideración a lo expuesto, y siendo patente el engarce del Decreto proyectado con la disposición de rango legal a cuyo desarrollo se encamina, y puesto que el citado artículo 54 de la Ley 11/2003, de 25 de septiembre, impone en su apartado 4 la necesaria consulta a este Consejo en relación con los proyectos de reglamentos o disposiciones de carácter general que se dicten en ejecución de las leyes, se emite el presente dictamen con carácter preceptivo.



II

Procedimiento de elaboración de la norma.- El procedimiento de elaboración de normas reglamentarias se regula en el Título VI de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas (LPAC), denominado *“De la iniciativa legislativa y de la potestad para dictar reglamentos y otras disposiciones”*, que atiende en los artículos 128 y siguientes a la potestad reglamentaria, a los principios de buena regulación, a la evaluación normativa, a la publicidad de las normas, a la planificación normativa y a la participación de los ciudadanos en el procedimiento de elaboración de normas; si bien su contenido ha quedado atemperado tras la Sentencia del Tribunal Constitucional n.º 55/2018, de 24 de mayo, dictada a raíz de un recurso de inconstitucionalidad planteado contra la totalidad del Título VI del referido cuerpo legal.

En el ámbito de la Comunidad Autónoma, el ejercicio de la potestad reglamentaria es contemplado en el artículo 36 de la Ley 11/2003, de 25 de septiembre, del Gobierno y del Consejo Consultivo de Castilla-La Mancha. En su apartado segundo, el citado precepto establece que el ejercicio de dicha potestad [...] *“requerirá que la iniciativa de la elaboración de la norma reglamentaria sea autorizada por el Presidente o Consejero competente en razón de la materia, para lo que se elevará memoria comprensiva de los objetivos, medios necesarios, conveniencia e incidencia de la norma que se pretende aprobar”*. Añade, en el apartado tercero, que *“En la elaboración de la norma se recabarán los informes y dictámenes que resulten preceptivos, así como cuantos estudios se estimen convenientes. [] Cuando la disposición afecte a derechos o intereses legítimos de los ciudadanos se someterá a información pública de forma directa o a través de las asociaciones u organizaciones que los representen, excepto que se justifique de forma suficiente la improcedencia o inconveniencia de dicho trámite. [] Se entenderá cumplido el trámite de información pública cuando las asociaciones y organizaciones representativas hayan participado en la elaboración de la norma a través de los órganos consultivos de la Administración Regional”*.

De la descripción de actuaciones, ya detalladas extensamente en los antecedentes de este dictamen, cabe extraer que se ha dado cumplimiento, en su práctica totalidad, a las exigencias formales establecidas en los preceptos transcritos con anterioridad, lo cual permite hacer una validación de conjunto de la labor de instrucción desarrollada.

Ello, sin embargo, no obsta a que en esta consideración se efectúe, en primer lugar, una breve alusión al procedimiento de elaboración del proyecto de Orden de la Consejería de Sanidad que, sobre la misma materia, es predecesora del proyecto de Decreto ahora examinado, más si cabe teniendo en cuenta que todos los trámites fueron sustanciados durante aquel procedimiento e incorporados a este de elaboración del decreto, por virtud del principio de conservación de actos que postula el artículo 51 de la LPAC, mediante resolución del Consejero de Sanidad de 18 de marzo de 2019, y posterior Diligencia de la Secretaria General de Sanidad de 21 de marzo de 2019. Tales trámites conservados se refieren a la consulta pública previa e información pública a los interesados relacionados y afectados por la



*Consejo Consultivo
de Castilla - La Mancha*

disposición proyectada, habiéndose formulado alegaciones por parte de especialistas en Pediatría del Hospital Virgen de la Salud de Toledo, las cuales fueron acogidas, junto con las observaciones formuladas en informe del Jefe del Servicio de Coordinación Jurídica del SESCAM.

En este sentido, el expediente configurado para la elaboración de la orden se convierte en complemento básico del procedimiento de elaboración del decreto que ahora se dictamina. El cambio de planteamiento respecto al rango de dicha norma se justifica en las objeciones formuladas al respecto por el Gabinete Jurídico en su informe, donde se propugnaba que la regulación contenida en el instrumento normativo proyectado debía adoptar la forma de Decreto aprobado por el Consejo de Gobierno, tanto por el carácter de su contenido (que desarrolla la Ley 5/2010, de 24 de junio, sobre derechos y deberes en salud de Castilla-La Mancha), como por afectar a derechos de los ciudadanos en su condición de pacientes de las urgencias hospitalarias, derechos que por mandato del artículo 11.2.c) de la Ley 11/2003, de 25 de septiembre, corresponde aprobar al Consejo de Gobierno por vía reglamentaria.

