



MEMÒRIA DE L'ANÀLISI D'IMPACTE NORMATIU	
Objecte:	Projecte d'ordre de la consellera de Salut i Consum per la qual es modifica el Programa d'Acreditació d'Hospitals Generals, inclòs en l'annex del Decret 46/2012, d'1 de juny
Núm. d'expedient:	SG/ SJ 5/2021
Versió:	3a
Estat del procediment:	Després del tràmit d'informes preceptius i dictàmens de l'article 59 de la Llei 1/2019, de 31 de gener, del Govern de les Illes Balears
Emissor:	Direcció General de Recerca en Salut, Formació i Acreditació
Data:	En la data de la signatura electrònica

Aquesta memòria es fa en compliment del que preveu l'article 60.1 de la Llei 1/2019, de 31 de gener, del Govern de les Illes Balears, d'acord amb el qual, en el procediment d'elaboració normativa, l'òrgan que tramita el procediment ha d'elaborar una memòria de l'anàlisi de l'impacte normatiu, amb el contingut que preveu l'apartat segon d'aquest precepte, com a document dinàmic, que s'anirà actualitzant amb la incorporació dels aspectes rellevants resultants de les diferents fases de la tramitació, des de l'acord d'inici fins a la finalització del procediment.

Índex

1. Oportunitat de la regulació. Adequació de les mesures proposades als fins perseguits
2. Contingut de la proposta
3. Marc normatiu en què s'insereix la proposta
4. Relació de disposicions afectades i taula de vigències sobre la mateixa matèria; antecedents normatius
5. Avaluació d'impacte de la norma en la família, la infància i l'adolescència, i sobre orientació sexual i identitat de gènere, de les persones amb discapacitat i d'impacte climàtic
6. Estudi econòmic i pressupostari
7. Estudi de les càrregues administratives, en relació amb l'Administració i les persones interessades
8. Informe en relació amb els principis de bona regulació
 - 8.1. Necessitat i eficàcia; oportunitat de l'aprovació
 - 8.2. Proporcionalitat, seguretat jurídica i transparència
 - 8.3. Principis d'eficiència, qualitat i simplificació
 - 8.4. Les possibles solucions alternatives reguladores i no reguladores
 - 8.5. Control *ex post* de la norma
9. Referència al procediment d'elaboració normativa
 - 9.1. Consulta prèvia a la ciutadania
 - 9.2. Inici de la tramitació
 - 9.3. Audiència i informació pública. Al·legacions presentades durant aquest tràmit
 - 9.4. Informes i dictàmens

1. Oportunitat de la regulació. Adequació de les mesures proposades als fins perseguits

El Decret 46/2012, d'1 de juny, pel qual es regula el marc de qualitat dels centres, serveis i establiments sanitaris, es crea la Comissió Autonòmica d'Acreditació de Centres Sanitaris de les Illes Balears i s'aprova el programa d'acreditació dels hospitals generals, va establir un model comú de qualitat per als centres hospitalaris de la comunitat autònoma, la qual cosa ha implicat una millora de la qualitat i de la seguretat clínica dels nostres hospitals.

Des de l'any 2012 fins a l'actualitat han sorgit noves iniciatives institucionals i bones pràctiques en l'àmbit de la qualitat i la seguretat clínica que requereixen que s'adaptin i s'incloguin en l'actual Programa d'Acreditació d'Hospitals Generals, regulat com a annex del Decret. La modificació del Programa d'Acreditació, per tal d'incloure aquestes bones pràctiques i iniciatives, i l'avaluació d'aquestes, permetrà avançar en la millora de l'assistència sanitària als nostres ciutadans.

L'experiència d'aquests deu anys d'aplicació del Programa d'Acreditació d'Hospitals Generals i dels procediments d'acreditació que s'han duit a terme, ha permès identificar les millores requerides per facilitar l'èxit en la implantació dels estàndards que es recullen en el programa.

Així es dona compliment a l'article 50 de la Llei 1/2019, de 31 de gener, del Govern de les Illes Balears, que assenyala que les conselleries competents han d'avaluar els reglaments vigents de la comunitat autònoma pel que fa a l'observança dels principis de bona regulació i, entre altres aspectes, a l'adequació de les normes als objectius prevists.

La manera adient de formalitzar-ho és mitjançant una ordre, atès que és així com es va preveure en l'article 5 del mateix Decret 46/2012, la qual cosa atorga a la reforma del Programa la seguretat jurídica necessària.

Per tant, la proposta de modificació de determinats estàndards del Programa d'Acreditació d'Hospitals Generals, per la via de la supressió dels que es consideren desfasats i l'addició d'altres concordes amb l'evolució del sistema d'acreditació, està orientada actualitzar, optimitzar i millorar el procés iniciat el 2012, arran de l'aprovació del Decret 46/2012, de certificar i garantir als ciutadans de les Illes Balears uns nivells adequats de qualitat i seguretat en les prestacions que es duen a terme als hospitals, amb la finalitat darrer de vetlar pel compliment del dret constitucional a la protecció de la salut.

2. Contingut de la proposta

El projecte d'Ordre per la qual es modifica el Programa d'Acreditació d'Hospitals Generals consta d'un article únic, de modificació del Programa d'Acreditació d'Hospitals Generals (recollit en l'annex del Decret 46/2012, d'1 de juny), sengles disposicions addicional i final úniques, i el mateix annex complet del Decret, que



integra les modificacions que s'efectuen amb la present norma, que inclouen una revisió gramatical del text original, per tal de millorar-ne la comprensió i el compliment del principi de neutralitat de gènere, sense que això impliqui alterar el contingut dels apartats que no són expressament modificats.

