

RELACIÓN DE DOCUMENTOS DEL EXPEDIENTE “Proyecto de Orden de la Consejería de Sanidad, por la que se garantizan el derecho a la información, el derecho al acompañamiento y los tiempos máximos de atención en los servicios de urgencia hospitalaria del Servicio de Salud de Castilla-La Mancha”.

INDICE

1. Correo de 19/12/2019 del Servicio de Salud de Castilla-La Mancha proponiendo la tramitación de la orden. Incluye:.....	2
- memoria del proyecto de 31/10/2018	3
- Borrador inicial de la Orden	9
2. Consulta pública en la web (19/12/2018)	14
3. Correo de 10/1/2019 del Área de Régimen Jurídico del Servicio de Salud de Castilla-La Mancha proponiendo continuar la tramitación de la orden. Incluye de nuevo la memoria de 31/10/2019 y el borrador inicial (no repetidos en el expediente), así como:.....	16
- Informe del servicio de coordinación jurídica del Sescam de 8/1/19	17
4. Resolución de 9/1/2019 de inicio del expediente del Consejero de Sanidad.	25
5. Resolución de 9/1/2019 de la Secretaria General de la Consejería de Sanidad disponiendo la información pública y publicaciones en el DOCM y en el tablón de anuncios.	26
6. Alegaciones presentadas	30
7. Informe de alegaciones de 19/02/2019	60
8. Segundo borrador de la orden.....	63
9. Informe del servicio jurídico de la Secretaría General de Sanidad de 20/02/2019	69
10. Informe de cargas de 21/02/2019	72
11. Visto bueno de la Inspección General de Servicios 21/02/2019	74
12. Informe del Gabinete Jurídico firmado el 15/03/2019.....	76

Toledo, 18 de marzo de 2019.

Miguel Ángel Soto Ballesteros

De: Luis Alberto Panes Corbelle <lpanes@sescam.jccm.es>
Enviado el: miércoles, 19 de diciembre de 2018 11:52
Para: sgsanidad@jccm.es; sg@sescam.jccm.es
CC: Carmen Cortés; Sonia Lozano Sabroso; vlomas@sescam.jccm.es; santiagoc@sescam.jccm.es
Asunto: ORDEN TIEMPOS MÁXIMOS URGENCIAS
Datos adjuntos: 17-12-18 doc trabajo Garantias en Urgencias segunda revisión Vicente.docx; memoria DGAS 31-10-18.pdf; Consulta previa TIEMPOS MÁXIMOS URGENCIAS.docx

Buenos días.

Por indicación del SG del SESCAM se remite borrador de Orden por la que se garantizan el derecho a la información y los tiempos máximos de atención en los servicios de urgencia hospitalaria del Servicio de Salud de Castilla-La Mancha, para iniciar su tramitación.

Adjunto memoria de la DGAS y borrador de informe de consulta pública previa para el Portal de Transparencia.

Un saludo.



Luis Alberto Panes Corbelle
JEFE ÁREA RÉGIMEN JURÍDICO Y GESTIÓN DE PERSONAL
SECRETARIA GENERAL SESCAM
SERVICIO DE SALUD DE CASTILLA-LA MANCHA (SESCAM)
Avda. Río Guadiana, 4
Tel.: 925 274 124
lpanes@jccm.es



"Antes de imprimir este mensaje, asegúrese de que es necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestra mano"

AVISO LEGAL: El contenido de este mensaje de correo electrónico, incluido los ficheros adjuntos, es confidencial y es de la Constitución Española, que garantiza el secreto de las comunicaciones. Si usted recibe este mensaje por error, por el remitente para informarle de este hecho y no difunda su contenido ni haga copias.

This email message (including attachments) contains information which are confidential and/or legally privileged. If you receive this message by error, please advise the sender by email, and delete the message. Unauthorised disclosure and/or information result in civil and criminal liability.

NOTA INTERIOR

CASTILLA-LA MANCHA	
REGISTRO INTERNO	
CONSEJERÍA DE SANIDAD	
Servicio de Salud de Castilla-La Mancha - TOLEDO	
31 OCT 2018	
Anotación N.º	176384

Fecha: Toledo, 31 de octubre de 2018

DE: DIRECCIÓN GENERAL DE ASISTENCIA SANITARIA.

A: SECRETARIA GENERAL

Asunto: Orden de Garantías para Servicios de Urgencia Hospitalaria.

En relación con el asunto referenciado y para su incorporación al expediente administrativo, adjunto se remite memoria justificativa, sobre necesidad y conveniencia de publicar una Orden, garantizando el derecho a la información y los tiempos máximos de atención, en los Servicios de Urgencia hospitalaria del SESCAM.

**EL DIRECTOR GENERAL DE
ASISTENCIA SANITARIA**



Fdo.: José Antonio Ballesteros Cervero.



MEMORIA JUSTIFICATIVA SOBRE NECESIDAD Y CONVENIENCIA, DE PUBLICAR UNA ORDEN, GARANTIZANDO EL DERECHO A LA INFORMACIÓN Y LOS TIEMPOS MÁXIMOS DE ATENCIÓN, EN LOS SERVICIOS DE URGENCIA HOSPITALARIA, DEL SERVICIO DE SALUD DE CASTILLA- LA MANCHA.

ANTECEDENTES.

La Ley 5/2010, de 24 de junio, sobre derechos y deberes en materia de salud de Castilla-La Mancha, incluye en su ámbito de aplicación a todas las personas que residan en los municipios de la Comunidad Autónoma de Castilla-La Mancha, si bien, con independencia de su residencia, se garantizará a todas las personas la atención en situación de urgencia y emergencia, con especial incidencia en menores, mujeres gestantes y personas que padezcan enfermedades crónicas.

El Consejo de Gobierno de Castilla-La Mancha, en su reunión de 28 de julio de 2015, aprobó el Plan de Garantías de los Servicios de Urgencias con el objetivo de garantizar una serie de aspectos clínico-asistenciales, de cuidados, seguridad, dignidad e intimidad derivados del análisis y respuesta de un sistema experto.

Este Plan constituye la plasmación de una de las principales prioridades del actual Gobierno de Castilla-La Mancha: la humanización de la asistencia sanitaria a los pacientes, el respeto, la dignidad y la intimidad de las personas.

Una de las líneas estratégicas de este Plan es mejorar el proceso de ingreso urgente en los hospitales de Castilla-La Mancha, muy deteriorado debido a diversas razones, originadas por una rígida política de contratación de profesionales, así como por el cierre indiscriminado de camas llevado a cabo durante la legislatura anterior.

En este sentido, mediante la Resolución de 21/01/2016, de la Dirección-Gerencia del Servicio de Salud de Castilla-La Mancha (SESCAM), se creó la

Red de Expertos y Profesionales de Urgencias (REP Urgencias), estando entre sus funciones el seguimiento de la implantación del Plan Dignifica, así como el desarrollo del mismo en la urgencia hospitalaria y la homogeneización de protocolos de actuación de las áreas de urgencias, en relación con los derechos y deberes de los pacientes.

OBJETO.

La Orden que se pretende publicar tiene por objeto garantizar una prestación sanitaria pública de calidad, regulando tanto los tiempos máximos de primera atención en urgencias y de ingreso como el derecho a la información de los pacientes y sus acompañantes, en los servicios de urgencia hospitalaria del SESCAM.