Partiendo de tales premisas, se estima que los trámites sustanciados para la aprobación del citado proyecto de Orden son igualmente válidos para el proyecto de Decreto sustitutivo del mismo, dado que no se introduce ninguna variación de contenido en el texto de la norma, al margen de las observaciones esenciales y generales formuladas en aquel informe del Gabinete Jurídico, que son acogidas en su práctica totalidad por el nuevo borrador normativo. Así consta en la resolución del Consejero de Sanidad de 18 de marzo de 2019 y se pone de manifiesto en el informe de la Secretaría General de Sanidad suscrito el 21 de marzo de 2019, indicando que *“por el principio de conservación de los actos, los trámites realizados en el expediente del proyecto de orden son válidos y se incorporan al presente proyecto de decreto. Por ello, teniendo en cuenta que básicamente se modifica la jerarquía normativa –decreto por orden-, desde esta Secretaría General se estima que no es necesario un nuevo trámite de consulta pública en la web, ni nuevos trámites de información pública y audiencia, siendo suficientes los realizados en la tramitación anterior de la norma como orden”*.

Las actuaciones practicadas en el curso del procedimiento de elaboración del proyecto de Decreto y, con él, de la sustanciación de los anteriores trámites de proyecto de Orden convalidados, y que han quedado ya ampliamente descritos en los antecedentes, permite validar en su conjunto la labor de instrucción desarrollada, dentro de la cual merece una mención destacada el informe económico incorporado al expediente, toda vez que en la inicial memoria justificativa del proyecto se incluía un análisis del impacto económico de la aprobación de la disposición normativa propuesta, en cuya valoración se afirmaba que, en la medida en que la norma propuesta se limita a garantizar la calidad de la atención en los servicios de urgencia hospitalaria del SESCAM, su aprobación *“no implicaría mayores obligaciones de carácter económico directo. [] Los estudios y el análisis de los datos demuestran que disminuyendo la permanencia de los pacientes en urgencias, se disminuyen los ingresos urgentes y se disminuye la estancia media, por lo que es muy probable que tenga un impacto económico negativo”*. Como quiera que tales afirmaciones no constituyen una memoria económica propiamente dicha, desde la Gerencia del SESCAM se emitió el 6 de mayo de 2019 un informe sobre el impacto económico de la norma proyectada, en el que se analizan, artículo por artículo, cada uno de los preceptos del borrador en los cuales se regulan derechos de los pacientes cuya observancia y pronto cumplimiento pretenden garantizarse con la aprobación de la disposición general que se examina. Sobre este particular, el informe del análisis económico pone de manifiesto que aquellos derechos pueden garantizarse mediante la reorganización de los recursos humanos, materiales y de las estructuras físicas de los Servicios de Urgencias ya existentes y disponibles. De ello se desprende que el SESCAM cuenta con los profesionales sanitarios de urgencias, con los medios materiales y con las estancias y espacios físicos necesarios para poner en funcionamiento las garantías del Decreto proyectado y salvaguardar el cumplimiento de los derechos en él asegurados, siendo que sólo se precisa para ello la reorganización de los medios existentes, para su mejor y más óptimo aprovechamiento, pretendiendo lograr así la máxima eficiencia de la asistencia en las urgencias hospitalarias.

En estos mismos términos, el informe económico concluye indicando que *“la implantación de este Decreto no precisa partida presupuestaria ni*



*Consejo Consultivo
de Castilla - La Mancha*

modificación en la dotación de recursos humanos ni materiales ni de estructura física en los servicios de urgencia hospitalaria del SESCAM”.

Aun cuando cabría objetar la ausencia de un estudio económico, en sentido estricto, o al menos la cita de algún dato cuantitativo sobre la materia objeto de regulación, con el análisis económico remitido de fecha 6 de mayo de 2019, puede entenderse cumplida la exigencia impuesta por los artículos 23.1 de la Ley 7/2017, de 21 de diciembre, de Presupuestos Generales de la Junta de Comunidades de Castilla-La Mancha para el año 2018; 129.7 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre; y 7.3 de la Ley Orgánica 2/2012, de 27 de abril, de Estabilidad Presupuestaria, de contener el expediente un informe o memoria en los que se traten adecuadamente las repercusiones económicas y/o presupuestarias de la iniciativa.