3. Marc normatiu en què s'insereix la proposta

L'article 43 de la Constitució espanyola reconeix a tots els ciutadans el dret a la protecció de la salut i responsabilitza els poders públics de l'organització i tutela de la salut pública.

L'article 18.16 de la Llei 14/1986, de 25 d'abril, general de sanitat, estableix que les administracions públiques, a través dels seus serveis sanitaris i agents competents en cada cas, han de desenvolupar el control i la millora de la qualitat de l'assistència sanitària en tots els nivells.

Els articles 28.1 i 29 de la Llei 16/2003, de 28 de maig, de cohesió i qualitat del Sistema Nacional de Salut, indiquen que les comunitats autònomes han de garantir la qualitat de les prestacions, i que aquestes garanties de qualitat són aplicables a tots els centres, públics i privats, i és responsabilitat de les administracions públiques sanitàries vetlar pel compliment d'aquestes.

Conforme a l'article 30.48 de l'Estatut d'autonomia, la Comunitat Autònoma de les Illes Balears té la competència exclusiva en l'organització, el funcionament i el control dels centres sanitaris públics i dels serveis de salut, en la planificació dels recursos sanitaris, en la coordinació de la sanitat privada amb el sistema públic, i en la promoció de la salut en tots els àmbits, en el marc de les bases i en la coordinació general de la sanitat per part de l'Estat.

D'acord amb la Llei 5/2003, de 4 d'abril, de salut de les Illes Balears, l'Administració sanitària al llarg del seu articulat fa diverses referències a la facultat de les administracions competents d'avaluar i controlar la qualitat dels centres i els serveis sanitaris assistencials.

Així, a l'article 26 s'estableix que el sistema sanitari públic de les Illes Balears té com a fins primordials, entre d'altres, la prestació d'una atenció integral de la salut per procurar alts nivells de qualitat degudament controlats i avaluats, així com l'establiment de programes de millora contínua de la qualitat en la prestació dels serveis sanitaris, a la qual cosa l'article 34 afegeix que l'Administració sanitària ha de vetlar pel compliment d'aquests programes per part dels serveis i dels centres assistencials.

En exercici d'aquesta previsió, es va promulgar el Decret 46/2012, d'1 de juny, pel qual es regula el marc de qualitat dels centres, serveis i establiments sanitaris, es crea la Comissió Autonòmica d'Acreditació de Centres Sanitaris de les Illes Balears i s'aprova el Programa d'Acreditació dels Hospitals Generals, del qual ara es pretén actualitzar l'annex, que recull el Programa d'Acreditació d'Hospitals.



La iniciativa de reforma parteix de la Direcció General de Recerca en Salut, Formació i Acreditació, la qual té, entre les seves competències, l'avaluació de la qualitat assistencial i l'acreditació dels centres, serveis i establiments sanitaris, conforme al Decret 25/2021, de 8 de març, de la presidenta de les Illes Balears, pel qual es modifica el Decret 11/2021, de 15 de febrer, de la presidenta de les Illes Balears, pel qual s'estableixen les competències i l'estructura orgànica bàsica de les conselleries de l'Administració de la Comunitat Autònoma de les Illes Balears.

4. Relació de disposicions afectades i taula de vigències sobre la mateixa matèria. Antecedents normatius

L'annex del Decret 46/2012, d'1 de juny, pel qual es regula el marc de qualitat dels centres, serveis i establiments sanitaris, es crea la Comissió Autònoma d'Acreditació de Centres Sanitaris de les Illes Balears i s'aprova el Programa d'Acreditació dels Hospitals Generals, i les posteriors modificacions mitjançant el Decret 47/2013, de 18 d'octubre, i el Decret 8/2015, de 6 de març, és la normativa afectada per la present ordre, amb una reforma parcial, que implica la supressió de determinats estàndards i l'addició d'altres.

La finalitat d'aquest Decret és regular el procediment formal d'acreditació sanitària dels centres sanitaris a les Illes Balears, amb l'objecte de certificar i garantir als ciutadans uns nivells adequats de qualitat i seguretat en les prestacions que s'hi realitzin. Com a primer pas dins el procés d'acreditació de centres sanitaris, va aprovar el corresponent programa d'acreditació dels hospitals.

La Llei 16/2003, de 28 de maig, de cohesió i qualitat del Sistema Nacional de Salut, prescriu que la millora de la qualitat del sistema sanitari ha de presidir les actuacions de les institucions sanitàries públiques i privades, i que les comunitats autònomes han de garantir aquesta qualitat de les prestacions a tots els centres. Per tant, n'és el precedent directe de la norma que ara es pretén modificar mitjançant l'actualització de l'annex.

5. Avaluació d'impacte de la norma en la família, la infància i l'adolescència, sobre l'orientació sexual i la identitat de gènere, en les persones amb discapacitat i d'impacte climàtic

La reforma del Programa d'Acreditació d'Hospitals està orientada a la millora del servei sanitari que presten els hospitals a la ciutadania en general. Atès el contingut del Decret, es considera que l'esborrany no té cap repercussió sobre la família, ni la infància o l'adolescència, sobre l'orientació sexual i la identitat de gènere, ni sobre les persones amb discapacitat, com té tampoc cap impacte climàtic mesurable, ja que el seu objecte no està relacionat amb aquests factors.

6. Estudi econòmic i pressupostari

La modificació del Programa d'Acreditació d'Hospitals generals suposa un increment de tretze estàndards. D'entre els estàndards nous, tan sols l'exigència de



sistemes automatitzats de prescripció i dispensació de medicaments implica la necessitat de despesa econòmica per a aquells centres que no en disposin. Aquests sistemes ja estan actualment disponibles a la pràctica totalitat dels centres acreditats; per aquest motiu, es pot considerar que no implicarà cap incidència pressupostària ni un impacte econòmic mesurable per als centres hospitalaris respecte de la regulació actual.