La información que monitoricen los indicadores será pública y accesible para todos los ciudadanos a través del portal de transparencia del SESCAM.

El principal objetivo de esta orden es evitar que se nieguen recursos disponibles como son las camas hospitalarias a los pacientes que los necesiten en situación de necesidad de ingreso hospitalario como se hizo en la etapa del gobierno anterior en la que se bloqueaban camas y se despedían profesionales al mismo tiempo que se necesitaban, condenando a pacientes y familiares a esperar una cama por un tiempo indefinido, que a veces se prolongaba en varios días.

Este tiempo indefinido tiene que tener un máximo garantizado por Ley.

NECESIDAD Y OPORTUNIDAD.

En Castilla-La Mancha, la situación promovida por el anterior equipo de gobierno, determinó una evidente disminución de los recursos sanitarios y profesionales del Servicio de Salud de Castilla-La Mancha, que ocasionó un deterioro significativo de la atención sanitaria prestada en nuestro servicio de salud en general y en particular en los servicios de urgencia hospitalaria.

Se bloquearon un 36 % de las camas disponibles, sobre todo en los fines de semana, festivo y periodo estival. Asimismo se despedían profesionales que atendían esas camas los viernes por la tarde para volver a contratarlos los lunes y se disminuyeron los recursos humanos en urgencias y en hospitalización entorno al 28 %.

Todo esto generó estancias prolongadas y saturación de espacios ocupados por pacientes en urgencias en espera de ingreso y profesionales desbordados por la grana carga asistencial.

A su vez esta situación impedía poder ver nuevos pacientes en los tiempos recomendados con retrasos inadmisibles en procesos tiempo-dependientes, al no disponer de espacios para atenderlos de manera digna.

Como consecuencia de todo ello, acompañantes y pacientes sufrieron hacinamiento y pérdida de la intimidad y de la dignidad agravado por una información deficiente de su proceso asistencial con motivo del desbordamiento de los profesionales.

Con esta Orden se pretende que no se vuelvan a repetir estos hechos y rentabilizar socialmente todos los recursos que se crearon desde las transferencias sanitarias porque eran necesarios y que con la excusa de la crisis, el gobierno anterior, no los puso en marcha, incluso llegaron a cuestionar su necesidad.

Hablamos de los tres nuevos hospitales que se construyeron y de la ampliación de prácticamente todos los centros hospitalarios y servicios de urgencias.

No debería haber una cama bloqueada mientras que haya un paciente en urgencias que la necesite. Esta es la necesidad y esta es la oportunidad de hacerlo ahora que contamos con los recursos suficientes y que serán mayores cuando se finalicen las obras de los tres hospitales nuevos de Cuenca, Guadalajara y Toledo.

Se hicieron y se hacen porque son necesarios y consideramos que es un deber de la administración ponerlos a disposición de los ciudadanos que gracias a sus impuestos y solidaridad han facilitado que sean una realidad.

Tenemos una oportunidad de ponerlos al servicio de los ciudadanos y de los profesionales para que los utilicen sobre todo en situaciones de máxima necesidad como son en los procesos urgentes.

Y además es necesario que se garantice el cumplimiento de estos tiempos mediante una orden para que nunca más se vulneren los derechos de los pacientes y de los profesionales con el objetivo de blindarlo para siempre y de prestar un servicio equitativo y accesible a todos los castellano-manchegos.

IMPACTO ECONÓMICO.

La medida propuesta se limita garantizar la calidad de la atención en los servicios de urgencia hospitalaria del SESCAM y la aprobación de la misma no implicaría mayores obligaciones de carácter económico directo.

Los estudios y el análisis de los datos demuestran que disminuyendo la permanencia de los pacientes en urgencias, se disminuyen los ingresos urgentes y se disminuye la estancia media por lo que es muy probable que tenga un impacto económico negativo.

IMPACTO DE GÉNERO.

Desde el punto de vista del impacto de género, este proyecto no supone ningún tipo de preferencia, prioridad, ventaja o diferencia alguna por razón de sexo. En consecuencia, puede concluirse que el mismo no tiene ningún impacto en lo que al género de las personas se refiere, aplicándose por igual tanto a mujeres como a hombres.

CONVENIENCIA.

En concordancia con lo anteriormente expuesto, esta Dirección General de Asistencia Sanitaria considera justificada la publicación de una Orden que garantice una prestación sanitaria pública de calidad, en los servicios de urgencia hospitalaria del SESCAM.

Toledo, 31 de octubre de 2018

EL DIRECTOR GENERAL DE ASISTENCIA SANITARIA



Fdo.: José Antonio Ballesteros Cavero

Orden xx/2019, de xx de xx, de la Consejería de Sanidad, por la que se garantizan el derecho a la información y los tiempos máximos de atención en los servicios de urgencia hospitalaria del Servicio de Salud de Castilla-La Mancha.

La Ley 5/2010, de 24 de junio, sobre derechos y deberes en materia de salud de Castilla-La Mancha, incluye en su ámbito de aplicación a todas las personas que residan en los municipios de la Comunidad Autónoma de Castilla-La Mancha, si bien, con independencia de su residencia, se garantizará a todas las personas la atención en situación de urgencia y emergencia, con especial incidencia en menores, mujeres gestantes y personas que padezcan enfermedades crónicas.

El Consejo de Gobierno de Castilla-La Mancha, en su reunión de 28 de julio de 2015, aprobó el Plan de Garantías de los Servicios de Urgencias con el objetivo de garantizar una serie de aspectos clínico-asistenciales, de cuidados, seguridad, dignidad e intimidad derivados del análisis y respuesta de un sistema experto.

Este Plan constituye la plasmación de una de las principales prioridades del actual Gobierno de Castilla-La Mancha: la humanización de la asistencia sanitaria a los pacientes, el respeto, la dignidad y la intimidad de las personas.

Una de las líneas estratégicas de este Plan es mejorar el proceso de ingreso urgente en los hospitales de Castilla-La Mancha, muy deteriorado debido a diversas razones, originadas por una rígida política de contratación de profesionales, así como por el cierre indiscriminado de camas llevado a cabo durante la legislatura anterior.

En este sentido, mediante la Resolución de 21/01/2016, de la Dirección-Gerencia del Servicio de Salud de Castilla-La Mancha (SESCAM), se creó la Red de Expertos y Profesionales de Urgencias (REP Urgencias), estando entre sus funciones el seguimiento de la implantación del Plan Dignifica, así como el desarrollo del mismo en la urgencia hospitalaria y la homogeneización de protocolos de actuación de las áreas de urgencias, en relación con los derechos y deberes de los pacientes.

Como consecuencia de los trabajos llevados a cabo por la REP Urgencias, la Consejería de Sanidad, en desarrollo de sus competencias establecidas en el artículo 1 del Decreto 83/2015, de 14 de julio, pretende garantizar mediante la presente Orden una prestación sanitaria pública de calidad en esta materia a los ciudadanos de Castilla-La Mancha regulando tanto los tiempos máximos de primera atención en urgencias y de ingreso como el derecho a la información de los pacientes y sus acompañantes en los servicios de urgencia hospitalaria del SESCAM.