El expediente así conformado y el proyecto de Decreto resultante han sido remitidos finalmente a este Consejo Consultivo a los efectos de emisión del preceptivo dictamen, previsto en el artículo 54.4 de la Ley 11/2003, de 25 de septiembre, del Gobierno y del Consejo Consultivo de Castilla-La Mancha.

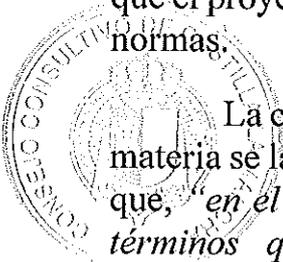
III

Marco normativo y competencial en el que se inserta la disposición.- El derecho a la protección de la salud viene reconocido por el artículo 43.1 de la Constitución Española, cuyo apartado 2 establece que compete a los poderes públicos organizar y tutelar la salud pública a través de medidas preventivas y de las prestaciones y servicios necesarios, debiendo establecer, a tal respecto, mediante ley, los derechos y deberes de los ciudadanos.

Con este fin se dictó la Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad, cuyo artículo 2.1 otorgó el carácter de norma básica al amparo del artículo 149.1.16ª de la Constitución Española, siendo de aplicación en todo el territorio del Estado, salvo determinados preceptos que constituirán derecho supletorio en aquellas Comunidades Autónomas que hayan dictado normas aplicables a la materia que en dichos preceptos se regula. El apartado 2 de este mismo artículo añade que las Comunidades Autónomas podrán

dictar normas de desarrollo y complementarias a la Ley en el ejercicio de las competencias que les atribuyen los correspondientes Estatutos de Autonomía.

En ejercicio de la competencia citada en el párrafo precedente, el Estado ha aprobado otras normas básicas estatales en materia de salud, entre las que, por su vinculación con el presente Decreto, cabe mencionar la Ley 41/2002, de 14 de noviembre, básica reguladora de la Autonomía del Paciente y de Derechos y Obligaciones en materia de información y documentación clínica; y la Ley 16/2003, de 28 de mayo, de Cohesión y Calidad del Sistema Nacional de Salud. De obligada cita son también la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de Ordenación de las Profesiones Sanitarias, y el Decreto 1093/2010, de 3 de septiembre, por el que se aprueba el conjunto mínimo de datos de los informes clínicos en el Sistema Nacional de Salud, por cuanto que el proyecto de Decreto examinado contiene una remisión expresa a ambas normas.



La competencia de nuestra Comunidad Autónoma para normar en esta materia se la atribuye el artículo 32.3 de su Estatuto de Autonomía al disponer que, *“en el marco de la legislación básica del Estado y, en su caso, en los términos que la misma establezca, es competencia de la Junta de Comunidades el desarrollo legislativo y la ejecución en materia de sanidad e higiene, promoción, prevención y restauración de la salud. Coordinación hospitalaria en general, incluida la de la Seguridad Social”*.

En base a estas competencias, la Junta de Comunidades de Castilla-La Mancha promulgó la Ley 8/2000, de 30 de noviembre, de Ordenación Sanitaria de Castilla-La Mancha, cuyos artículos 4, 5 y 6 regulaban los derechos que el Sistema Sanitario de Castilla-La Mancha debe garantizar a las personas incluidas en el ámbito de aplicación de la Ley, así como los deberes y las garantías de los mismos y disponía, en el apartado 2 del artículo 6, que la Junta de Comunidades de Castilla-La Mancha garantiza a los ciudadanos el pleno ejercicio del régimen de derechos y deberes recogidos en dicha Ley, para lo que establecerá reglamentariamente el alcance y contenido específico de sus condiciones. Tales preceptos han quedado derogados con la entrada en vigor de la Ley 5/2010, de 24 de junio, sobre derechos y deberes en salud de Castilla-La Mancha, que en el marco de la legislación básica del Estado regula los derechos y deberes de pacientes, usuarios y profesionales



*Consejo Consultivo
de Castilla - La Mancha*

de salud en Castilla-La Mancha, garantizando la atención sanitaria a todas las personas, y dentro de ella, la necesaria en situaciones de urgencias y emergencias.

