



**BORRADOR DE PROYECTO DE LEY DE INCLUSIÓN DE ÓRGANOS DE PARTICIPACIÓN PROFESIONAL Y DE ASESORAMIENTO EN LA ESTRUCTURA DE LOS CENTROS SANITARIOS DEL SERVICIO MADRILEÑO DE SALUD, DE PROFESIONALIZACIÓN DE SU FUNCIÓN DIRECTIVA Y DE TRANSPARENCIA, ACCESO A LA INFORMACIÓN Y BUEN GOBIERNO DEL SISTEMA SANITARIO**

PREÁMBULO

El artículo 43 de la Constitución Española de 1978 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.

En este sentido y en base a la potestad normativa otorgada por la Constitución Española, las leyes sanitarias y el marco competencial atribuido a la Comunidad de Madrid por los artículos 27.4 y 27.5 del Estatuto de Autonomía, el Gobierno de la Comunidad de Madrid, por medio de la Ley 12/2001, de 21 diciembre, Ordenación Sanitaria de la Comunidad de Madrid, efectúa la ordenación sanitaria, así como la regulación general de todas las acciones que permitan, a través del Sistema Sanitario de la Comunidad de Madrid, hacer efectivo el derecho constitucional de protección a la salud.

Las estructuras organizativas sanitarias propias del Servicio Madrileño de Salud, han venido acomodándose al diseño estructural y organizativo contenido en una norma estatal previa a las transferencias sanitarias. De ahí, que resulte necesario acomodarlas a la nueva realidad del Servicio Nacional de Salud, para lo que es preciso abordar una reforma de este diseño a nivel regional que, desde la perspectiva de servicio público, permita dotar al sistema sanitario madrileño de un marco estructural y organizativo moderno, ágil y eficaz, que se ajuste a las necesidades reales de salud de la población y que persiga una mayor eficacia y eficiencia en la gestión de las prestaciones sanitarias, teniendo presente el enfoque del paciente como eje del sistema.

En este sentido, la Comunidad de Madrid, haciendo uso de la competencia para la organización, régimen y funcionamiento de sus instituciones de autogobierno, que le atribuye el artículo 26.1.1. de su Estatuto de Autonomía, procede a la determinación de sus estructuras organizativas



sanitarias, estableciendo los órganos de gobierno, de dirección y de participación y asesoramiento de los centros sanitarios.

Por su parte el Estatuto Básico del Empleado Público establece los principios generales aplicables al conjunto de las relaciones de empleo público, comenzando por el de servicio a los ciudadanos y al interés general, ya que la finalidad primordial de cualquier reforma en esta materia debe ser mejorar la calidad de los servicios que el ciudadano recibe de la Administración.

De otra parte, la apertura de mayores espacios a la autonomía organizativa en materia de personal es también necesaria para posibilitar la regulación diferenciada de los sectores del empleo público que lo requieran. La organización burocrática tradicional, creada esencialmente para el ejercicio de potestades públicas en aplicación de las leyes y reglamentos, se ha fragmentado en una pluralidad de entidades y organismos de muy diverso tipo, dedicadas unas a la prestación de servicios directos a la ciudadanía y otras al ejercicio de renovadas funciones de regulación y control. Esta diversidad de organizaciones muy especialmente en el sector sanitario ha contribuido igualmente a la heterogeneidad actual de los regímenes de empleo público.

Seguidamente el Estatuto Básico del Empleado Público clasifica los empleados públicos en funcionarios de carrera e interinos, personal laboral y personal eventual, regulando la nueva figura del personal directivo. Este último está llamado a constituir en el futuro un factor decisivo de modernización administrativa, puesto que su gestión profesional se somete a criterios de eficacia y eficiencia, responsabilidad y control de resultados en función de los objetivos. Ciertamente, la diversidad organizativa y las especiales características del servicios sanitario hacen evidente la urgente necesidad de contar con servidores públicos dotados de capacidad y formación directiva y ya el propio Estatuto Básico reconoce la conveniencia de avanzar decididamente en el reconocimiento legal de esta clase de personal, como ya sucede en la mayoría de los países vecinos. Esta situación de práctico vacío normativo, unida a la complejidad de la gestión sanitaria aconseja el tratamiento legislativo específico y diferenciado de la función directiva sanitaria.