Asimismo, mediante la presente orden el SESCAM, con el fin de preservar la seguridad de las personas especialmente de los residentes en las zonas rurales, garantiza que no se podrán suprimir los Puntos de Atención Continuada ya existentes en atención exclusivamente a argumentos basados en criterios de carácter económico.

En su virtud y en ejercicio de las facultades que tengo conferidas,

Dispongo:

Artículo 1. Objeto.

La presente Orden tiene por objeto regular los tiempos máximos de atención en los servicios de urgencia hospitalaria del SESCAM, así como el derecho a la información de los pacientes y sus acompañantes.

Artículo 2. Primera atención en urgencias.

1. Todas las personas que soliciten asistencia en urgencias hospitalarias tienen derecho a ser recepcionadas, acogidas y clasificadas (R.A.C.) en los primeros diez minutos de su permanencia en el área de urgencias después de haber sido filiada en el servicio de admisión, con el objetivo de evaluar la gravedad del proceso que padece y priorizar el orden de atención, el lugar y los medios que necesite, salvo en las emergencias que serán atendidas de manera inmediata.

2. Cuando se supere este tiempo máximo, los servicios de urgencias deberán habilitar el número de puestos de R.A.C. necesarios para garantizar este derecho.

Artículo 3. Tiempo máximo de atención.

1. Una vez el paciente haya sido recepcionado, acogido y clasificado en el servicio de urgencias, será atendido en un tiempo máximo que será fijado en función del nivel de prioridad establecido por el profesional sanitario que les atiende conforme a la siguiente escala:

- Niveles I: atención Inmediata
- Niveles II: 10 minutos
- Niveles III: 60 minutos
- Niveles IV: 120 minutos
- Niveles V: 240 minutos

2. De haberse superado el tiempo máximo fijado por el profesional sanitario responsable sin que el paciente haya sido atendido, el paciente deberá ser reevaluado

por los servicios de urgencias para comprobar si el nivel de prioridad se ha modificado y actuar en función del resultado.

Artículo 4. Ingreso hospitalario.

1. Todas las personas atendidas en un servicio de urgencias que precisen ingreso hospitalario tienen derecho a ocupar una cama de hospitalización a la mayor brevedad posible, y en todo caso en un tiempo máximo de doce horas siguientes a la solicitud administrativa de ingreso.

2. Cuando se supere este tiempo máximo, el centro hospitalario habilitará sin demora las camas necesarias con el fin de garantizar la prestación de una asistencia de calidad y la dignidad de las personas.

3. Si excepcionalmente el centro hospitalario no tuviera disponibles camas suficientes para atender los ingresos procedentes del servicio de urgencias, se informará debidamente a los pacientes afectados. En tal caso se les ofrecerá la posibilidad de ser ingresados en alguno de los centros hospitalarios públicos de la región que, a tenor de las características del proceso clínico del paciente, la disponibilidad de camas, y su proximidad, determine el hospital de origen.

En todo caso el paciente, siempre que su estado de salud así lo permita, podrá optar por permanecer a la espera de que se habiliten los recursos necesarios para su ingreso.

Artículo 5. Derecho a estar acompañados en los servicios de urgencias

1. Una vez llevada a cabo la R.A.C. en el servicio de urgencias, el paciente tiene el derecho a estar acompañado por otra persona, salvo que exista una situación de alta frecuentación, o cuando la presencia de un acompañante interfiera en el normal funcionamiento del servicio de urgencias.

2. En el caso que exista una alta frecuentación en el servicio de urgencias que aconseje limitar el derecho al acompañamiento, tendrán derecho a permanecer acompañadas durante toda su estancia en el servicio de urgencias los pacientes que se encuentren en alguna de las siguientes situaciones:

- Personas dependientes.
- Personas con deterioro cognitivo o trastorno mental o alteración del nivel de conciencia.
- Menores de edad
- Personas con discapacidad auditiva o visual o con movilidad reducida.

- Las mujeres durante el segundo y tercer trimestre del embarazo o con pródromos de parto.

3. Se establecerán los mecanismos de control de acceso necesarios para poder facilitar el acompañamiento de los pacientes en unidades de observación de urgencias.

Artículo 6. Derecho a la información en los servicios de urgencias.

1. El paciente tiene derecho a que durante su estancia en urgencias se le asigne un médico responsable de su proceso y una enfermera, ambos profesionales del servicio de urgencias, debiendo quedar constancia de ello en el sistema de gestión de pacientes.

2. Los pacientes y sus acompañantes tienen derecho a recibir del profesional sanitario responsable del paciente la información asistencial sobre su proceso clínico.

3. Los profesionales sanitarios deberán identificarse en los términos establecidos en la normativa reguladora de las profesiones sanitarias.

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

5. Los pacientes tienen derecho a recibir del centro o servicio sanitario, una vez finalizada la atención de un episodio de urgencias, un informe médico que comprenda los aspectos más relevantes de la asistencia prestada. Este informe contendrá, como mínimo, los datos establecidos en el Anexo III del Real Decreto 1093/2010, de 3 de septiembre, por el que se aprueba el conjunto mínimo de datos de los informes clínicos en el Sistema Nacional de Salud.

6. El informe de urgencias será accesible en la historia clínica electrónica del paciente a través de la página web del SESCOG.

Artículo 7. Tiempo máximo de atención en el caso de personas clasificadas con Códigos Tiempo Dependientes.

El tiempo máximo de atención en el que se deben haber realizado las primeras actuaciones en aquellas personas clasificadas como Códigos Tiempo Dependientes

(código ictus, código sepsis, código trauma grave y código de perfusión coronaria) es de una hora.

Artículo 8. Publicidad y transparencia en los servicios de urgencias.

El SESCAM publicará en el portal de transparencia información semestral sobre la demora media en la R.A.C. de todas las personas atendidas en los servicios de urgencias, la demora media en los ingresos hospitalarios procedentes de urgencias y los tiempos que han transcurrido desde la RAC hasta la atención en cada uno de los niveles de prioridad establecidos en el artículo 3 de esta orden.

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

El ámbito de actuación territorial de los Puntos de Atención Continuada dependerá del grado de concentración poblacional, teniendo en cuenta asimismo las características climatológicas, geográficas, de infraestructura viaria o de carácter epidemiológico de la zona.

En todo caso, y con el fin de preservar la seguridad de las personas especialmente de los residentes en las zonas rurales, no se podrán suprimir los Puntos de Atención Continuada ya existentes en atención exclusivamente a argumentos basados en criterios de carácter económico.

Disposición adicional segunda. Plan Regional de los Servicios de Urgencias.

El SESCAM elaborará en un plazo de seis meses un Plan Regional de los Servicios de Urgencias para garantizar los tiempos máximos de atención en los servicios de urgencia hospitalaria establecidos en esta Orden.

Disposición final primera.

Se autoriza a la persona titular de la Dirección-Gerencia del SESCAM para dictar cuantos actos y resoluciones sean necesarias para el desarrollo y ejecución de la presente Orden.

Disposición final segunda.

La presente orden entrará en vigor a los 20 días de su publicación en el Diario Oficial de Castilla-La Mancha.