Asimismo, han sido múltiples las ocasiones en que la Junta de Comunidades ha aprobado disposiciones normativas en las que se regulan, prevén o garantizan tiempos máximos de respuesta, asistencia, espera, en este contexto, merecen ser citadas la Ley 24/2002, de 5 de diciembre, de garantías en la atención sanitaria especializada, derogada por Ley 3/2014, de 21 de julio, de garantía de la atención sanitaria de Castilla-La Mancha; y los Decretos 8/2003, de 28 de enero, del Registro de pacientes en lista de espera en Castilla-La Mancha, 9/2003, de la misma fecha, de tiempos máximos de respuesta, prestaciones garantizadas, tarifas y abono por gastos de desplazamiento en atención sanitaria especializada en Castilla-La Mancha, y 8/2008, de 22 de enero, de tiempos máximos de respuesta y prestaciones garantizadas, tarifa y abono por gastos de desplazamiento en la atención sanitaria especializada de Castilla-La Mancha.

Concluimos esta consideración aludiendo a las actuaciones sobre la materia más recientes, esto es, el Plan de Garantías de los Servicios de Urgencias (aprobado en reunión del Consejo de Gobierno de 28 de julio de 2015), para lograr una mayor humanización de la asistencia sanitaria; y la Red de Expertos y Profesionales de Urgencias (REP Urgencias) creada mediante Resolución de 21 de enero de 2016, de la Dirección-Gerencia del SESCAM, para mejorar el proceso de ingreso urgente en los hospitales de Castilla-La Mancha.

IV

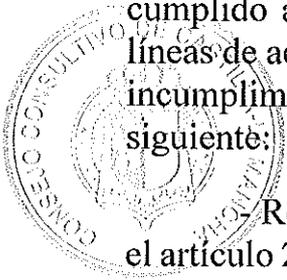
Consideración de carácter general sobre el contenido del proyecto.- El proyecto de Decreto sometido a consideración de este órgano consultivo, se dicta para garantizar la incorporación al ordenamiento autonómico de *“tanto los tiempos máximos de primera atención en urgencias y de ingreso, como el derecho de acompañamiento y el derecho a la*

información de los pacientes y sus acompañantes en los servicios de urgencia hospitalaria del SESCAM” (preámbulo).

De esta manera se elabora el borrador de la norma, compuesto de ocho artículos, algunos de los cuales, por la sistemática de su redacción, merecen poner de manifiesto una cuestión que este Consejo considera necesitada de exposición, y que afecta a los artículos 2.2, 3.2 y 5.2, siendo común a todos ellos.

En los apartados 1 de los preceptos citados se establecen los tiempos máximos para llevar a cabo la primera atención en urgencias (recepción, acogida y clasificación), la atención sanitaria en función del nivel de prioridad y el ingreso en planta de aquellos pacientes que lo precisen, respectivamente.

En los apartados 2 de cada uno de los artículos mencionados se establecen lo que deberían haber sido las consecuencias de no haberse cumplido aquellos plazos máximos de asistencia y, consiguientemente, las líneas de actuación que permitan reaccionar de manera efectiva frente a aquel incumplimiento. Sin embargo, el contenido de los referidos preceptos es el siguiente:



- Respecto del tiempo máximo para la primera atención en urgencias, el artículo 2.2 establece: *“Cuando se supere este tiempo máximo, los servicios de urgencias deberán habilitar el número de puestos de R.A.C. necesarios para garantizar este derecho”*.

- En cuanto al tiempo máximo de atención el proceso de recepción, acogida y clasificación (R.A.C.), el artículo 3.2 dispone: *“De haberse superado el tiempo máximo fijado por el profesional sanitario responsable sin que el paciente haya sido atendido, el paciente deberá ser reevaluado por los servicios de urgencias para comprobar si el nivel de prioridad se ha modificado y actuar en función del resultado”*.

- Por lo que se refiere al tiempo máximo de espera para el ingreso hospitalario, el artículo 5.2 postula: *“Cuando se supere este tiempo máximo, el centro hospitalario habilitará sin demora las camas necesarias con el fin de garantizar la prestación de una asistencia de calidad y la dignidad de las personas”*.



*Consejo Consultivo
de Castilla - La Mancha*

Los preceptos transcritos se limitan a establecer que, en caso de incumplimiento de los plazos máximos, se acondicionarán los puestos R.A.C. necesarios, o se reevaluará al paciente, o se habilitarán sin demora las camas necesarias para el inmediato ingreso en planta hospitalaria, pero en ellos no se prevén acciones concretas que permitan a los pacientes su inmediato ejercicio para hacer realidad los derechos garantizados.