La necesaria profesionalización de los empleados públicos dirigida a la prestación de servicio a los ciudadanos requiere de la puesta en marcha por las Administraciones Públicas de sistemas de evaluación del desempeño, que permitan apreciar el ejercicio de su actividad profesional. En este sentido, resulta patente la necesidad de contar con directivos profesionales que tenga la visión y capacidad para dirigir la puesta en marcha y posterior gestión de un sistema de evaluación del desempeño general para toda la organización. Solo unos directivos capacitados, formados y comprometidos en una cultura de evaluación orientada servicio público, al logro de resultados y atentos a satisfacer el derecho de los ciudadanos al buen gobierno, logrará que la evaluación se mantenga en el tiempo y que se aplique con niveles de calidad.

Por primera vez se establece en la legislación una regulación general de los deberes básicos de los empleados públicos, fundada en principios éticos y reglas de comportamiento, que constituye



un auténtico código de conducta. Estas reglas se incluyen en el Estatuto Marco con finalidad pedagógica y orientadora, pero también como límite de las actividades lícitas, cuya infracción puede tener consecuencias disciplinarias; por cuanto la condición de empleado público no sólo comporta derechos, sino también una especial responsabilidad y obligaciones específicas para con los ciudadanos, la propia Administración y las necesidades del servicio. Este, el servicio público, se asienta sobre un conjunto de valores propios, sobre una específica “cultura” de lo público que, lejos de ser incompatible con las demandas de mayor eficiencia y productividad, es preciso mantener y tutelar, hoy como ayer.

De otra parte, el personal que desarrolla sus funciones en el Servicio Madrileño de Salud, como empleado público, está obligado a actuar con transparencia en la gestión de los asuntos públicos, de acuerdo con los principios de eficacia, economía y eficiencia y con el objetivo de satisfacer el interés general, a lo que contribuirá la apuesta decidida y cada vez más exigente por el Gobierno de la Comunidad de Madrid con su compromiso de informar detalladamente sobre todas aquellas decisiones o actos que tengan implicaciones financieras, especialmente lo referente a los costes derivados de sus actuaciones como guía para salvaguardar la necesaria estabilidad presupuestaria y contribuir a la sostenibilidad del sistema sanitario.

En virtud de todo ello, esta ley tiene por finalidad dotar al sistema sanitario público madrileño de un marco legal que contemple los diferentes instrumentos organizativos y de gestión de los centros, que haga posible una mayor profesionalización de la función directiva de dichos centros, incorporada a la práctica diaria, facilitando la corresponsabilidad en el logro de los fines comunes y en la mejora de la calidad de la atención sanitaria prestada a la población para tratar de seguir salvaguardando el derecho a la protección de la salud; al mismo tiempo que se abordan los deberes de los profesionales del Servicio Madrileño de Salud sobre transparencia, acceso a la información y buen gobierno, junto a la aprobación de un Código de ética, transparencia y buen gobierno para los centros sanitarios.

La ley se estructura en cuatro capítulos. El capítulo I, de disposiciones generales, determina el objeto y su ámbito de aplicación

El Capítulo II regula la denominación y funciones de determinados órganos a incluir en los centros sanitarios del Servicio Madrileño de Salud.

El Capítulo III se dirige a determinar los aspectos esenciales del ejercicio de la función directiva, estableciendo, de forma expresa, la figura del directivo sanitario profesional.

El Capítulo IV aborda los deberes de los profesionales del Servicio Madrileño de Salud y, en especial el de transparencia y acceso a la información en sus actuaciones. Como medidas de transparencia, ética y buen gobierno de los centros, se incluyen, además de las contempladas en el artículo 32 de la Ley 9/2015, de 28 de diciembre, de Medidas fiscales y administrativas, la aprobación de un Código de Transparencia, Ética y Buen Gobierno para los centros sanitarios.



En virtud de todo lo expuesto, y previa aprobación del Consejo de Gobierno, en su reunión de ..... a propuesta del Consejero de Sanidad,

DISPONGO:

Capítulo I  
**Disposiciones generales**

**Artículo 1.- Objeto**

La presente ley regula la creación de órganos de participación profesional y de asesoramiento en la estructura general de la organización sanitaria del Servicio Madrileño de Salud, el desarrollo de la función directiva de su personal, así como las actuaciones de sus profesionales y directivos, que deben estar presididas por los principios de la ética, transparencia, acceso a la información y buen gobierno

**Artículo 2.- Ámbito de aplicación**

Esta ley será de aplicación a los centros sanitarios que forman parte del Servicio Madrileño de Salud, así como al personal que presta servicios en el mismo.