Quant a la resta d'estàndards, no implica la necessitat de desenvolupar infraestructures noves ni la contractació de personal; per tant, des del punt de vista econòmic, l'aplicació d'aquest ordre no suposarà costos afegits per als subjectes afectats.

La reforma es fa amb la finalitat d'optimitzar i millorar l'eficiència del sistema de qualitat dels centres hospitalaris. En aquest sentit, suposarà un impacte econòmic positiu, perquè la millora dels indicadors de qualitat condueix a obtenir més bons resultats en tots els àmbits, tant per al centre i el personal, com per als usuaris, destinataris finals dels beneficis de la gestió de la qualitat.

Tampoc per a la Direcció General de Recerca en Salut, Formació i Acreditació, impulsora de la reforma, implica la necessitat de crear, modificar o suprimir unitats administratives, atès que disposa dels mitjans personals i materials suficients, prèviament a la modificació normativa que es pretén.

D'altra banda, no tindrà cap impacte negatiu sobre els principis protegits per la Llei 20/2013, de 9 de desembre, de garantia de la unitat de mercat. En particular, no afecta la competència, la unitat de mercat i la competitivitat de les empreses, ja que l'acreditació sanitària dels centres hospitalaris no és obligatòria, sinó un mèrit per a la formalització dels concerts que tramiti el Servei de Salut, pel que fa a la xarxa privada (art. 6 del Decret 46/2012).

7. Estudi de les càrregues administratives, en relació amb l'Administració i les persones interessades

7.1 Presentació i dades identificatives

7.1.1 Normes

Norma en tramitació: Projecte d'ordre de la consellera de Salut i Consum per la qual es modifica el Programa d'Acreditació d'Hospitals Generals, inclòs en l'annex del Decret 46/2012, d'1 de juny.

7.1.2 Persones destinatàries

L'acreditació sanitària és obligatòria per als hospitals generals dependents del Servei de Salut públics, mentre que per als hospitals generals de titularitat privada l'acreditació no és obligatòria.

7.1.3 Procediment

L'acreditació sanitària té una vigència de quatre anys i, una vegada transcorregut aquest termini, s'ha de procedir a renovar-la d'acord amb el mateix procediment que l'acreditació inicial.

7.2 Valoració econòmica de les càrregues

El Decret 46/2012 estableix tres nivells d'acreditació en funció del grau de compliment d'estàndards obligatoris i d'estàndards recomanables. En aquest sentit, l'estudi de càrregues administratives següents es fa valorant la màxima acreditació i amb el màxim compliment d'estàndards, encara que a la pràctica el grau de compliment d'estàndards sempre serà inferior.

Així, per a un centre hospitalari, les càrregues administratives actuals són les que es detallen a continuació.

<i>Identificació de la norma</i>	DECRET D'ACREDITACIÓ 46/2012 i PROGRAMA D'ACREDITACIÓ D'HOSPITALS GENERALS (BOIB núm. 82, de 07-06-2012)								
<i>Procediment</i>	ACREDITACIÓ D'HOSPITALS GENERALS								
<i>Descripció de la càrrega a la norma (inclosa referència a l'article)</i>	<i>Identificació numèrica</i>	<i>Tipologia de la càrrega</i>	<i>Quantitat</i>	<i>Cost unitari</i>	<i>Sectors econòmics impactats</i>	<i>Volum</i>			<i>Quantificació</i>
						<i>Volum anual d'expedients</i>	<i>Freqüència</i>	<i>Població</i>	
Presentació de la sol·licitud d'acreditació de qualitat sanitària (art. 9 Decret 46/2012)	2	Presentació d'una sol·licitud electrònica	1	5 €	Sanitari (hospitals)	1	1	1	5 €
Elaboració de l'informe d'autoavaluació amb la sol·licitud d'acreditació (art. 8 Decret 46/2012)	10	Presentació d'un informe i memòria	1	500 €	Sanitari (hospitals)	1	1	1	500 €



GOIB
/

Identificació de la norma	DECRET D'ACREDITACIÓ 46/2012 I PROGRAMA D'ACREDITACIÓ D'HOSPITALS GENERALS (BOIB núm. 82, de 07-06-2012)								
Procediment	ACREDITACIÓ D'HOSPITALS GENERALS								
Descripció de la càrrega a la norma (inclosa referència a l'article)	Identificació numèrica	Tipologia de la càrrega	Quantitat	Cost unitari	Sectors econòmics impactats	Volum			Quantificació
						Volum anual d'expedients	Freqüència	Població	
Aportació de dades. L'informe d'autoavaluació implica l'aportació d'informació sobre els 118 estàndards de les categories 1, 2, 3 i 4 (annex)	8	Aportació de dades	118	2	Sanitari (hospitals)	1	1	1	236 €
Aportació de dades d'indicadors. L'informe d'autoavaluació inclou l'aportació de 270 indicadors inclosos en els 45 estàndards de la categoria 5 (annex)	8	Aportació de dades	270	2 €	Sanitari (hospitals)	1	1	1	540 €

