

**DECRETO ----/2017, de -- de -----, del Consejo de Gobierno, por el que crea el Observatorio de Humanización de la Asistencia Sanitaria de la Comunidad de Madrid y se establece su composición, organización y funcionamiento.**

La Constitución española de 1978, en sus artículos 1 y 10, reconoce, sucesivamente, la libertad como valor superior de su Ordenamiento Jurídico, la dignidad de la persona y el libre desarrollo de la personalidad como fundamento del orden político y la paz social. Asimismo, el artículo 43 de dicha norma fundamental reconoce el derecho a la protección de la salud y atribuye a los poderes públicos la competencia para organizar y tutelar la salud pública a través de medidas preventivas y de las prestaciones y servicios necesarios, estableciendo al mismo tiempo que los derechos y deberes de todos al respecto, constituyen reserva de Ley, lo que implica que el contenido del derecho a la protección de la salud ha de ser fijado por el legislador ordinario, en el marco de competencias que corresponden al Estado y a las Comunidades Autónomas de acuerdo con la distribución constitucional y con lo que establezcan en cada caso los respectivos Estatutos de Autonomía.

De este modo, los derechos relativos a la información clínica y a la autonomía individual de los pacientes, en relación a su estado de salud, así como el derecho a la protección de la salud, han sido objeto de una regulación básica en el ámbito del Estado a través de la Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad. Esta Ley, a pesar de que fija básicamente su atención en el establecimiento y ordenación del sistema sanitario desde un punto de vista organizativo, dedica a esta cuestión diversas previsiones, entre las que destaca la voluntad de humanización de los servicios sanitarios. Así mantiene el máximo respeto a la dignidad de la persona y a la libertad individual, de un lado, y, del otro, declara que la organización sanitaria debe permitir garantizar la salud como derecho inalienable de la población mediante la estructura del Sistema Nacional de Salud, que debe asegurarse en condiciones de escrupuloso respeto a la intimidad personal y a la libertad individual del usuario, garantizando la confidencialidad de la información relacionada con los servicios sanitarios que se prestan y sin ningún tipo de discriminación.

En base a la potestad normativa otorgada por la Constitución Española, las Leyes Sanitarias y el Estatuto de Autonomía de la Comunidad de Madrid, artículos 27.4, 27.5 y 28.1.1, la Comunidad de Madrid, dentro de su ámbito competencial, por medio de la Ley 12/2001, de 21 diciembre, Ordenación Sanitaria de la Comunidad de Madrid, efectúa la ordenación sanitaria, enumerando en su artículo 2 los principios rectores del sistema sanitario de la Comunidad de Madrid, bajo el principio de vertebración del Sistema Nacional de Salud, destacando, entre otros, la racionalización, eficacia, simplificación, eficiencia y humanización de la organización sanitaria. Asimismo, el artículo 6 de la citada Ley, al establecer los principios de organización y funcionamiento, señala la consideración de la persona como sujeto de derecho del Sistema Nacional de Salud, que, garantizando el respeto a su personalidad e intimidad, propiciará su capacidad de elección y el acceso a los servicios sanitarios en condiciones de igualdad.

Los artículos 26 y 27 de la Ley 12/2001, de 21 diciembre, Ordenación Sanitaria de la Comunidad de Madrid, al establecer los principios generales de la organización sanitaria y los derechos de los ciudadanos en relación con el sistema sanitario, vuelve a incidir en el ciudadano como persona, su autonomía y la garantía de los derechos, promoviendo desde la Administración el desarrollo y la aplicación efectiva de los derechos de los ciudadanos, haciendo una enumeración exhaustiva de los mismos.

Los anteriores preceptos normativos son considerados en el marco competencial definido en el Decreto 195/2015, de 4 de agosto, del Consejo de Gobierno, por el que se establece la estructura orgánica de la Consejería de Sanidad, que en su artículo 5.m) atribuye a la Dirección General de Coordinación de la Atención al Ciudadano y Humanización de la Asistencia Sanitaria la promoción, desarrollo y despliegue de aquellas actuaciones institucionales que garanticen la humanización de la asistencia sanitaria a través de la personalización de la atención en los diferentes niveles y a lo largo de todo el proceso asistencial. Asimismo, tal como se indica en el artículo 5.o) del citado Decreto, esta Dirección General tiene atribuidas las competencias de coordinación, tutela, desarrollo y seguimiento de la aplicación efectiva de los derechos que la legislación vigente reconoce a los ciudadanos en sus relaciones con el sistema sanitario, desde el enfoque de la ética aplicada.