Capítulo II

**Estructura y organización de los órganos de participación profesional y de asesoramiento en los centros sanitarios del Servicio Madrileño de Salud**

**Artículo 3.- Centros sanitarios del Servicio Madrileño de Salud**

1. Los centros sanitarios del Servicio Madrileño de Salud constituyen instrumentos de la organización sanitaria, desprovistos de personalidad jurídica, y se configuran como órganos periféricos que integran y gestionan en su ámbito territorial el Sistema sanitario público madrileño.
2. Les corresponde la gestión unitaria de los recursos sanitarios asignados reglamentariamente, así como de las prestaciones y programas sanitarios que desarrollan, excepto las funciones de autoridad sanitaria.
3. El ámbito competencial y geográfico, si procede, de cada uno de los centros sanitarios se establecerá en el desarrollo reglamentario de la presente ley.



#### **Artículo 4.-** Órganos de gobierno y de dirección.

1. Los centros sanitarios gestionados por el Servicio Madrileño de Salud dispondrán de un órgano colegiado de gobierno denominado Consejo de Gestión, al que se le atribuye la misión fundamental de la superior administración del centro. Además, ejercerá funciones de control de la ejecución y consecución de los objetivos establecidos, supervisión de la labor de los directivos y el impulso al plan estratégico del centro, así como velar por la transparencia, ética y buen gobierno en las decisiones y actuaciones de sus directivos y profesionales.

El Consejo de Gestión adaptará su funcionamiento a la normativa básica sobre régimen jurídico administrativo aplicable a todas las Administraciones Públicas.

2. Como órgano colegiado de la estructura organizativa de gestión integrada de los centros sanitarios hospitalarios y de las Direcciones Asistenciales de Atención Primaria, se establece la Comisión de Dirección presidida por el Director Gerente o el Director Asistencial y de la que, además, formarán parte los directivos y profesionales que reglamentariamente se determine.

#### **Artículo 5.-** Órganos de Participación y asesoramiento

1. Constituyen órganos de participación de los profesionales y los ciudadanos en la gestión sanitaria y de asesoramiento de los centros sanitarios, los siguientes:

- a) **Consejo Asesor Asistencial.** Se configura como órgano colegiado de participación de los profesionales en el mecanismo de toma de decisiones que afecten a sus actividades, y de asesoramiento de la Comisión de Dirección del hospital, en lo relativo a la actividad asistencial, a la información de los planes anuales de necesidades y a la elaboración y propuesta a la Comisión de Dirección de acciones y programas para mejora de la organización, funcionamiento y calidad del hospital y sus servicios y unidades.

La composición del Consejo Asesor Asistencial se fijará reglamentariamente.

Los titulares de las Unidades presentes en el Consejo Asesor Asistencial darán cuenta de los indicadores de resultados que se contemplen dentro de los objetivos de su Unidad de Responsabilidad, así como de los recursos empleados para su consecución.

- a) **Comisión de Garantía de la Calidad.** Se configura como órgano de carácter técnico de asesoramiento permanente a la Dirección Gerencia y al Consejo Asesor Asistencial, con funciones de elaboración y desarrollo de actuaciones en las áreas de Calidad Asistencial y Adecuación Tecnológica.



- b) **Comisiones Técnicas Consultivas.** Las funciones de las Comisiones Técnicas Consultivas serán de asesoramiento e informe y tendrán por objeto cuestiones técnicas en materias fundamentalmente clínico asistenciales con el fin de contribuir al mejor nivel técnico-científico, calidad, eficacia y eficiencia del hospital.

En los hospitales del Servicio Madrileño de Salud deberán establecerse, al menos, las siguientes:

- Comisión de Docencia MIR
- Comisión de Farmacia y Terapéutica
- Comisión de Formación Continuada
- Comisión de Historias Clínicas
- Comisión de Infecciones y Política Antibiótica
- Comisión de Mortalidad
- Comisión de Investigación
- Comisión de Seguridad del Paciente
- Comisión de Tejidos y Tumores
- Comisión de Transfusiones
- Comisión de Trasplantes
- Comité Asistencial de Ética
- Comisión Tecnología y Adecuación de Medios de Diagnóstico

c) **Otras Comisiones Consultivas.**

Podrán constituirse cuantas Comisiones Técnicas Consultivas vengan exigidas por las normas legales o reglamentarias de aplicación. Asimismo podrán constituirse cualesquiera otras Comisión que, previa propuesta del Director correspondiente o, en su caso, del Comité Asesor, resulten aprobada por la Comisión de Dirección.

d) **Comisión de Participación Ciudadana.**

Constituye el órgano representativo de la voluntad ciudadana en los centros sanitarios, como cauce de participación pública, expresada mediante la comunicación a la Comisión de Dirección de las expectativas y propuestas de la población asignada al hospital conforme a lo establecido en la legislación vigente.