C/ de Calçat, 2 A, 2n
07011 Palma
Tel. 971 17 73 83
<http://dgadres.caib.es>



DECRET D'ACREDITACIÓ 46/2012 i PROGRAMA D'ACREDITACIÓ D'HOSPITALS GENERALS (BOIB núm. 82, de 07-06-2012)									
ACREDITACIÓ D'HOSPITALS GENERALS									
Descripció de la càrrega a la norma (inclosa referència a l'article)	Identificació numèrica	Tipologia de la càrrega	Quantitat	Cost unitari	Sectors econòmics impactats	Volum			Quantificació
						Volum anual d'expedients	Freqüència	Població	
Presentació de documentació electrònica. En el moment de sol·licitar l'acreditació, s'ha d'adjuntar l'informe d'autoavaluació, juntament amb la sol·licitud i la taxa (art. 9.2 Decret 46/2012)	7	Presentació electrònica de documents, factures o requisits	3	4 € per doc.	Sanitari (hospitals)	1	1	1	12 €
Avaluació d'acreditació. La Conselleria de Salut ha de fer les avaluacions d'acreditació dels centres que l'hagin sol·licitada (art. 10 Decret 46/2012)	16	Auditoria o controls fets per organitzacions professionals externes	1	1.500 €	Sanitari (hospitals)	1	1	1	1.500 €
Remissió d'un informe anual dels indicadors i les àrees de millora (14.6). El centre acreditat ha de remetre la informació dels	10	Presentació d'un informe	4	500 €	Sanitari (hospitals)	1	4	1	2.000 €



GOIB
/

Identificació de la norma	DECRET D'ACREDITACIÓ 46/2012 i PROGRAMA D'ACREDITACIÓ D'HOSPITALS GENERALS (BOIB núm. 82, de 07-06-2012)								
Procediment	ACREDITACIÓ D'HOSPITALS GENERALS								
Descripció de la càrrega a la norma (inclosa referència a l'article)	Identificació numèrica	Tipologia de la càrrega	Quantitat	Cost unitari	Sectors econòmics impactats	Volum			Quantificació
						Volum anual d'expedients	Freqüència	Població	
Indicadors referents a l'any (aprox. 270 indicadors) i de les àrees de millora establertes durant els anys de vigència (4 anys) de l'acreditació (art. 14.6 Decret 46/2012)	8	Aportació de dades	270	2 €	Sanitari (hospitals)	1	4	1	2.160 €
Total									6.953 €

La norma projectada implica una reforma parcial dels estàndards d'acreditació, amb l'addició de nous i la supressió dels antiquats, amb un augment total de 13. Així, el procediment d'acreditació, d'acord amb el programa d'acreditació d'hospitals generals projectat, implica les càrregues administratives següents:



Identificació de la norma	DECRET D'ACREDITACIÓ 46/2012 I PROPOSTA DEL NOU PROGRAMA D'ACREDITACIÓ D'HOSPITALS GENERALS								
Procediment	ACREDITACIÓ D'HOSPITALS GENERALS								
Descripció de la càrrega a la norma (inclosa referència a l'article)	Identificació numèrica	Tipologia de la càrrega	Quantitat	Cost unitari	Sectors econòmics impactats	Volum			Quantificació
						Volum anual d'expedients	Freqüència	Població	
Presentació de la sol·licitud d'acreditació de qualitat sanitària electrònica (art. 9 Decret 46/2012)	2	Presentació d'una sol·licitud electrònica	1	5 €	Sanitari (hospitals)	1	1	1	5 €
Elaboració de l'informe d'autoavaluació amb la sol·licitud d'acreditació (art. 81.c) Decret 46/2012)	10	Presentació d'un informe i memòria	1	500 €	Sanitari (hospitals)	1	1	1	500 €
Aportació de dades. L'informe d'autoavaluació implica l'aportació d'informació sobre els 139 estàndards de les categories 1, 2, 3 i 4 (annex)	8	Aportació de dades	139	2	Sanitari (hospitals)	1	1	1	278 €



Identificació de la norma	DECRET D'ACREDITACIÓ 46/2012 I PROPOSTA DEL NOU PROGRAMA D'ACREDITACIÓ D'HOSPITALS GENERALS								
Procediment	ACREDITACIÓ D'HOSPITALS GENERALS								
Descripció de la càrrega a la norma (inclosa referència a l'article)	Identificació numèrica	Tipologia de la càrrega	Quantitat	Cost unitari	Sectors econòmics impactats	Volum			Quantificació
						Volum anual d'expedients	Freqüència	Població	
Aportació de dades d'indicadors. L'informe d'autoavaluació inclou l'aportació de 280 dades d'indicadors, inclosos 37 estàndards de la categoria 5 (annex)	8	Aportació de dades	280	2 €	Sanitari (hospitals)	1	1	1	560 €
Presentació de documentació electrònica En el moment de fer la sol·licitud d'acreditació, s'ha d'adjuntar l'informe d'autoavaluació, juntament amb la sol·licitud i la taxa. (art. 9.2 Decret 46/2012)	7	Presentació electrònica de documents, factures o requisits	3	4 € per doc.	Sanitari (hospitals)	1	1	1	12 €
Avaluació d'acreditació La Conselleria de Salut ha de fer les avaluacions d'acreditació als centres que l'hagin sol·licitada (art. 10 Decret 46/2012)	16	Auditoria o controls fets per organitzacions professionals externes	1	1.500 €	Sanitari (hospitals)	1	1	1	1.500 €