A fin de evitar que la literalidad de aquellos artículos pueda llevar a concluir que el proyecto de Decreto se dedica a fijar unos tiempos, pero no a garantizar su cumplimiento, este órgano consultivo sugiere la modificación de su redacción, incorporando a su contenido mecanismos concretos que impidan el exceso, o que permitan reaccionar ante el incumplimiento de los tiempos máximos de atención sanitaria en las diferentes fases asistenciales de las urgencias hospitalarias.



V

Observaciones al texto del proyecto.- Se plasman en la presente consideración diversas observaciones advertidas tras el examen de fondo del proyecto sometido a consulta, las cuales, aún sin estar dotadas de carácter esencial, pretenden contribuir a mejorar la comprensión, interpretación y posterior aplicación de la norma.

Parte expositiva.-

Atendiendo a las reglas incluidas en las Directrices de Técnica Normativa del Estado, aprobadas por Acuerdo del Consejo de Ministros de 22 de julio de 2015, apartado I.c).12, la parte expositiva de la norma *“cumplirá la función de describir su contenido, indicando su objeto y finalidad, sus antecedentes y las competencias y habilitaciones en cuyo ejercicio se dicta. Si es preciso, resumirá sucintamente el contenido de la disposición, a fin de lograr una mejor comprensión del texto, pero no contendrá partes de texto del articulado. Se evitarán las exhortaciones, las declaraciones didácticas o laudatorias u otras análogas”*.

Si bien es cierto que, aunque de manera muy sucinta, el texto incluido en el preámbulo contiene referencias al marco normativo en que se desenvuelve el borrador de reglamento, con identificación de la norma sectorial precedente en nuestra Comunidad Autónoma, también lo es que en él se omite toda alusión a las “*competencias y habilitaciones en cuyo ejercicio se dicta*”. Por este motivo, se sugiere incorporar entre los antecedentes del marco normativo una breve mención al Estatuto de Autonomía de Castilla-La Mancha (artículo 32.3) y a las competencias que en él se atribuyen a la Junta de Comunidades de Castilla-La Mancha para el ejercicio de la potestad reglamentaria en la materia objeto de regulación.

Respetando el orden sistemático de la Directriz transcrita, ha de ponerse de manifiesto que el **párrafo sexto** de la parte expositiva constituye una reproducción literal del segundo párrafo de la disposición adicional primera, por lo que se recomienda la supresión de dicho párrafo sexto, a fin de evitar reiteración de preceptos que figuran integrados en el cuerpo final de la norma proyectada, y que nada aportan sobre la descripción resumida de su contenido, objeto o finalidad, como materia propia del preámbulo. A mayor abundamiento, la eliminación aconsejada viene respaldada por la modificación que a continuación se propone de dicho apartado de la disposición adicional primera.

Finalmente, el **párrafo tercero** hace una síntesis de la finalidad principal del Plan de Garantías de los Servicios de Urgencias (comúnmente conocido como Plan Dignifica), indicando lo siguiente: “*Una de las líneas estratégicas de este Plan es mejorar el proceso de ingreso urgente en los hospitales de Castilla-La Mancha, muy deteriorado debido a diversas razones, originadas por una rígida política de contratación de profesionales, así como por el cierre indiscriminado de camas llevado a cabo durante la legislatura anterior*”. Considera este Consejo, que tal exposición de ideas resulta innecesaria: primero, porque no se refieren al objeto o finalidad de la norma que se trata de aprobar, ni se utilizan para justificar su contenido o aprobación, sino que se insertan al hacer reseña de un conjunto de garantías aprobadas en bloque, que conformaron el Plan Dignifica en el año 2015, es decir, por su ubicación dentro del preámbulo, con ellas se hace alusión a la situación existente cuatro años atrás, para cuya reforma, resolución y mejora se aprobaron aquellas medidas programáticas, distintas de las medidas



*Consejo Consultivo
de Castilla - La Mancha*

normativas que ahora se analizan. Segundo, porque tales argumentos nada aportan para comprender la necesidad o el espíritu de la norma que se pretende aprobar, y que deberían permanecer al margen del contexto legislativo en el que nos encontramos. Y tercero, por así disponerlo la Directriz I.c).12 anteriormente transcrita. En razón de lo expuesto, convendría suprimir del párrafo tercero su última parte (desde “*muy deteriorado*” hasta “*legislatura anterior*”).