Toledo, xxxxx de 2019

El Consejero de Sanidad

JESÚS FERNÁNDEZ SANZ

Publicado en *Gobierno de Castilla-La Mancha* (<http://www.castillalamancha.es>)

[Inicio](#) > Consulta pública previa sobre el proyecto de orden de tiempos máximos de atención en los servicios de urgencia hospitalaria del Sescam

Consejería de Sanidad

Consulta pública previa sobre el proyecto de orden de tiempos máximos de atención en los servicios de urgencia hospitalaria del Sescam

Se pretende regular los tiempos máximos de atención en los servicios de urgencia hospitalaria del SESCAM así como el derecho a la información de los pacientes y sus acompañantes.

a) Antecedentes de la norma

Estatal:

La Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad.

La Ley 41/2002, de 14 de noviembre, básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica.

La Ley 16/2003, de 28 de mayo, de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud.

Autonómica:

La Ley 8/2000, de 30 de noviembre, de Ordenación Sanitaria de Castilla-La Mancha.

Ley 5/2010, de 24 de junio, sobre derechos y deberes en materia de salud de Castilla-La Mancha, que garantiza a todas las personas, con independencia de su residencia, la atención en situación de urgencia y emergencia, con especial incidencia en menores, mujeres gestantes y personas que padezcan enfermedades crónicas.

Resolución de 21/01/2016, de la Dirección-Gerencia, por la que se crea la Red de Expertos y Profesionales de Urgencias.

b) Necesidades o áreas de mejora que se pretenden solucionar con esta iniciativa:

La mejora de los tiempos máximos de primera atención en urgencias y de ingreso.

Mejorar el derecho a la información de los pacientes y sus acompañantes en los servicios de urgencia hospitalaria del SESCAM.

c) La necesidad y oportunidad de su aprobación

La necesidad de esta Orden viene impuesta por el desajuste entre el tiempo que los profesionales precisan para realizar la atención del paciente en urgencias: triaje, anamnesis, pruebas y procedimientos diagnósticos, etc. y las expectativas de tiempo que los pacientes y sus acompañantes consideran óptimo para solucionar su problema de salud o, al menos, para obtener una primera información que reduzca su incertidumbre.

d) Los objetivos de la norma.

El objetivo de la norma es garantizar una prestación sanitaria pública de calidad en los servicios de urgencia hospitalaria a los ciudadanos de Castilla-La Mancha regulando tanto los tiempos máximos de primera atención en urgencias y de ingreso como el derecho a la información de los pacientes y sus acompañantes.

e) Posibles soluciones alternativas regulatorias y no regulatorias.

Esta Orden es fruto del mandato imperativo de la Ley 5/2010 que garantiza a todas las personas, con independencia de su residencia, la atención en situación de urgencia y emergencia, así como de la aprobación del Plan de Garantías de los Servicios de Urgencias por parte del Gobierno de Castilla-La Mancha.

Para dar cumplimiento a lo previsto en el artículo 133.1 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas, se formula consulta a la ciudadanía, previa a la elaboración del proyecto de orden, para que los ciudadanos y organizaciones puedan aportar sus opiniones y sugerencias sobre los aspectos planteados en este documento.

Los interesados pueden enviar sus propuestas a la Secretaría General de la Consejería de Sanidad, a través del correo electrónico sgsanidad@jccm.es y en cualquiera de los lugares descritos en el artículo 16.4, de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas.

Las aportaciones se podrán realizar a partir del día 19/12/2018, fecha en la que se publica en la web, hasta el día 7/1/2019.

Rafael A. García Fdez-Checa

De: Luis Alberto Panes Corbelle <lpanes@sescam.jccm.es>
Enviado el: jueves, 10 de enero de 2019 9:32
Para: ragarcia@jccm.es
CC: Carmen Cortés; Sonia Lozano Sabroso (slozano@jccm.es); sg@sescam.jccm.es
Asunto: ORDEN TIEMPOS MÁXIMOS URGENCIAS
Datos adjuntos: memoria DGAS 31-10-18.pdf; 17-12-18 doc trabajo Garantias en Urgencias segunda revisión Vicente.docx; INFORME JURÍDICO PROYECTO DE ORDEN POR LA QUE SE GARANTIZAN TIEMPOS MÁXIMOS EN URGENCIAS firmado.pdf

Buenos días Rafa.

Por indicación del SG del SESCAM, con el objetivo de continuar con la tramitación de la Orden de la Consejería de Sanidad por la que se garantizan el derecho a la información y los tiempos máximos de atención en los servicios de urgencia hospitalaria del Servicio de Salud de Castilla-La Mancha, se informa:

- Que no se ha recibido ninguna observación, alegación o sugerencia en relación con la Consulta pública previa sobre la Orden de la Consejería de Sanidad por la que se garantizan el derecho a la información y los tiempos máximos de atención en los servicios de urgencia hospitalaria del Servicio de Salud de Castilla-La Mancha.

Además se adjunta la siguiente documentación:

- Memoria justificativa de la necesidad de la Orden de la DGAS de 31/10/2018
- Texto de la Orden
- Informe jurídico de 08/01/2019

Si necesitáis cualquier aclaración no dudéis en poneros en contacto con nosotros.

Un saludo.



Luis Alberto Panes Corbelle
JEFE ÁREA RÉGIMEN JURÍDICO Y GESTIÓN DE PERSONAL
SECRETARIA GENERAL SESCAM
SERVICIO DE SALUD DE CASTILLA-LA MANCHA (SESCAM)
Avda. Río Guadiana, 4
Tel.: 925 274 124
lpanes@jccm.es



"Antes de imprimir este mensaje, asegúrese de que es necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestra mano"

AVISO LEGAL: El contenido de este mensaje de correo electrónico, incluido los ficheros adjuntos, es confidencial y es de la Constitución Española, que garantiza el secreto de las comunicaciones. Si usted recibe este mensaje por error, por el remitente para informarle de este hecho y no difunda su contenido ni haga copias.

This email message (including attachments) contains information which are confidential and/or legally privileged. If message by error, please advise the sender by email, and delete the message. Unauthorised disclosure and/or information result in civil and criminal liability.

De: Jefe de Servicio de Coordinación Jurídica

A: Secretaría General.

Asunto: Informe sobre proyecto de Orden por la que se garantizan el derecho a la información y los tiempos máximos de atención en los servicios de urgencia hospitalaria del Servicio de Salud de Castilla-La Mancha.

En relación con el articulado del proyecto de disposición reglamentaria remitida por la que se garantizan el derecho a la información y los tiempos máximos de atención en los servicios de urgencia hospitalaria del Servicio de Salud de Castilla-La Mancha, se emite el presente

INFORME

PRIMERO.- La Ley de Ordenación Sanitaria de Castilla-La Mancha dispone que el Sistema Sanitario de Castilla-La Mancha llevará a cabo las siguientes actuaciones relacionadas con la asistencia sanitaria, incluida la atención a las urgencias y emergencias sanitarias.

No obstante el proyecto de Orden que se remite para informe, con la salvedad que veremos más adelante recogida en la disposición adicional primera, tiene por objeto regular el derecho a la información de los pacientes y sus acompañantes, y los tiempos máximos de atención en los servicios de urgencia hospitalaria del SESCAM (art. 1). Es decir, la Orden no pretende regular la atención sanitaria urgente del art. 51 de la Ley 8/2000, de 30 de noviembre, lo que por otra justifica que su rango normativo no sea Decreto sino Orden, sino la atención sanitaria urgente que se facilita a los ciudadanos en estas estructuras sanitarias (art. 50.2).