La Comisión de Participación Ciudadana se constituye como un órgano representativo cuya finalidad consiste en hacer llegar a la Comisión de Dirección las expectativas y propuestas de la población asignada al hospital.

Su composición se fijará reglamentariamente. Participarán en ella, al menos, las siguientes instituciones:



- El Alcalde del municipio donde se ubique el hospital o concejal en quien delegue.
- Una representación si procede de los alcaldes de los municipios cuya población esté adscrita al hospital
- Los Directores del Hospital.
- Dos representantes designados entre las organizaciones sindicales con implantación en la Comunidad.
- Dos representantes de las organizaciones empresariales con mayor implantación en la Comunidad.
- Dos representantes del movimiento asociativo vecinal designado por la federación de asociaciones.
- Dos representantes de las organizaciones de pacientes designado por consenso entre ellas

Actuará como secretario el que lo sea de la Comisión de Dirección, quien asistirá a las reuniones con voz pero sin voto.

### Capítulo III

#### **Profesionalización de la función directiva del Servicio Madrileño de Salud**

##### **Artículo 6.- Personal directivo profesional de los centros del Servicio Madrileño de Salud**

El régimen jurídico específico del personal directivo de los centros del Servicio Madrileño de Salud se establecerá a través del desarrollo reglamentario de esta ley, de acuerdo con los principios establecidos en el Estatuto Básico del Empleado Público.

##### **Artículo 7.- Órganos directivos**

1. Las organizaciones sanitarias dependientes del Servicio Madrileño de Salud tendrán dos órganos directivos:

- Un órgano colegiado, como cauce esencial de la participación democrática y control cívico de los servicios públicos.
- Un órgano unipersonal

2. Órganos colegiados

- a) Cada órgano colegiado estará integrado por un total de entre ocho y doce miembros de acuerdo con la siguiente composición:
  - Representantes designados por la Consejería de Sanidad en tanto que ostentan la representación legítima de los ciudadanos;
  - Representantes elegidos por los profesionales de la organización, tanto sanitarios como no sanitarios.



- Representantes elegidos por organizaciones representativas de los ciudadanos y de los pacientes en el territorio de referencia.
  
- b) Sus principales cometidos y responsabilidades serán los siguientes:
  - Aprobar las estrategias generales de la organización. Impulso del Plan Estratégico estableciendo las líneas estratégicas de los centros sanitarios que correspondan, a propuesta de la dirección gerencia del hospital o director del Centro de Salud, siempre alineadas con las líneas estratégicas del Servicio Madrileño de Salud.
  - Aprobar el Plan de Gestión anual de la organización.
  - Ejercer el Control de la ejecución y consecución de los objetivos estratégicos.
  - Conocer y opinar acerca de la ejecución presupuestaria independientemente de la función interventora y fiscalizadora que corresponda a la administración
  - Crear los mecanismos adecuados para obtener una información de gestión veraz y de calidad.

### 3. Órganos unipersonales

- a) La selección y designación de directivos se hará de acuerdo a los principios de publicidad y transparencia y con base en criterios objetivos de capacidad, habilidad y experiencia sin ningún tipo de connotación política.
- b) A los directivos se les dotará de autonomía en la gestión, imprescindible de cara a garantizar la imparcialidad, la eficacia y los buenos resultados.
- c) Se realizará una catalogación de los puestos directivos y de gestión en cada centro sanitario, enumerando las responsabilidades y funciones del personal en función de lo que la organización requiera del mismo.
- d) El perfil profesional ha de acomodarse en su definición a la descripción previa del puesto concreto de que se trate. Para cada puesto se deben definir los siguientes requisitos: formación básica, formación específica en gestión, experiencia, resultados previos y habilidades necesarias para poder determinar el perfil profesional idóneo.
- e) Se establecerá reglamentariamente un sistema de selección que esté perfectamente reglado y que respete escrupulosamente los criterios de adecuación al puesto de trabajo, la libre concurrencia y la publicidad, y que defina con claridad el proceso selectivo.
- f) Se establecerán criterios de evaluación de resultados claros y perfectamente definidos sobre factores previamente determinados para poder valorar con objetividad al directivo o gestor.