Identificació de la norma	DECRET D'ACREDITACIÓ 46/2012 I PROPOSTA DEL NOU PROGRAMA D'ACREDITACIÓ D'HOSPITALS GENERALS								
Procediment	ACREDITACIÓ D'HOSPITALS GENERALS								
Descripció de la càrrega a la norma (inclosa referència a l'article)	Identificació numèrica	Tipologia de la càrrega	Quantitat	Cost unitari	Sectors econòmics impactats	Volum			Quantificació
						Volum anual d'expedients	Freqüència	Població	
Remissió d'un informe anual dels indicadors i les àrees de millora (art. 14.6) El centre acreditat ha de remetre la informació dels indicadors referents a l'any (aprox. 280 indicadors) i de les àrees de millora establertes durant els anys de vigència (4 anys) posteriors a l'acreditació	10	Presentació d'un informe	1	500 €	Sanitari (hospitals)	1	4	1	2.000 €
	8	Aportació de dades	280	2 €	Sanitari (hospitals)	1	4	1	2.240 €
Total									7.095 €

L'augment de 21 estàndards de les categories 1, 2, 3 i 4, i de 10 indicadors dels 37 estàndards de la categoria 5, en comptes dels 170 dels 45 estàndards anteriors, implica una modificació de la tipologia de càrrega -8. Així, la modificació del Programa d'Accreditació d'Hospitals Generals implica una diferència de 142 € repartits entre els quatre anys de vigència de l'acreditació.

Tot i això, la millora prevista en l'eficiència i l'eficàcia del sistema d'acreditació implicarà un estalvi final de costos en la gestió dels centres acreditats que compensarà sobradament el modest augment de les càrregues administratives.

8. Informe en relació amb els principis de bona regulació

8.1. Necessitat i eficàcia; oportunitat de l'aprovació

Pel que fa al Decret 46/2012, l'aparició de bones pràctiques i iniciatives, com el Pla Estratègic de Seguretat del Pacient del Sistema Nacional de Salut, requereix que s'implantin i s'avaluin als centres hospitalaris.

La inclusió d'aquests nous estàndards permetrà que els centres que n'iniciïn la implantació ho facin d'acord amb aquests nous requisits. Quant als centres actualment acreditats, la majoria dels quals ja tenen pròxima la data de renovació de l'acreditació, els permetrà implantar aquests nous requeriments.

Convé aprovar les modificacions del Programa d'Accreditació d'Hospitals Generals per tal d'incloure-hi requisits relacionats amb la variabilitat de la pràctica clínica, la formació sanitària, l'atenció a segones víctimes en matèria de seguretat clínica, les accions de voluntarietat, la gestió i ús segur de medicaments, la gestió per processos, la seguretat quirúrgica, la gestió de riscos de seguretat del pacient i la continuïtat assistencial.

8.2. Proporcionalitat, seguretat jurídica i transparència

La modificació del Programa d'Accreditació d'Hospitals Generals, mitjançant una ordre de la consellera, vol potenciar el model de qualitat únic per als centres hospitalaris de la nostra comunitat autònoma, que permeti la millora de la qualitat i seguretat clínica dels centres hospitalaris de titularitat pública i privada, en què es fomentin l'avaluació i la comparació de resultats. Per això, la reforma reglamentària proposada és l'instrument adequat per cobrir aquestes necessitats.

A l'apartat anterior s'ha fet referència a l'aparició de bones pràctiques i iniciatives en l'àmbit nacional. Harmonitzar-hi la normativa autonòmica redundarà en una major seguretat jurídica del Sistema Nacional de Salut.

La tramitació del projecte segueix els criteris de transparència establerts legalment, atès que aquesta iniciativa normativa primer es va sotmetre al tràmit de consulta pública prèvia a través del Portal de Participació Ciutadana, i posteriorment el Projecte d'ordre se sotmetrà als tràmits d'audiència i d'informació pública.

8.3. Principis d'eficiència, qualitat i simplificació

La reforma prevista implicarà una optimització del sistema d'acreditació de la qualitat, en actualitzar-ne el programa, per tal de tenir una imatge més fidel del centre i dels canvis que ha d'implantar per millorar-ne la gestió. Es compleixen també els principis de referència en eliminar els estàndards antiquats o no funcionals, i el relativament petit augment d'estàndards està dissenyat per a un funcionament millor del conjunt del procés. És a dir, no implica tant una simplificació com a una optimització.

8.4. Les possibles solucions alternatives reguladores i no reguladores

Tal com queda exposat al punt 1 d'aquesta memòria, en tant que l'article 5 del Decret 46/2012 prescriu que l'actualització del Programa d'Acreditació d'Hospitals ha de ser mitjançant una ordre, i la necessitat anteriorment exposada d'actualitzar-lo, no hi ha cap altra solució alternativa possible. Es tracta d'una solució adequada i proporcional a la finalitat prevista.

8.5. Control *ex post* de la norma

L'article 50 de la Llei 1/2019, que disposa els principis de bona regulació, estableix que els reglaments vigents de la comunitat autònoma han d'estar sotmesos a un procés d'avaluació.

El control d'eficàcia d'aquesta reforma del Programa d'Acreditació serà immediat i continu, en poder comparar els resultats dels procediments d'acreditació vinents amb els efectuats conforme a la regulació ara vigent; especialment tenint en compte que, com s'ha indicat, hi ha un nombre important de centres hospitalaris que s'han de sotmetre pròximament a la renovació de l'acreditació sanitària.

D'aquesta manera, es podrà comprovar si amb la reforma es compleixen els objectius prevists de millora del sistema i es faran constar les incidències que poguessin sorgir amb la implantació dels nous estàndards, de cara a acumular experiència per a properes millores del procediment, juntament amb les futures innovacions que introdueixin en el sistema els experts en qualitat, tal com succeeix ara.

Pel que fa al control ordinari de la norma, recaurà en particular en la Comissió Autònoma d'Acreditació de Centres Sanitaris de les Illes Balears, en funció de les competències que li atribueix l'article 17 Decret 46/2012,

atès que li correspon proposar la millora, la revisió o la modificació dels estàndards i dels programes aprovats.