A los efectos regulados en este decreto, el concepto de humanización de la asistencia se basa en la sensibilidad y la ética en el acto del cuidado, resaltando la dignidad humana, la personalización en la prestación del servicio y en la relación clínico-asistencial, así como la atención integral en el proceso de atención. La humanización es parte de la calidad asistencial y tiene que ver con los valores humanos y con aspectos como la equidad, la accesibilidad, el trato, la empatía, la actitud, la información y el acompañamiento, la dignidad de la persona y el respeto a la intimidad, a la confidencialidad y a la autonomía individual de los pacientes en las decisiones relativas a su salud y al proceso del final de su vida.

Con estas consideraciones y en el ejercicio de sus funciones, la Dirección General de Coordinación de la Atención al Ciudadano y Humanización de la Asistencia Sanitaria ha puesto en marcha el Plan de Humanización de la Asistencia Sanitaria 2016-2019, al objeto de impulsar y promover estrategias e intervenciones que mejoren la humanización en los centros y servicios sanitarios de la Consejería de Sanidad, posibilitando un sistema sanitario cercano que, sin aminorar su calidad científico-técnica, ponga en valor la dimensión humana de la atención sanitaria y la personalización de la asistencia. En este Plan se prevé constituir un Observatorio de Humanización al objeto de velar por el desarrollo de las acciones que mejoren la humanización de la asistencia sanitaria.

Por todo lo anterior, la finalidad del presente decreto es la creación de un Observatorio de Humanización de la Asistencia Sanitaria de la Comunidad de Madrid y regular su composición, organización y funcionamiento, como instrumento de apoyo para el seguimiento de los objetivos institucionales dirigidos a mejorar la humanización de la asistencia en los centros y servicios sanitarios de la Consejería de Sanidad, así como para promover y difundir la cultura de humanización de la asistencia sanitaria en la Comunidad de Madrid.

En su virtud y de conformidad con lo establecido en el artículo 21.g) de la Ley 1/1983, de 13 de diciembre, de Gobierno y Administración de la Comunidad de Madrid, a propuesta del Consejero de Sanidad, y previa deliberación del Consejo de Gobierno, en su reunión del día.....de.....de 2017,

## DISPONE

### Artículo 1. *Objeto.*

El objeto del presente decreto es la creación del Observatorio de Humanización de la Asistencia Sanitaria de la Comunidad de Madrid, en adelante Observatorio, y establecer su composición, organización y funcionamiento, con la finalidad de mejorar la humanización de la asistencia sanitaria en los centros y servicios sanitarios de la Consejería de Sanidad.

### Artículo 2. *Naturaleza jurídica y adscripción.*

El Observatorio es un órgano colegiado de carácter consultivo de la Consejería de Sanidad en materia de humanización de la asistencia sanitaria, que estará adscrito a dicha Consejería a través de la Viceconsejería con competencias en materia de humanización de la asistencia sanitaria.

### Artículo 3. *Objetivos del Observatorio.*

El Observatorio tendrá los siguientes objetivos:

- a) Dar a conocer información sobre las estrategias dirigidas a mejorar la humanización de la asistencia sanitaria en la Comunidad de Madrid, así como información sobre los indicadores de humanización de la asistencia en los centros y servicios sanitarios de la Consejería de Sanidad.
- b) Promover medidas para impulsar y difundir la cultura de humanización de la asistencia sanitaria en la Comunidad de Madrid.

### Artículo 4. *Funciones del Observatorio.*

El Observatorio tendrá las siguientes funciones:

- a) Recopilación, análisis y difusión de información sobre proyectos, iniciativas y buenas prácticas relacionados con la mejora de la humanización de la asistencia sanitaria en el ámbito de la Comunidad de Madrid.
- b) Recopilación, análisis y difusión de información sobre los resultados de indicadores de humanización en los centros y servicios sanitarios de la Consejería de Sanidad.
- c) Promoción de iniciativas para la realización de estudios y líneas de investigación que contribuyan a la difusión de la cultura de humanización de la asistencia sanitaria.

- d) Establecimiento de recomendaciones tendentes a mejorar los indicadores y sistemas de información relacionados con la humanización de la asistencia sanitaria.