La lectura de la Orden pone de manifiesto que su contenido no se limita únicamente a regular el derecho a la información antes mencionado, sino que incluye asimismo otro derecho de gran relevancia en este ámbito, el derecho al acompañamiento (art. 5), lo que quizá debiera indicarse tanto en su art. 1 como en la el título de la propia Orden.

Código Seguro De Verificación:	ND6D09J01bmFkyK0rdB2Q==	Estado	Fecha y hora	
Firmado Por	Vicente Lomas Hernandez - J. Servicio Coordinación Jurídica Sescam	Firmado	08/01/2019 15:35:40	
Observaciones		Página	1/8	
Url De Verificación	https://sescam.jccm.es/verifirma/code/ND6D09J01bmFkyK0rdB2Q==			

SEGUNDO.- La Orden garantiza cuatro plazos o tiempos máximos de respuesta en las urgencias hospitalarias, así como sus consiguientes consecuencias para los supuestos en que dichos plazos no se hayan podido cumplir. A tal efecto podemos distinguir entre:

- a) Tiempo máximo para ser recepcionado, acogido y clasificado, lo que se denomina como “*primera atención de urgencia*” (art. 2).

La Orden establece que este proceso de recepción/acogida debe llevarse a cabo en los primeros diez minutos de su permanencia en el área de urgencias.

- b) Tiempo máximo de atención. (art. 3).

Este otro plazo lo que garantiza es el tiempo máximo que debe esperar el paciente, una vez ha sido recepcionado/acogido, para recibir la primera asistencia sanitaria. A tal efecto se establecen distintos plazos en función de la gravedad del paciente, que pueden abarcar desde la atención inmediata para el caso del nivel I hasta un plazo de espera máximo de 240 minutos para los pacientes clasificados en el nivel V.

Al igual que en el supuesto anterior, la norma prevé la consecuencia para el supuesto en que dichos plazos no se hayan cumplido. En este caso la consecuencia es la reevaluación del estado clínico del paciente.

Sería conveniente adicionar un tercer apartado en el que se establezca que estos plazos deben entenderse sin perjuicio del plazo máximo previsto en el art. 7 de la Orden para “*personas clasificadas con Códigos Tiempo Dependientes*”.

- c) Tiempo máximo de espera para la asignación de cama hospitalaria (art. 4)

Este otro tiempo máximo se encuentra incluido en el art. 4 de la Orden, que lleva por rúbrica “*ingreso hospitalario*”. Una más fácil identificación del plazo aconsejaría modificar la redacción de la rúbrica del mencionado art. 4.

Código Seguro De Verificación:	ND6D09JO1bmFykyK0rdB2Q==	Estado	Fecha y hora	
Firmado Por	Vicente Lomas Hernandez - J. Servicio Coordinación Jurídica Sescam	Firmado	08/01/2019 15:35:40	
Observaciones		Página	2/8	
Url De Verificación	https://sescam.jccm.es/verifirma/code/ND6D09JO1bmFykyK0rdB2Q==			

El plazo máximo de espera para ocupar una cama hospitalaria queda fijado en doce horas siguientes a la solicitud administrativa de ingreso, y la respuesta que arbitra la norma para el supuesto en que dicho plazo no se haya podido garantizar se articula en dos fases:

1. Una primera fase, surgiría la obligación del centro de habilitar sin demora un número de camas que resulte necesario, y
2. Una segunda garantía para el supuesto excepcional en el que no se haya podido cumplir con el anterior compromiso, consistente ésta en el ofrecimiento al paciente de la posibilidad de ser ingresado en alguno de los centros hospitalarios públicos de la región, o permanecer en situación de espera siempre que la gravedad de su estado de salud lo permita.

d) Tiempo máximo de atención en el caso de personas clasificadas con Códigos Tiempo Dependiente (CTD).

Por motivos de sistemática interna de la norma quizá resultaría aconsejable que este otro tiempo máximo, en lugar de estar regulado en el art. 7, se regulase a continuación del art. 4 que, como ya ha quedado expuesto, garantiza el tiempo máximo para la asignación/ocupación de cama hospitalaria.

Para este otro grupo de pacientes con CTD, el tiempo máximo de espera para recibir atención sanitaria queda fijado en 1 hora, sin que a diferencia de los supuestos anteriores se llegue a contemplar un posible incumplimiento del citado plazo por el centro sanitario.

A los plazos antes señalados cabría añadir un quinto plazo máximo, si bien éste otro referido al derecho a la información asistencial (art. 6.4). En efecto, la norma garantiza que *“no podrán transcurrir más de 12 horas sin que se haya facilitado al paciente y/o sus acompañantes información completa sobre su proceso asistencial”*.

Código Seguro De Verificación:	ND6D09J01bmFykyK0rdB2Q==	Estado	Fecha y hora	
Firmado Por	Vicente Lomas Hernandez - J. Servicio Coordinación Jurídica Sescam	Firmado	08/01/2019 15:35:40	
Observaciones		Página	3/8	
Url De Verificación	https://sescam.jccm.es/verifirma/code/ND6D09J01bmFykyK0rdB2Q==			

TERCERO.- Junto a los tiempos máximos de espera, y tal y como ya se ha anticipado, el proyecto normativo objeto de informe regula dos derechos:

a) El derecho a la información de los pacientes y acompañantes (art. 6)

Bajo el epígrafe del derecho a la información, el art. 6 de la Orden reconoce:

1.- El derecho a la asignación a cada paciente de un “médico responsable de su proceso” y enfermera.

Conviene advertir que la Ley 5/2010, de 24 de junio, sobre derechos y deberes en materia de salud de Castilla-La Mancha, establece que corresponde garantizar el cumplimiento del derecho a la información al “profesional sanitario responsable del paciente” (art. 9.5), sin perjuicio de que tal y como se indica en el art. 49.b) del mencionado texto legal, “Todos los profesionales que presten atención sanitaria, durante los procesos asistenciales en los que apliquen una técnica o un procedimiento concreto, serán también responsables de facilitar la información que se derive específicamente de sus actuaciones”; precisamente el art. 6.2 del proyecto de Orden, y en la línea de la Ley, prevé que la información asistencial sobre el proceso clínico, debe suministrarla el “profesional sanitario responsable del paciente”.

2.- Derecho a recibir información.

En el Informe DERECHOS HUMANOS Y DISCAPACIDAD ESPAÑA 2017 elaborado por la Delegación de Derechos Humanos y para la Convención ONU del CERMI Estatal, se hace eco de la falta de accesibilidad a la comunicación en los hospitales, lo que obligó a un paciente con sordera a permanecer siete horas en urgencias sin que lo atiendan porque el sistema de avisos es por megafonía.