9. Referència al procediment d'elaboració normativa

D'acord amb l'article 60.2.e) de la Llei 1/2019, de 31 de gener, del Govern de les Illes Balears, la memòria de l'anàlisi d'impacte normatiu ha de fer referència al procediment d'elaboració normativa, amb la constància, si escau, de la tramitació urgent.

L'article 42 assenyala que el Govern exerceix, d'acord amb la regulació del títol IV, la iniciativa legislativa i les potestats normatives que li atribueix l'Estatut d'autonomia.

L'article 46 d'aquest mateix cos legal atribueix al Govern l'exercici de la potestat reglamentària en les matèries que li són pròpies, mitjançant l'aprovació de disposicions de caràcter general per part del Consell de Govern, de conformitat amb allò que estableix l'Estatut d'autonomia.

Tenint en compte que aquesta és la primera versió de la memòria, de moment s'han seguit els següents tràmits de l'anàlisi d'impacte normatiu que estableix el capítol II de la Llei 1/2019:

9.1. Consulta pública prèvia a la ciutadania

L'article 133.1 de la Llei 39/2015, d'1 d'octubre, del procediment administratiu comú de les administracions públiques —al qual remet l'article 55 de la Llei 1/2019, sobre la participació de la ciutadania en el procediment d'elaboració de normes amb rang de llei i reglaments—, disposa que, prèviament a l'elaboració del projecte o avantprojecte de llei o reglament, s'ha de substanciar una consulta pública.

Aquest tràmit es va dur a terme entre el 19 de gener i el 9 de febrer de 2021, en el qual la Direcció General de Recerca en Salut, Formació i Acreditació expressava la intenció d'aprovar una ordre per la qual es modificàs el Programa d'Acreditació d'Hospitals Generals, inclòs en l'annex del Decret 46/2012, d'1 de juny, tràmit que es va fer mitjançant el web del Portal de Transparència del Govern de les Illes Balears. Durant el període referit hi va haver una aportació telemàtica del Col·legi Oficial de Dietistes i Nutricionistes de les Illes Balears, que proposava incloure una sèrie d'indicadors de qualitat obligatoris en la norma, que es valoraran en redactar l'esborrany normatiu.

9.2. Inici de la tramitació

Abans de l'inici de la tramitació normativa i de conformitat amb l'article 5.1 del Decret 46/2012, d'1 de juny, la Comissió Autònoma d'Acreditació

Sanitària, en la sessió número 21, de 24 de maig de 2021, va formular la proposta de reforma a la consellera de Salut i Consum.

De conformitat amb l'article 56 de la Llei 1/2019, el 17 de març de 2022 la consellera de Salut i Consum va resoldre iniciar el procediment d'elaboració del text i va designar la directora general de Recerca en Salut, Formació i Acreditació com a òrgan responsable d'elaborar-lo i tramitar-lo, sens perjudici de la intervenció de la Secretaria General en els aspectes que siguin necessaris.

9.3. Audiència i informació pública. Al·legacions presentades durant aquest tràmit

D'acord amb l'article 58 de la Llei 1/2019, el projecte normatiu s'ha sotmès al tràmit d'informació pública a través de la publicació en el *Butlletí Oficial de les Illes Balears* núm. 139, de 27 d'octubre de 2022, i del Portal de Participació Ciutadana (<http://participaciociutadana.caib.es>) de la Direcció General de Participació, Transparència i Voluntariat de la Conselleria de Transició Energètica, Sectors Productius i Memòria Democràtica, del 28 d'octubre a l'11 de novembre de 2022, tal com consta en el certificat de la cap de servei de Participació i Voluntariat de 14 de novembre de 2022.

El text del projecte normatiu s'ha publicat en el portal web de la Conselleria de Salut i Consum, perquè les persones els drets i els interessos de les quals puguin resultar afectats per aquesta iniciativa normativa facin les al·legacions i aportacions que considerin oportunes.

De conformitat amb l'article 58.1.a), l'esborrany del text normatiu s'ha sotmès a la consulta de totes les conselleries, que han pogut fer els suggeriments i les observacions oportuns.

D'acord amb l'article 58.1.b) de la Llei 1/2019, s'ha donat audiència a les persones interessades o a les organitzacions i associacions reconegudes per llei que les agrupin o representin, i les finalitats de les quals hi guardin relació directa, per si els seus drets o interessos legítims es poguessin veure afectats per la norma, de manera que puguin accedir al text normatiu i manifestar-hi la seva opinió.

En aquest sentit, en aplicació de la doctrina del Consell Consultiu (dictàmens núm. 137/2010, 33/2012, 138/2014 i 20/2018) i a l'efecte de simplificar els tràmits administratius, s'ha donat audiència al Consell de Salut de les Illes Balears, com a òrgan superior de participació i consulta del sistema sanitari públic, adscrit a la conselleria competent en matèria de sanitat i regulat pel Decret 44/2004, de 14 de maig, pel qual s'estableix el règim i funcionament del Consell de Salut, en el qual estan representats les entitats i els col·legits interessats per raó de la matèria.

Igualment, tot i que la iniciativa no els afecti, s'ha donat audiència als ajuntaments i als consells insulars a través del Consell de Salut com a membres integrants d'un òrgan de participació ciutadana.