#### Artículo 5. *Organización.*

El Observatorio se configura como un órgano colegiado de carácter consultivo y se organizará en:

- a) Pleno, que ejercerá las funciones establecidas en el artículo 4.
- b) Grupos técnicos de trabajo encargados de dar apoyo al Pleno en cuantos asuntos de carácter técnico y científico así lo requieran.

#### Artículo 6. *Composición del Pleno.*

1. La composición del Pleno del Observatorio será la siguiente:
  - a) Presidente: Será el titular de la Consejería que ostente las competencias en materia de Sanidad.
  - b) Vicepresidente: Será el titular de la Dirección General con competencias en la promoción y despliegue de las actuaciones institucionales que garanticen la humanización de la asistencia sanitaria.
  - c) Secretario: Actuará como Secretario del Pleno un representante de la Dirección General con competencias en la promoción y despliegue de las actuaciones institucionales que garanticen la humanización de la asistencia sanitaria, con rango mínimo de Subdirector General.
  - d) Vocales: Serán Vocales del Pleno, los siguientes:
    - 1.º Un representante de la Dirección General con competencias en materia de calidad asistencial, con rango mínimo de Subdirector General, o persona en quien delegue.
    - 2.º Un representante de la Dirección General con competencias en materia de información y atención al paciente, con categoría mínima de Subdirector General, o persona en quien delegue.
    - 3.º El Gerente Asistencial de Atención Primaria de la Dirección General con competencias en coordinación de la asistencia sanitaria, o persona en quien delegue.
    - 4.º El Gerente Asistencial de Atención Hospitalaria de la Dirección General con competencias en coordinación de la asistencia sanitaria, o persona en quien delegue.
    - 5.º Un representante de la Dirección General con competencias en continuidad asistencial, con categoría mínima de Subdirector General, o persona en quien delegue.
    - 6.º Un representante de la Dirección General con competencias en coordinación y evaluación de actividades para la mejora de la utilización de los medicamentos y productos sanitarios, con categoría mínima de Subdirector General, o persona en quien delegue.

- 7.º Un representante de la Dirección General con competencias en materia de planificación, diseño, implantación y mantenimiento de los sistemas y tecnologías de la información sanitaria, con rango mínimo de Subdirector General, o persona en quien delegue.
- 8.º Un representante de la Dirección General con competencias en materia de recursos humanos, con rango mínimo de Subdirector General, o persona en quien delegue.
- 9.º Un representante de la Dirección General con competencias en materia de salud pública, con rango mínimo de Subdirector General, o persona en quien delegue.
- 10.º Un representante de la Dirección General con competencias en materia de planificación sanitaria, acreditación de la formación continuada y fomento de la investigación sanitarias, con rango mínimo de Subdirector General, o persona en quien delegue.
- 11.º Un representante de la Dirección General con competencias en materia de inspección y evaluación de los centros y servicios que conforman el sistema sanitario de la Comunidad de Madrid, con rango mínimo de Subdirector General, o persona en quien delegue.
- 12.º Un representante del Ilustre Colegio Oficial de Médicos de Madrid, designado por su Presidente, o persona en quien delegue.
- 13.º Un representante del Ilustre Colegio Oficial de Enfermería de Madrid, designado por su Presidente, o persona en quien delegue.
- 14.º Un representante del Ilustre Colegio Oficial de Farmacéuticos de Madrid, designado por su Presidente, o persona en quien delegue.
- 15.º Un representante del Ilustre Colegio Oficial de Trabajo Social de Madrid, designado por su Presidente, o persona en quien delegue.
- 16.º Tres profesionales de trayectoria acreditada y expertos de reconocido prestigio en el ámbito de la humanización de la asistencia sanitaria, que ejerzan su actividad en la Comunidad de Madrid, nombrados por el titular de la Viceconsejería con competencias en materia de humanización de la asistencia sanitaria, a propuesta del Director General con competencias en la promoción y despliegue de las actuaciones institucionales que garanticen la humanización de la asistencia sanitaria.
- 17.º Un representante de las asociaciones de pacientes más representativas en la Comunidad de Madrid, a propuesta de la Dirección General con competencias en la promoción y despliegue de las actuaciones institucionales que garanticen la humanización de la asistencia sanitaria, designado por su Presidente, o persona en quien delegue. Se establecerán turnos rotatorios anuales para esta representación entre las citadas asociaciones de pacientes.
- 18.º Un representante de las asociaciones de ciudadanos más representativas en la Comunidad de Madrid, a propuesta de la Dirección General con competencias en la promoción y despliegue de las actuaciones institucionales que garanticen la humanización de la asistencia sanitaria,

designado por su Presidente, o persona en quien delegue. Se establecerán turnos rotatorios anuales para esta representación entre las citadas asociaciones de ciudadanos.

