



## **MEMORIA DE ANÁLISIS DE IMPACTO NORMATIVO DEL PROYECTO DE DECRETO DE ORDENACIÓN DE LAS ACTUACIONES DE HUMANIZACIÓN DE LAS ASISTENCIA SANITARIA DE CASTILLA-LA MANCHA.**

En cumplimiento con lo dispuesto en el artículo 36.2 de la Ley 11/2003, de 25 de septiembre, del Gobierno y del Consejo Consultivo de Castilla-La Mancha, y en el punto 3.2.1 de las Instrucciones sobre el Régimen Administrativo del Consejo de Gobierno de 29 de septiembre de 2015, se elabora la presente Memoria de Análisis de Impacto Normativo sobre el borrador de decreto de ordenación de las actuaciones de humanización de la asistencia sanitaria en Castilla-La Mancha.

### **1. Oportunidad de la propuesta.**

#### 1.1 Motivación

La humanización de la asistencia sanitaria se refiere a la capacidad de los sistemas de salud para desarrollar modelos organizativos y procesos asistenciales que sitúen a las personas en el centro del sistema, y que la atención recibida, las relaciones con los profesionales, y la práctica técnico-asistencial se fundamenten en los valores intrínsecamente humanos que demandan los pacientes.

#### 1.2 Objetivos del decreto.

Las funciones previstas son:

- Dar respuesta al legítimo derecho a una asistencia sanitaria de calidad. Promoviendo una atención centrada en la persona, reconociendo su singularidad y orientado las actuaciones a la mejora de la calidad de vida de pacientes y familiares, fomentando la seguridad y confianza en el sistema sanitario, con un tratamiento sensible desde la perspectiva de género.
- Mejorar las relaciones clínico-asistenciales mediante una atención individualizada, empática y amable, que minimice los efectos negativos que conlleva la necesaria protocolización y tecnificación de la asistencia sanitaria.
- Fomentar una cultura de humanización centrada en la ética y en el reconocimiento de los derechos del paciente.
- El Plan Dignifica como marco común de las políticas prioritarias de humanización de Castilla-La Mancha.



- A través de la Escuela de Salud y Cuidados de Castilla-La Mancha como el espacio que permite el acceso a la información y formación en materia de salud, especialmente sobre enfermedades crónicas, favoreciendo la participación de pacientes, familiares, ciudadanos, asociaciones y profesionales de la salud de la región.
- La Red de Expertos y profesionales del sistema sanitario de Castilla-La Mancha, que con carácter consultivo y composición multidisciplinar, asesorará en el diseño, implementación y desarrollo de las políticas de humanización.

### 1.3 Alternativas.

- No regular esta materia supondría la pérdida de una importante oportunidad para integrar todas las actuaciones de humanización en Castilla-La Mancha.
- Regular esta materia dándole un marco normativo mediante la elaboración de este decreto, supone un gran avance para desarrollar modelos organizativos y procesos asistenciales que sitúen a las personas en el centro del sistema

Se ha optado por esta última opción, permitiendo conseguir los objetivos marcados.

## **2. Contenido, análisis jurídico y descripción de la tramitación.**

### 2.1 Contenido

Este decreto consta de una parte expositiva y una parte normativa con trece artículos, una disposición adicional y una disposición final.

En la parte expositiva se recoge la humanización de la asistencia sanitaria como la capacidad de los sistemas de salud para desarrollar modelos organizativos y procesos asistenciales, que sitúen a la personas en el centro de sistema.

La parte normativa tiene trece artículos, con el siguiente contenido: primero: objeto, segundo: ámbito de aplicación, tercero: principios orientadores, cuarto: competencia, quinto: la estrategia de humanización, sexto: elementos de la estrategia de humanización, séptimo: consejo regional de humanización, octavo: comisión técnica de la estrategia, noveno: comisión de humanización en las gerencias, décimo: plan de humanización en las gerencias, décimo primero: líneas estratégicas de los planes de humanización, décimo segundo: responsable de la coordinación del plan de humanización en las gerencias, décimo tercero: memoria anual.

Además tiene una disposición adicional: disposiciones de aplicación y desarrollo. Por último, la disposición final relativa la entrada en vigor.



### Análisis Jurídico.

#### Ámbito estatal

- Constitución Española.
- Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad.
- Ley 16/2003, de 28 de mayo, de Cohesión y Calidad del Sistema nacional de Salud.

#### Ámbito autonómico

- Ley 8/2000, de 30 de noviembre, de Ordenación Sanitaria de Castilla-La Mancha.
- Ley 5/2010, de Derechos y Deberes en Materia de Salud de Castilla-La Mancha.
- Decreto 89/2012 de 14 de junio, de estructura orgánica y funciones del SESCAM

#### Justificación del rango formal

Esta norma debe tener rango de decreto, al afectar a la estructura orgánica y crear: el Consejo Regional de Humanización, la Comisión Técnica de la Estrategia y las Comisiones de Humanización en la Gerencias.