Código Seguro De Verificación:	ND6D09JO1bmFykyK0rdB2Q==	Estado	Fecha y hora	
Firmado Por	Vicente Lomas Hernandez - J. Servicio Coordinación Jurídica Sescam	Firmado	08/01/2019 15:35:40	
Observaciones		Página	4/8	
Url De Verificación	https://sescam.jccm.es/verifirma/code/ND6D09JO1bmFykyK0rdB2Q==			

Por ello sería aconsejable incluir alguna referencia a que la información se debería proporcionar igualmente en formatos accesibles para las personas con algún tipo de discapacidad. Por otra parte el art. 14.3 de la Ley 7/2014, de 13 de noviembre, de Garantía de los Derechos de las Personas con Discapacidad en Castilla-La Mancha, impone a la Administración sanitaria el deber de garantizar, de acuerdo con la legislación vigente, la accesibilidad de las personas con discapacidad a los servicios sanitarios de forma que puedan recibir una atención de calidad no discriminatoria y adecuada a sus circunstancias y necesidades personales.

Formando parte de este mismo derecho, la norma reglamentaria que ahora nos ocupa incluye:

- Derecho a conocer la identidad de los profesionales sanitarios intervinientes en los términos previstos en la Ley de Ordenación de Profesiones Sanitarias (art. 6.5)
- Derecho a recibir del centro o servicio sanitario, una vez finalizada la atención de un episodio de urgencias, un informe médico.
- El derecho de acceso al informe de urgencias a través de la web del Sescam. (art. 6.6).

b) El derecho al acompañamiento (art. 5)

El derecho del paciente al acompañamiento “por otra persona”, se activa una vez el paciente ha sido acogido/clasificado, y puede verse limitado en los siguientes supuestos:

1. La existencia de alta frecuentación.
2. El normal funcionamiento del servicio de urgencias.
3. Pacientes en unidades de observación de urgencias.

Código Seguro De Verificación:	ND6D09JO1bmFykyK0rdB2Q==	Estado	Fecha y hora	
Firmado Por	Vicente Lomas Hernandez - J. Servicio Coordinación Jurídica Sescam	Firmado	08/01/2019 15:35:40	
Observaciones		Página	5/8	
Url De Verificación	https://sescam.jccm.es/verifirma/code/ND6D09JO1bmFykyK0rdB2Q==			

Respecto de los límites 1 y 2, señalar que en ambos casos no se indica quién debe valorar su concurrencia, ni los parámetros a tener en cuenta para determinar la existencia de “alta frecuentación”, o alteración del “normal funcionamiento del servicio”. Hay que entender, por tanto, que estamos ante situaciones que deben ser analizadas por los profesionales sanitarios conforme a los criterios técnicos habituales que rigen el correcto ejercicio de la profesión (protocolos, experiencia...). Ambos límites se corresponderían con lo dispuesto en el art. 36.4 de la Ley 5/2010, que prevé expresamente la limitación de este derecho “en los casos y situaciones en que esta presencia sea desaconsejable o incompatible con la prestación sanitaria”.

No obstante en el supuesto en el que exista “alta frecuentación”, la norma que ahora nos ocupa garantiza a determinados pacientes especialmente vulnerables (mujeres embarazada, menores, discapacitados) el derecho al acompañamiento. Esta previsión debiera ser matizada incluyendo como salvedad que ello no perjudique u obstaculice su asistencia sanitaria. La ya mencionada Ley 5/2010, de 24 de junio, condiciona expresamente el ejercicio de este derecho de acompañamiento a pacientes menores de edad, personas discapacitadas, y mujeres embarazadas, a su compatibilidad con la prestación sanitaria y las condiciones clínicas del paciente.

Por último, en el supuesto c) la norma establece que se deberán proceder a la implantación de mecanismos de control.

La información no se limita exclusivamente a la situación individual del paciente que se encuentra en urgencias, sino que comprende asimismo información semestral sobre la demora media en la RAC de todas las personas atendidas en los servicios de urgencias”, una clara manifestación del principio de transparencia (art. 8).

Código Seguro De Verificación:	ND6D09JO1bmFykyK0rdB2Q==	Estado	Fecha y hora	
Firmado Por	Vicente Lomas Hernandez - J. Servicio Coordinación Jurídica Sescam	Firmado	08/01/2019 15:35:40	
Observaciones		Página	6/8	
Url De Verificación	https://sescam.jccm.es/verifirma/code/ND6D09JO1bmFykyK0rdB2Q==			

Estamos por tanto ante una medida ambiciosa que va más allá de lo que obliga la Ley 4/2016, de 15 de diciembre, de Transparencia y Buen Gobierno de Castilla-La Mancha. La propia Ley 4/2016, de 15 de diciembre, establece que *“Las obligaciones de transparencia contenidas en este capítulo tienen carácter de mínimas y generales y se entienden sin perjuicio de la aplicación de otras disposiciones específicas que prevean un régimen más amplio en materia de publicidad, dentro de los límites contemplados en la legislación vigente y, en particular, en lo referido a la protección de datos de carácter personal”* (art. 7.2).

CUARTO.- El proyecto de Orden no agota la regulación sobre los servicios de urgencias hospitalarias, tal y como así se desprende de la disposición adicional segunda del proyecto de disposición reglamentaria objeto de informe.

En efecto, la referida disposición encomienda al Sescam la elaboración de un *“Plan Regional de los Servicios de Urgencias para garantizar los tiempos máximos de atención en los servicios de urgencia hospitalaria”*.

Para finalizar, y aunque la Orden en cuestión se limita a regular exclusivamente tiempos de espera y derechos de los pacientes en relación con los servicios de urgencia hospitalaria, su disposición adicional primera proyecta su aplicación sobre las urgencias extrahospitalarias.

Dicha disposición presenta como aspecto más destacable la imposibilidad de que se supriman en las zonas rurales puntos de atención continuada, invocando para ello argumentos de tipo presupuestario/económico. Se trata, por tanto, de evitar que ante situaciones de grave recesión económica los ciudadanos puedan verse privados de servicios tan esenciales como la sanidad.

Código Seguro De Verificación:	ND6D09JO1bmFykyK0rdB2Q==	Estado	Fecha y hora	
Firmado Por	Vicente Lomas Hernandez - J. Servicio Coordinación Jurídica Sescam	Firmado	08/01/2019 15:35:40	
Observaciones		Página	7/8	
Url De Verificación	https://sescam.jccm.es/verifirma/code/ND6D09JO1bmFykyK0rdB2Q==			

CONCLUSIÓN

Se informa favorablemente, con las observaciones recogidas en el cuerpo del presente informe, el proyecto de Orden por la que se garantizan el derecho a la información y los tiempos máximos de atención en los servicios de urgencia hospitalaria del Servicio de Salud de Castilla-La Mancha.

Es cuanto informa quién suscribe sin perjuicio de mejor criterio fundado en Derecho.



Vicente Lomas Hernandez
Jefe de Servicio de Coordinación Jurídica
SV DE COORDINACIÓN JURÍDICA
SECRETARIA GENERAL SESCAM
SERVICIO DE SALUD DE CASTILLA-LA MANCHA (SESCAM)
- Toledo
Tel.: 925274119
vlomas@sescam.jccm.es



Antes de imprimir este mensaje, asegúrese de que es necesario. El medio ambiente está en nuestra mano

AVISO LEGAL: El contenido de este mensaje de correo electrónico, incluido los ficheros adjuntos, es confidencial y está protegido por el artículo 18.3 de la Constitución Española, que garantiza el secreto de las comunicaciones. Si usted recibe este mensaje por error, por favor póngase en contacto con el remitente para informarle de este hecho y no difunda su contenido ni haga copias.