- 19.º Un representante de las organizaciones sindicales con presencia en la Mesa Sectorial de Sanidad. Se establecerán turnos rotatorios anuales para esta representación entre las citadas organizaciones sindicales.
2. Los miembros titulares del Pleno podrán ser sustituidos por miembros suplentes, siempre que hayan sido propuestos por los titulares de las Direcciones Generales o por los Presidentes de los colegios profesionales o de las asociaciones u organizaciones a los cuales representan, y nombrados para esa función por el titular de la Viceconsejería con competencias en materia de humanización de la asistencia sanitaria. Asimismo, los miembros del Pleno podrán delegar por escrito su voto en cualquier otro miembro del mismo.
3. Los miembros del Observatorio cesarán por cualquiera de las siguientes causas: renuncia, dejar de concurrir los requisitos que determinaron su designación, por acuerdo de quien hubiere propuesto su nombramiento o por cualquier otra que impida, de forma continuada, el ejercicio de sus funciones.

#### Artículo 7. *Grupos de trabajo.*

1. El Pleno acordará la creación de cuantos grupos de trabajo estime oportuno, que se constituirán, previa aprobación por la mayoría de sus miembros, para su asesoramiento en aspectos técnicos y científicos en función de las áreas de trabajo que se considere necesario desarrollar.
2. La participación en el Pleno del Observatorio o en cualquiera de los grupos de trabajo que puedan constituirse, no implicará ningún tipo de remuneración ni compensación de carácter económico.

#### Artículo 8. *Presidente del Observatorio.*

1. Corresponden al Presidente del Observatorio las siguientes funciones:
  - a) Ostentar la representación del Observatorio.
  - b) Ordenar la convocatoria de las sesiones del Observatorio, tanto ordinaria como extraordinaria, fijando el orden del día y señalando lugar, día y hora de celebración.
  - c) Presidir las sesiones del Observatorio, moderar el desarrollo de los debates, dirigir las deliberaciones y, en su caso, dirimir con su voto de calidad posibles empates.
  - d) Legitimar con su firma los acuerdos adoptados por el Observatorio.
  - e) Visar las actas y las certificaciones de los acuerdos.
  - f) Desempeñar cualesquiera otras funciones que le atribuya el Observatorio o sean inherentes a su condición de Presidente del mismo.

2. En casos de vacante, ausencia, enfermedad, u otra causa legal, el Presidente será sustituido por el Vicepresidente, y en su defecto, por un representante de la Dirección General con competencias en materia de humanización de la asistencia sanitaria designado por el titular de esa Dirección General.

#### Artículo 9. *Secretario del Observatorio.*

1. Corresponden al Secretario del Observatorio las siguientes funciones:

- a) Efectuar la convocatoria de las sesiones del Observatorio por orden de su Presidente, así como las citaciones a los miembros del mismo.
- b) Preparar la documentación precisa para el adecuado desarrollo de las sesiones del Observatorio y ponerla a disposición de los miembros del mismo.
- c) Asistir a las reuniones del Observatorio con voz pero sin voto
- d) Levantar las actas de las sesiones y cuidar de su custodia.
- e) Recibir los actos de comunicación de los miembros con el Observatorio, sean notificaciones, peticiones de datos, rectificaciones o cualquiera otra clase de escritos de los que deba tener conocimiento.
- f) Expedir certificaciones de las consultas, dictámenes y acuerdos aprobados por el Observatorio, con el visto bueno del Presidente.
- g) Cuantas otras funciones sean inherentes a su condición de Secretario.

2. En casos de vacante, ausencia, enfermedad, u otra causa legal, el Secretario podrá ser sustituido por un funcionario designado por el titular de la Dirección General con competencias en la promoción y despliegue de las actuaciones institucionales que garanticen la humanización de la asistencia sanitaria.