Artículo 7. Derecho a la información en los servicios de urgencias.-

El apartado 4 del artículo 7 establece que *“No podrán transcurrir más de 12 horas sin que se haya facilitado al paciente o a sus acompañantes información completa sobre su proceso asistencial. En los casos en los que el paciente permanezca en urgencias más de 12 horas, el profesional responsable de su asistencia le informará cuando haya una modificación en el estado de salud o una nueva información que facilitar (llegada de resultados, pruebas...)”*.

Dada la forma en que se encuentra redactado el precepto, podría pensarse que ambos supuestos son incompatibles, o al menos, contradictorios, pues de un lado no se permite el transcurso de más de 12 horas sin facilitar información y, de otro, en los supuestos en que el paciente permanezca en urgencias más de 12 horas, se admite que la información sea facilitada sólo cuando haya una modificación o novedad que comunicar, por lo que parece que, en este último supuesto, podrían transcurrir más de las 12 horas que como tiempo máximo vienen impuestas al comienzo del artículo 7.4.

Ante la confusión que genera la literalidad del precepto, se recomienda un cambio en su redacción que impida caer en supuestos dispares e, incluso, antagónicos.

Disposición adicional primera. Ámbito territorial de actuación de los Puntos de Atención Continuada.-

Se establece en la disposición adicional primera lo siguiente: *“El ámbito de actuación territorial de los Puntos de Atención Continuada dependerá del grado de concentración poblacional, teniendo en cuenta*

asimismo las características climatológicas, geográficas, de infraestructura viaria o de carácter epidemiológico de la zona”.

Incorporando un segundo párrafo en el que se contiene una prohibición del siguiente tenor: *“En todo caso, y con el fin de preservar la seguridad de las personas especialmente de los residentes en las zonas rurales, no se podrán suprimir los Puntos de Atención Continuada ya existentes en atención exclusivamente a argumentos basados en criterios de carácter económico”.*

El párrafo primero es idéntico al artículo 51.4 de la Ley de Ordenación Sanitaria de CLM, de rango superior, en el que se establece que: *“Cuando las características climatológicas, geográficas, demográficas, de infraestructura viaria o de carácter epidemiológico lo requieran, el Servicio de Salud podrá establecer otros Puntos de Atención Permanente en el número y localización que se considere oportuno”.*

En el párrafo segundo incorporan entre los criterios a tener en cuenta para el mantenimiento de los PAC, los de carácter económico, pero en sentido negativo, esto es, como prohibición de considerar exclusivamente los parámetros económicos en la decisión de mantener los PAC en funcionamiento.

Bien entendido que la incorporación de tales criterios tiene meros efectos garantes de la permanencia de los PAC en determinadas zonas rurales, tal vez sería conveniente un cambio en la redacción del párrafo segundo de la disposición adicional, en el que se establezca de manera clara, y sin necesidad de tener que recurrir a interpretación alguna, que en las zonas rurales la permanencia de los PAC solo podrá atender a motivos asistenciales (además de los criterios legalmente impuestos para su apertura), no pudiendo tomarse en consideración argumentos de índole económica como criterio determinante de aquella permanencia.

Erratas y correcciones gramaticales. Finalmente, se sugiere una revisión del texto reglamentario proyectado a fin de evitar incorrecciones en su redacción, como sucede con los signos de puntuación utilizados, o que



*Consejo Consultivo
de Castilla - La Mancha*

deberían haberlo sido, a lo largo de su parte expositiva, de la parte dispositiva, e incluso de su parte final.

En mérito de lo expuesto, el Consejo Consultivo de Castilla-La Mancha es de dictamen:

Que tenidas en cuenta las observaciones formuladas en el presente dictamen, puede V. E. elevar al Consejo de Gobierno, para su aprobación, el proyecto de Decreto por el que se garantiza el derecho a la información, el derecho al acompañamiento y los tiempos máximos de atención en los servicios de urgencia hospitalaria del Servicio de Salud de Castilla-La Mancha, sin que ninguna de las consideraciones efectuadas revista carácter esencial.”

V. E., no obstante, resolverá lo que estime más acertado.

Toledo, 9 de mayo de 2019



EL PRESIDENTE

LA SECRETARIA GENERAL

EXCMO. SR. CONSEJERO DE SANIDAD