Castilla-La Mancha
Avda. Río Guadiana - 45071 TOLEDO

Código Seguro De Verificación:	ND6D09JO1bmFykyK0rdB2Q==	Estado	Fecha y hora
Firmado Por	Vicente Lomas Hernandez - J. Servicio Coordinación Jurídica Sescam	Firmado	08/01/2019 15:35:40
Observaciones		Página	8/8
Url De Verificación	https://sescam.jccm.es/verifirma/code/ND6D09JO1bmFykyK0rdB2Q==		





RESOLUCIÓN DE 9 DE ENERO DE 2019 DE INICIO DEL EXPEDIENTE DEL PROYECTO DE ORDEN DE LA CONSEJERÍA DE SANIDAD, POR LA QUE SE GARANTIZAN EL DERECHO A LA INFORMACIÓN Y LOS TIEMPOS MÁXIMOS DE ATENCIÓN EN LOS SERVICIOS DE URGENCIA HOSPITALARIA DEL SERVICIO DE SALUD DE CASTILLA-LA MANCHA.

El Estatuto de Autonomía de Castilla-La Mancha, aprobado por la Ley Orgánica 9/1982, de 10 de agosto, atribuye en el artículo 32.3, competencias a la Junta de Comunidades de Castilla-La Mancha en el marco de la legislación básica del Estado y, en su caso, en los términos que la misma establezca, para el desarrollo legislativo y la ejecución en materia de sanidad e higiene, promoción, prevención y restauración de la salud, y coordinación hospitalaria en general, incluida la de la Seguridad Social.

La Ley 11/2003, de 25 de septiembre, del Gobierno y del Consejo Consultivo de Castilla-La Mancha, en su artículo 23.2.c) atribuye al Consejero la potestad reglamentaria en las materias de su competencia.

Asimismo, 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.

En virtud de lo cual, la Administración Regional tiene competencias en la materia objeto de este proyecto de orden.

Vista la memoria de la norma suscrita por el Director General de Asistencia Sanitaria del Servicio de Salud de Castilla-La Mancha, con fecha 31 de octubre de 2018 y en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 36 de la Ley 11/2003, de 25 de septiembre, del Gobierno y del Consejo Consultivo de Castilla-La Mancha,

RESUELVO:

Autorizar la iniciativa de elaboración del proyecto de orden de la Consejería de Sanidad por la que se garantizan el derecho a la información y los tiempos máximos de atención en los servicios de urgencia hospitalaria del Servicio de Salud de Castilla-La Mancha.

Toledo, a 9 de enero de 2019

EL CONSEJERO DE SANIDAD



Jesús Fernández Sanz



Resolución de 9/1/2019, de la Secretaría General de la Consejería de Sanidad, por la que se dispone la apertura de un período de información pública del proyecto de Orden por la que se garantizan el derecho a la información y los tiempos máximos de atención en los servicios de urgencia hospitalaria del Servicio de Salud de Castilla-La Mancha.

La Ley 11/2003, de 25 de septiembre, del Gobierno y del Consejo Consultivo de Castilla-La Mancha, en su artículo 36.3, dispone que cuando la disposición afecte a derechos o intereses legítimos de los ciudadanos se someterá a información pública de forma directa o a través de las asociaciones u organizaciones que los representen. La Orden de 11 de septiembre de 2013, de la Consejería de Presidencia y Administraciones Públicas, por la que se regula el tablón de anuncios electrónico de la Administración de la Junta de Comunidades de Castilla-La Mancha, en su artículo 3.1, establece que en el tablón de anuncios electrónico ha de realizarse el trámite de información pública en la tramitación de todos aquellos anteproyectos de ley y proyectos de disposiciones generales que se requiera conforme al Ordenamiento Jurídico. La Consejería de Sanidad está tramitando el proyecto de Orden por la que se garantizan el derecho a la información y los tiempos máximos de atención en los servicios de urgencia hospitalaria del Servicio de Salud de Castilla-La Mancha. Se considera procedente la apertura de un período de información pública que permita mejorar el contenido del proyecto de orden con las alegaciones u observaciones que los ciudadanos consideren oportunas. En consecuencia con todo lo expresado, la Secretaría General de la Consejería de Sanidad,

Acuerda:

Primero. Objeto.

1. Esta Resolución tiene por objeto someter al trámite de información pública el proyecto de Orden por la que se garantizan el derecho a la información y los tiempos máximos de atención en los servicios de urgencia hospitalaria del Servicio de Salud de Castilla-La Mancha.
2. Este proyecto de Orden estará a disposición de los interesados en el tablón de anuncios electrónico de la Administración de la Junta de Comunidades de Castilla-La Mancha, incluido en la sede electrónica, en la siguiente dirección: <http://www.jccm.es>, para que los interesados puedan presentar las alegaciones u observaciones que estimen oportunas.

Segundo. Plazo de información pública.

El plazo de información pública será de veinte días, contado a partir del día siguiente al de la publicación de esta Resolución en el Diario Oficial de Castilla-La Mancha.

Tercero. Interesados.

1. Quien desee formular alegaciones deberá dirigirlas al titular de la Secretaría General de la Consejería de Sanidad, Avda. de Francia nº 4, 45071-Toledo.
2. Las alegaciones se podrán presentar en cualquiera de los registros y oficinas previstos en el artículo 16 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, de Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas, así como en la dirección de correo electrónico: sgsanidad@jccm.es.

Cuarto. Efectos.

La presente Resolución producirá efectos a partir del día siguiente al de su publicación en el Diario Oficial de Castilla-La Mancha.

Toledo, 9 de enero de 2019

LA SECRETARIA GENERAL

Fdo.: Elena Martín Ruiz



III.- OTRAS DISPOSICIONES Y ACTOS

Consejería de Sanidad

Resolución de 09/01/2019, de la Secretaría General, por la que se dispone la apertura de un período de información pública del proyecto de orden por la que se garantizan el derecho a la información y los tiempos máximos de atención en los servicios de urgencia hospitalaria del Servicio de Salud de Castilla-La Mancha. [2019/224]

La Ley 11/2003, de 25 de septiembre, del Gobierno y del Consejo Consultivo de Castilla-La Mancha, en su artículo 36.3, dispone que cuando la disposición afecte a derechos o intereses legítimos de los ciudadanos se someterá a información pública de forma directa o a través de las asociaciones u organizaciones que los representen. La Orden de 11 de septiembre de 2013, de la Consejería de Presidencia y Administraciones Públicas, por la que se regula el tablón de anuncios electrónico de la Administración de la Junta de Comunidades de Castilla-La Mancha, en su artículo 3.1, establece que en el tablón de anuncios electrónico ha de realizarse el trámite de información pública en la tramitación de todos aquellos anteproyectos de ley y proyectos de disposiciones generales que se requiera conforme al Ordenamiento Jurídico. La Consejería de Sanidad está tramitando el proyecto de Orden por la que se garantizan el derecho a la información y los tiempos máximos de atención en los servicios de urgencia hospitalaria del Servicio de Salud de Castilla-La Mancha. Se considera procedente la apertura de un periodo de información pública que permita mejorar el contenido del proyecto de orden con las alegaciones u observaciones que los ciudadanos consideren oportunas. En consecuencia con todo lo expresado, la Secretaría General de la Consejería de Sanidad,

Acuerda:

Primero. Objeto.