## Capítulo IV

### **Transparencia, acceso a la información y buen gobierno**

#### **Artículo 8.- Derechos y deberes de los profesionales del Servicio Madrileño de Salud**





Además de los deberes que les atañen como empleados públicos, los profesionales del Servicio Madrileño de Salud estarán obligados a desempeñar con diligencia las tareas que tengan asignadas y, en especial aquellas inherentes a la actividad sanitaria. El desarrollo de su actividad profesional deberá acomodarse a los principios generales que rigen la regulación general de los deberes básicos de los empleados públicos, así como a aquellos que establecen un Código de conducta, configurado por los principios éticos y de conducta.

#### **Artículo 9.- Transparencia y acceso a la información**

Los profesionales que desempeñen su labor en el Servicio Madrileño de Salud, y especialmente sus directivos, actuarán con transparencia y objetividad en el ejercicio de sus funciones, y deberán ofrecer de forma fidedigna y completa información a la ciudadanía sobre los procedimientos, informes, estudios y razones de sus decisiones. Esta información solo se podrá restringir cuando excepcionalmente así lo prevea la ley.

#### **Artículo 10.- Medidas de Transparencia, Ética y Buen Gobierno de los centros sanitarios del Servicio Madrileño de Salud.**

Además de las medidas previstas en el artículo 32 de la Ley 9/2015, de 28 de diciembre, de Medidas fiscales y administrativas, se aprobará un Código de Transparencia, Ética y Buen Gobierno de los centros sanitarios del Servicio Madrileño de Salud, con el objetivo de impulsar una Administración Pública Sanitaria que preste unos servicios públicos de calidad y desarrolle modelos de actuación comprometidos y responsables, llevando a cabo las mejores prácticas como mecanismos para reforzar la confianza entre la ciudadanía y el sistema sanitario.

#### **Artículo 11.- Compromisos mínimos que ha de recoger el código de buen gobierno de la sanidad pública madrileña.**

1. Responder con calidad, efectividad y eficiencia a las necesidades y demandas de ciudadanos y pacientes
2. Promover mecanismos que permitan a las organizaciones dependientes del Servicio Madrileño De Salud disponer de toda la autonomía necesaria para el cumplimiento de su misión.
3. Establecer normas de transparencia para el acceso de todos a la información sobre la sanidad pública madrileña
4. Propiciar las buenas prácticas en la organización y funcionamiento interno de las organizaciones del Servicio Madrileño de Salud y adoptar procedimientos para que la toma de decisiones a todos los niveles de la sanidad pública esté bien informada y sea transparente.
5. Incentivar y premiar la excelencia profesional y la dedicación extraordinaria, así como de sancionar incumplimientos.



6. Implantar en todas las organizaciones del Servicio Madrileño de Salud órganos colegiados de gobierno.
7. Profesionalizar la función directiva y gestora para que sea más eficaz, y cuente con mayor legitimidad y autoridad, seleccionando y nombrando a los cargos mediante procedimientos en los que exista concurrencia pública.
8. La evaluación de los resultados obtenidos de la actividad encomendada y establecer la rendición de cuentas en todas las organizaciones y actividades y la participación profesional.
9. Implicar activamente a los profesionales sanitarios en la sostenibilidad de la sanidad pública.
10. Promover normas de conducta que conlleven la regulación sobre Conflictos de Interés como instrumento para ofrecer a la sociedad garantías de transparencia, integridad y buenas prácticas.

#### DISPOSICIÓN TRANSITORIA

Hasta tanto se apruebe por el Consejo de Gobierno la norma reglamentaria de desarrollo de esta ley, se mantendrán los nombramientos existentes de los titulares de los órganos directivos de los centros sanitarios del Servicio Madrileño de Salud.

#### DISPOSICIÓN DEROGATORIA ÚNICA

Quedan derogadas cuantas disposiciones de igual o inferior rango que se opongan, contradigan o resulten incompatibles con lo establecido en la presente ley.

#### DISPOSICIONES FINALES

##### **Primera.** *Desarrollo normativo*

Se autoriza al Consejo de Gobierno para dictar cuantas disposiciones sean necesarias para el desarrollo y ejecución de la presente ley.

##### **Segunda.** *Habilitación presupuestaria.*

Se autoriza al titular de la Consejería competente en materia de Hacienda y Presupuestos a realizar las modificaciones presupuestarias y las adaptaciones técnicas sobre el presupuesto que sean precisas para la ejecución de esta ley.

##### **Tercera.** *Entrada en vigor*

La presente ley entrará en vigor el día siguiente de su publicación en el Boletín Oficial de la Comunidad de Madrid.