#### Artículo 10. *Vocales del Observatorio.*

Los vocales del Observatorio deberán:

- a) Recibir la convocatoria de las reuniones conteniendo el orden del día, con una antelación mínima de siete días hábiles para las reuniones ordinarias o de cuarenta y ocho horas para las reuniones extraordinarias.
- b) Participar en los debates de las sesiones.
- c) Ejercer su derecho al voto y formular su voto particular, así como expresar el sentido de su voto y los motivos que lo justifican.
- d) Formular ruegos y preguntas.
- e) Obtener la información precisa para cumplir las funciones asignadas.
- f) Cuantas otras funciones sean inherentes a su condición.

#### Artículo 11. *Funcionamiento y Régimen jurídico.*

El funcionamiento del Observatorio se regirá por los siguientes criterios:

- a) El Pleno se reunirá dos veces al año con carácter ordinario y, excepcionalmente, cuantas veces sea convocado por su Presidente, a iniciativa propia o a propuesta de, al menos, la mitad más uno de sus miembros.
- b) La convocatoria de las sesiones del Observatorio, tanto ordinaria como extraordinaria, se efectuará por el Presidente con la antelación suficiente y, en todo caso, con una anticipación mínima de siete días hábiles para las reuniones ordinarias o cuarenta y ocho horas para las reuniones extraordinarias.
- c) La convocatoria irá acompañada del orden del día de los asuntos a tratar en la reunión, junto con la documentación necesaria para su deliberación, cuando sea posible, las condiciones en las que se va a celebrar la sesión, el sistema de conexión y, en su caso, los lugares en que estén disponibles los medios técnicos necesarios para asistir y participar en la reunión.
- d) No podrán ser objeto de deliberación o acuerdo ningún asunto que no figure incluido en el orden del día, salvo que estén presentes todos los miembros del Observatorio y sea declarada la urgencia del asunto por el voto favorable de la mayoría.
- e) Con carácter general, los acuerdos del Pleno serán adoptados por mayoría de votos.
- f) De cada sesión del Observatorio se levantará acta por el Secretario, en la que necesariamente se especificarán los asistentes, el orden del día de la reunión, las circunstancias del lugar y tiempo en que se ha celebrado, los puntos principales de las deliberaciones, así como el contenido de los acuerdos adoptados.
- g) El acta de cada sesión del Observatorio se aprobará en la misma o en la inmediata siguiente. El Secretario elaborará el acta con el visto bueno del Presidente y lo remitirá a través de medios electrónicos, a los miembros del órgano colegiado, quienes podrán manifestar por los mismos medios su conformidad o reparos al texto, a efectos de su aprobación, considerándose, en caso afirmativo, aprobada en la misma reunión.
- h) En los extremos no previstos en el presente decreto, el régimen jurídico del Observatorio se ajustará a las normas establecidas para los órganos colegiados de las distintas administraciones públicas, en el Capítulo II, Sección 3, Subsección 1, del Título Preliminar de la Ley 40/2015, de 1 de octubre, de Régimen Jurídico del Sector Público.

Artículo 12. *Protección de datos de carácter personal.*

1. El Observatorio de Humanización de la Asistencia Sanitaria de la Comunidad de Madrid, en el ejercicio de sus funciones para la mejora de la humanización en los centros y servicios sanitarios de la Consejería de Sanidad, velará en todo momento por el respeto a la confidencialidad de la información, así como en el tratamiento referente a la información de cualquier persona a la cual le sea de aplicación el presente decreto, en todas sus vertientes.

2. En cada una de sus actuaciones, el Observatorio dará cumplimiento a la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de protección de datos de carácter personal, en el tratamiento de los datos establecidos dentro del ámbito de aplicación del presente decreto, y aplicará las medidas de seguridad necesarias en virtud de lo estipulado en el Real Decreto 1720/2007, de 21 de diciembre, por el que se aprueba el reglamento de desarrollo de la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de protección de datos de carácter personal, o en la normativa que en cada momento se encuentre vigente.

Disposición adicional única. *Constitución*

El Pleno del Observatorio se constituirá en el plazo máximo de tres meses desde la entrada en vigor del presente decreto.

Disposición final primera. *Habilitación de desarrollo*

Se faculta al Consejero de Sanidad para dictar cuantas disposiciones sean necesarias para la aplicación y puesta en marcha del Observatorio creado por la presente norma.

Disposición final segunda. *Entrada en vigor*

El presente decreto entrará en vigor el día siguiente al de su publicación en el Boletín Oficial de la Comunidad de Madrid.