Pel que fa a les al·legacions presentades durant aquest tràmit, cal manifestar el següent:

En contestació al tràmit de consulta dirigit a les conselleries es van rebre escrits de les conselleries següents en què indicaven que no s'efectuaven al·legacions ni suggeriments al respecte:

- Conselleria de Presidència, Funció Pública i Igualtat.
- Conselleria d'Educació i Formació Professional.
- Conselleria d'Afers Socials i Esports.
- Conselleria d'Hisenda i Relacions Exteriors.
- Conselleria de Model Econòmic, Turisme i Treball.
- Conselleria d'Agricultura, Pesca i Alimentació.
- Conselleria de Mobilitat i Habitatge.
- Conselleria de Fons Europeus, Universitat i Cultura.

D'altra banda, durant el tràmit d'audiència i informació pública que s'ha substanciat a través de la pàgina de Participació Ciutadana (<http://participaciociutadana.caib.es>) no s'ha formulat cap al·legació telemàtica mitjançant el formulari web del Portal de Participació Ciutadana del Govern de les Illes Balears redireccionat automàticament a l'adreça electrònica projectesnormatius@sgtsic.caib.es, tal com consta en la diligència sobre aportacions presentades telemàticament en el tràmit d'audiència i informació pública de 15 de novembre de 2022. Tampoc no s'ha presentat cap al·legació electrònica a través de la Seu Electrònica ni per escrit en una oficina d'assistència en matèria de registre o per correu postal.

9.4. Informes i dictàmens

D'acord amb l'article 59 de la Llei 1/2019, el Projecte d'ordre s'ha de sotmetre als informes i als dictàmens següents:

- Informe d'avaluació d'impacte de gènere de l'Institut Balear de la Dona, de conformitat amb l'article 5 de la Llei 11/2016, de 28 de juliol, d'igualtat de dones i homes.
- Dictamen del Consell Econòmic i Social (CES), de conformitat amb els articles 2.1 i 2.4 de la Llei 10/2000, de 30 de novembre, reguladora del Consell Econòmic i Social de les Illes Balears.
- Al Consell de Salut, per l'article 42.b) de la Llei 5/2003, li correspon emetre un informe, quan així ho requereixi el titular de la conselleria competent en matèria de sanitat, en relació amb els projectes de llei i projectes de reglament el contingut del qual afecti les competències sanitàries. De conformitat amb el certificat emès per la secretària del Consell de Salut de 14 de novembre de 2022, en la sessió ordinària d'aquest òrgan de 9 de novembre de 2022, es va sotmetre a la consideració del Consell de Salut el projecte d'ordre indicat, i se'n va informar favorablement.
- Informe dels serveis jurídics competents, en el qual s'inclougui l'examen del procediment seguit.

Per contra, no es considera necessari el dictamen del Consell Consultiu, d'acord amb el que estableix l'article 18.7.b) de la Llei 5/2010, de 16 de juny, reguladora del Consell Consultiu.

Tampoc es considera necessari emetre els informes següents:

- En el cas de regular un supòsit en què els efectes del silenci administratiu siguin desestimatoris, un informe que motivi les raons d'interès general que ho justifiquin. Donat el contingut del projecte normatiu, no concorre el supòsit requerit per a emetre aquest informe.
- La norma projectada no estableix limitacions per accedir a activitats econòmiques i serveis o mesures que restringeixin la llibertat d'establiment.

No incideix en la garantia de la unitat de mercat i, per tant, no cal emetre cap informe sobre aquest aspecte.

- Pel mateix motiu, tampoc no s'ha de publicar en el Sistema de Cooperació Interadministrativa per la Llei de garantia de la unitat de mercat.

En relació amb els informes i dictàmens preceptius, s'han emès els següents:

9.4.1 Informe del Consell de Salut de les Illes Balears

El 9 de novembre de 2022, el Consell de Salut va informar favorablement sobre el projecte d'ordre.

9.4.2 Dictamen del Consell Econòmic i Social

El 20 de desembre de 2022 el Consell Econòmic i Social de les Illes Balears va emetre el dictamen corresponent, en el qual, després d'indicar que en el projecte de norma no era preceptiu el pronunciament d'aquest òrgan, es plantegen una sèrie d'observacions particulars.

-En primer lloc, el CES considera que alguns dels estàndards i indicadors que apareixen com a recomanables haurien de tenir un caràcter obligatori. Concretament són els següents:

2.2 Disposar d'un pla de recursos humans en què s'analitzin les necessitats actuals i futures de recursos humans, tenint en compte les necessitats i expectatives dels grups d'interès.

2.17 Avaluar l'impacte dels programes de formació i desenvolupament de les persones.

4.17 Aplicar els estàndards i les recomanacions del Sistema Nacional de Salut.

4.40 Disposar d'un pla de desenvolupament de l'R+D+I.

5.1.2 Quantificar i avaluar la participació i satisfacció dels treballadors.

5.1.6 Quantificar i avaluar la distribució del personal.

5.1.8 Quantificar i avaluar l'oferta i la participació i satisfacció dels treballadors.

5.3.1 Quantificar i avaluar l'impacte ambiental.

5.4-11 Quantificar i avaluar la gestió del centre.

La Conselleria de Salut i Consum considera que amb la modificació que es pretén dur a terme el programa d'acreditació constarà de 175 estàndards, 124 dels quals (71 %) seran obligatoris i 51 (29 %), recomanables. En el programa ara vigent aquests percentatges eren del 64 % i del 36 %, respectivament. Així, per tant, hi ha hagut un augment dels estàndards obligatoris. Per altra banda, quant a l'estàndard concret relatiu a disposar

d'un pla de desenvolupament de l'R+D+I s'ha previst com a obligatori en aquest projecte d'ordre (estàndard 4.56).