### 2.3 Descripción de la tramitación

El borrador de decreto ha sido elaborado por la Dirección General de Calidad y Humanización de la Asistencia Sanitaria, de acuerdo con la competencia prevista en el artículo 7 letra c) del Decreto 83/2015, de 14 de julio de 2015 de estructura orgánica y competencias de la Consejería de Sanidad, realizado por el Servicio de Participación y Atención Ciudadana, por la Coordinación regional del Plan Dignifica y por la Coordinación de la Estrategia de Humanización.

Con carácter previo a la elaboración del borrador de este decreto, se ha abierto un periodo de consulta pública, a través de la web de la Junta de Comunidades de Castilla-La Mancha, desde el día 4 hasta el 18 de diciembre, para que los ciudadanos envíen su sugerencias a la dirección de correo electrónico indicada a tal fin, cumpliendo con lo dispuesto en el artículo 133.1 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas.

Transcurrido el plazo de información pública se ha presentado con fecha 18 de diciembre de 2018, una sugerencia por FARMAINDUSTRIA, en la que se expone que se acoge con satisfacción este borrador de decreto por la finalidad que se busca con el mismo, de promover los derechos de los pacientes y fomentar la cultura de la humanización. Además reconocen la conveniencia de asegurar que las Comunidades Autónomas hagan efectivas la cartera de servicios del Sistema Nacional de Salud de forma que se asegure el acceso a todos los ciudadanos al tratamiento necesario a sus necesidades clínicas y prestaciones farmacéuticas, en condiciones de igualdad



efectivas, enlazando con la esfera de derechos y libertades de los profesionales sanitarios, que debe garantizar la libertad de prescripción del profesional sanitario.

Esta aportación es considerada de interés para esta Dirección General, dando además traslado de la misma al SESCAM y a esta Consejería para su conocimiento y a los efectos que procedan.

### **3.- Análisis de Impactos.**

#### 3.1 Consideraciones Generales.

La aprobación de esta norma aportará beneficios tanto a los ciudadanos como a la Administración.

#### 3.2 Adecuación de la norma al orden de distribución de competencias

Esta norma se dicta en virtud de:

- La Ley 11/2003, de 25 de septiembre, del Gobierno y del Consejo Consultivo de Castilla-La Mancha, en su artículo 36 atribuye al Consejo de Gobierno la potestad para aprobar Decretos.
- El Decreto 83/2015, de 14 de julio, de estructura orgánica y competencias de la Consejería de Sanidad, en su artículo 2 faculta al titular de la misma, como órgano superior, para ejercer las competencias que le confiere el artículo 23 de la Ley 11/2003, de 25 de septiembre, en el marco de las competencias de su Consejería; y en el artículo 8.c) atribuye a los órganos centrales de la Consejería la competencia de la elaboración, informe y propuesta de las disposiciones sobre materias de su ámbito funcional.

#### 3.3 Impacto económico y presupuestario

En general, el desarrollo de este Decreto no requiere inversión económica, ni nuevos medios materiales ni personales, por lo que no tiene incidencia presupuestaria.

##### *Cargas económicas*

Está previsto aprovechar recursos propios, materiales y personales, ya existentes, por lo que no supone carga económica alguna.

##### *Competencia en el mercado*

No tiene ninguna incidencia positiva o negativa sobre el mercado, ya que se trata de un servicio público que es prestado por la Administración y no por un actor económico. Por ello, no puede identificarse ningún impacto sobre la competencia en el mercado.

### 3.4 3.4 Impacto por razón de género

Este proyecto de Decreto no supone, ni en el fondo ni en la forma, impacto que pudiera afectar a las situaciones de discriminación por razón de género.

De esta manera, se puede concluir que la valoración del impacto de género es nula, lo que se hace constar a efectos de lo establecido en el artículo 24.1.b) de la Ley 50/1997, de 27 de noviembre, del Gobierno, según la redacción del mismo aprobada por la Ley 30/2003, de 13 de octubre, sobre medidas para incorporar la valoración del impacto de género en las disposiciones normativas que elabore el Gobierno, y en el punto 3.2.1 de las Instrucciones sobre régimen administrativo del Consejo de Gobierno de Castilla-La Mancha de 29 de septiembre de 2015.

### 3.5 Otros Impactos

#### *Impacto social (adolescencia e infancia)*

Este Decreto supone un impacto positivo en infancia, adolescencia y familia, debido a que ordenará las diferentes estructuras organizativas transversales e interdisciplinares que faciliten la implementación de las políticas de humanización en todos los centros sanitarios de Castilla-La Mancha.

**Toledo, a 10 de enero de 2019.**

**La Directora General de Calidad y  
Humanización de la Asistencia Sanitaria**



**Blanca Parra Vázquez**