- Així mateix, s'indica que alguns dels estàndards vigents en l'annex del Decret 46/2012 i que amb aquest projecte d'ordre desapareixen haurien de tenir la consideració d'obligatoris, concretament:

5.3-1 Quantificar i avaluar el soroll emès pel centre.

5.3-2 Quantificar i avaluar les emissions atmosfèriques provocades per l'activitat del centre.

5.3-3 Quantificar i avaluar els residus generats pel centre.

5.3-4 Quantificar i avaluar els consum de recursos naturals.

Pel que fa a aquesta observació, cal dir que aquests quatre estàndards s'han fusionat en un únic estàndard (5.3-1 *Es quantifica i s'avalua l'impacte ambiental*). A més, els estàndards refosos es refereixen a disposar i aportar indicadors de l'impacte ambiental, mentre que l'estàndard 3.25 («Es disposa d'un pla de minimització de l'impacte ambiental») es preveu com a obligatori i és on es recull l'obligatorietat de prendre mesures de reducció de l'impacte ambiental.

- D'altra banda, es proposa que a l'apartat relatiu a la Categoria V. Resultats, se substitueixi *Resultats: clients* per *Resultats. Persones usuàries*.

S'admet aquesta recomanació i es farà la substitució en la redacció de la norma.

- En darrer lloc, es recomana la revisió del text per tal que no s'utilitzi un llenguatge discriminatori per raó de gènere i que es procuri un llenguatge inclusiu en què s'usi el masculí i el femení.

Pel que fa a aquesta recomanació, la Conselleria de Salut i Consum, seguint el criteri del Consell Consultiu de les Illes Balears (entre d'altres, el dictamen 14/2019), considera més adequat per a una millor comprensió de la norma la utilització del gènere masculí, el qual sempre s'ha considerat inclusiu d'ambdós gèneres, i evitar així expressions com ara "*usuarios i usuàries*", "*treballadors i treballadores*", etc.

9.4.3 Informe d'impacte de gènere

- S'inclou en aquest informe una primera recomanació relativa al llenguatge emprat en el text de l'esborrany d'ordre. Així s'indica que «[...] Per tal de conciliar els principis de precisió, claredat i concisió, propis del llenguatge

administratiu amb l'ús d'un llenguatge neutre, no-discriminador i igualitari (com a deure de l'Administració com a organisme públic), es recomana que se substitueixin les expressions següents per tal de facilitar la lectura del text a la vegada que s'empra un llenguatge no sexista:

- «dels treballadors» per «dels treballadors i treballadores» o bé «del personal»
- «els professionals» per «els i les professionals» o bé «els equips de professionals»
- «a pacients i ciutadans» per «a pacients i a la ciutadania»
- «dels seus cuidadors» per «dels seus cuidadors o cuidadores» o bé «de les persones cuidadores»
- «els directius de l'organització» per «la direcció»
- «el gerent o el director mèdic o assistencial» per «la persona responsable de la gerència o de la direcció mèdica»
- «els directius, els caps de servei o unitat, els responsables d'infermeria» per «les persones que ocupen els càrrecs de direcció, cap de servei o unitat, o són responsables d'infermeria»
- «usuaris» per «usuaris i usuàries» o bé «les persones usuàries»
- «clients» per «clientela»

Pel que fa a aquesta recomanació, es reitera el que s'ha manifestat anteriorment en relació amb l'observació formulada pel CES amb el mateix contingut.

- En segon lloc, es recomana que s'introdueixi l'obligatorietat de recollir en el text de l'esborrany la informació desagregada per sexe que per a l'elaboració d'estudis i estadístiques es preveu a l'article 7 de la Llei 11/2016, de 28 de juliol, d'igualtat de dones i homes i a l'article 20 de la Llei 3/2007, de 22 de març, per a la igualtat efectiva de dones i homes. La Conselleria de Salut i Consum considera innecessari atendre aquesta recomanació, atès que l'objecte de l'ordre que es vol aprovar és l'avaluació de la gestió i la qualitat assistencial i no la realització d'estadístiques i estudis.

9.4.4 Informe dels serveis jurídics competents

El Departament Jurídic de la Conselleria de Salut i Consum, a través del Servei de Producció Normativa, en data 13 de març de 2023 ha informat favorablement l'esborrany del projecte d'ordre que es vol aprovar, atès que s'ajusta a l'ordenament jurídic vigent i que s'ha seguit el procediment d'elaboració previst a la Llei 1/2019, de 31 de gener, del Govern de les Illes Balears.

La directora general de Recerca en Salut,
Formació i Acreditació
Asunción Sánchez Ochoa



GOVERN
ILLES
BALEARS

DOCUMENT ELECTRÒNIC

ADREÇA DE VALIDACIÓ DEL DOCUMENT

INFORMACIÓ DELS SIGNANTS

Signant

ASUNCION SANCHEZ OCHOA

DIRECTORA GENERAL DE RECERCA EN SALUT, FORMACIÓ I ACREDITACIÓ

OrganizationUnit=CERTIFICADO ELECTRÓNICO DE EMPLEADO PÚBLICO OrganizationUnit=CONSELLERIA DE SALUT I CONSUM
COMUNITAT AUTÒNOMA DE LES ILLES BALEARS

Data signatura: 17-Mar-2023 09:32:40 AM GMT+0100

"Data signatura" és la data que tenia l'ordinador del signant en el moment de la signatura

METADADES DEL DOCUMENT

Nom del document: 3A_MAIN_DEF_ordre_modif_programa_acreditaci___centres.pdf

Data captura: 17-Mar-2023 09:35:00 AM GMT+0100

Les evidències que garanteixen l'autenticitat, integritat i conservació a llarg termini del document es troben al gestor documental de la CAIB

Pàgines: 24