1. Esta Resolución tiene por objeto someter al trámite de información pública el proyecto de Orden por la que se garantizan el derecho a la información y los tiempos máximos de atención en los servicios de urgencia hospitalaria del Servicio de Salud de Castilla-La Mancha.

2. Este proyecto de Orden estará a disposición de los interesados en el tablón de anuncios electrónico de la Administración de la Junta de Comunidades de Castilla-La Mancha, incluido en la sede electrónica, en la siguiente dirección: <http://www.jccm.es>, para que los interesados puedan presentar las alegaciones u observaciones que estimen oportunas.

Segundo. Plazo de información pública.

El plazo de información pública será de veinte días, contado a partir del día siguiente al de la publicación de esta Resolución en el Diario Oficial de Castilla-La Mancha.

Tercero. Interesados.

1. Quien desee formular alegaciones deberá dirigirlas al titular de la Secretaría General de la Consejería de Sanidad, Avda. de Francia nº 4, 45071-Toledo.

2. Las alegaciones se podrán presentar en cualquiera de los registros y oficinas previstos en el artículo 16 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, de Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas, así como en la dirección de correo electrónico: sgsanidad@jccm.es.

Cuarto. Efectos.

La presente Resolución producirá efectos a partir del día siguiente al de su publicación en el Diario Oficial de Castilla-La Mancha.

Toledo, 9 de enero de 2019

La Secretaria General
ELENA MARTÍN RUIZ



Consejería de

SANIDAD

Órgano Gestor

SECRETARÍA GENERAL

TABLÓN DE ANUNCIOS ELECTRÓNICOS DE LA JUNTA DE COMUNIDADES DE CASTILLA-LA MANCHA

Identificación del órgano o unidad que emite el contenido y dispone su publicación:

Secretaría General de la Consejería de Sanidad

Título de la publicación: (máximo 255 caracteres)

Resolución de apertura de un período de información pública del proyecto de Orden por la que se garantizan el derecho a la

Texto explicativo a insertar en el tablón (resumen)

La Consejería de Sanidad está tramitando el proyecto de Orden por la que se garantizan el derecho a la información y los tiempos máximos de atención en los servicios de urgencia hospitalaria del Servicio de Salud de Castilla-La Mancha. Se considera procedente la apertura de un periodo de información pública que permita mejorar el contenido del proyecto de orden con las alegaciones u observaciones que los ciudadanos consideren oportunas.

En consecuencia con todo lo expresado, la Secretaría General de la Consejería de Sanidad acuerda someter al trámite de información pública el proyecto de Orden por la que se garantizan el derecho a la información y los tiempos máximos de atención en los servicios de urgencia hospitalaria del Servicio de Salud de Castilla-La Mancha.

El plazo de información pública será de veinte días, contado a partir del día siguiente al de la publicación de esta Resolución en el Diario Oficial de Castilla-La Mancha.

Quien desee formular alegaciones deberá dirigirlas al titular de la Secretaría General de la Consejería de Sanidad, Avda. de Francia nº 4, 45071-Toledo.

Las alegaciones se podrán presentar en cualquiera de los registros y oficinas previstos en el artículo 16 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, de Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas, así como en la dirección de correo electrónico: sgsanidad@iccm.es

☒ Información pública

☐ Notificaciones

☐ Publicaciones

Plazo de exposición

Comienza: 15/01/2019

Fin: 12/02/2019

En Toledo a 11 de enero de 2019

Fdo.:

GARCIA FERNANDEZ-CHECA RAFAEL ANDRES
- DNI 07481215M

Firmado digitalmente por GARCIA FERNANDEZ-CHECA RAFAEL ANDRES - DNI 07481215M
Fecha: 2019.01.11 09:15:24 +01'00'

(Firma electrónica)

PAULA NOVO PAZ, INSPECTORA GENERAL DE SERVICIOS.

CERTIFICA:

Que en el Tablón de Anuncios Electrónico de la Junta de Comunidades de Castilla-La Mancha (www.jccm.es), dependiente de la Consejería de Hacienda y Administraciones Públicas, consta la publicación denominada "Resolución de apertura de un período de información pública del proyecto de Orden por la que se garantizan el derecho a la información y los tiempos máximos de atención en los servicios de urgencia hospitalaria del Servicio de Salud de Castilla-La Mancha" entre las fechas:

- Inicio: 15 de enero de 2019.
- Fin: 12 de febrero de 2019.

Que el presente documento se expide a los efectos oportunos y para que conste donde proceda, firmo este certificado en Toledo a 20 de febrero de 2019.



[Ayuda para comprobar la autenticidad](#)



Union Europea
Fondo Europeo
de Desarrollo Regional
"Una manera de hacer Europa"



Castilla-La Mancha

REGISTRO ELECTRÓNICO - FORMULARIO DE PROPÓSITO GENERAL

DATOS REGISTRO

NÚM. DE REGISTRO: 376854

FECHA DE REGISTRO: 07/02/2019 12:52:45

OFICINA DE REGISTRO: OFICINA DE REGISTRO VIRTUAL

DESTINO: CONSEJERÍA DE SANIDAD - SECRETARÍA GENERAL SANIDAD

ASUNTO: FORMULARIO DE PROPOSITO GENERAL DEL REGISTRO ELECTRÓNICO DEL CIUDADANO

INTERESADOS

TIPO DOC.: NIF NÚM. DOC.: 004151828Y

NOMBRE / RAZÓN SOCIAL: ANTONIO MARTINEZ GIMENO

DIRECCIÓN: Calle OROPENDOLA n 16

MUNICIPIO: TOLEDO

PROVINCIA: TOLEDO

TELÉFONO: 925256303, 617186187

CORREO ELECTRÓNICO: AMGIMENO@GMAIL.COM

EXPONE

Que la Consejería de Sanidad ha publicado en el DOCM de 15 de enero de 2019 la Resolución de 09/01/2019, de la Secretaría General, por la que se dispone la apertura de un período de información pública del proyecto de orden por la que se garantizan el derecho a la información y los tiempos máximos de atención en los servicios de urgencia hospitalaria del Servicio de Salud de Castilla-La Mancha. 2019/224

Que habiendo consultado dicho proyecto de orden y de acuerdo a lo establecido en la citada resolución, desea presentar, a título personal, las siguientes

ALEGACIONES escrito anexo.

SOLICITA:

Que se tenga por presentado en tiempo y forma este escrito de alegaciones anexo al proyecto de orden citado, según lo establecido el punto tercero de la Resolución de 09/01/2019, de la Secretaría General, por la que se dispone la apertura de un período de información pública del proyecto de orden por la que se garantizan el derecho a la información y los tiempos máximos de atención en los servicios de urgencia hospitalaria del Servicio de Salud de Castilla-La Mancha. 2019/224.

ANEXOS

NOMBRE DOC.: ESCRITO DE ALEGACIONES

HUELLA: ecfdc86e196df38ae1b4a8025d114906

D. Antonio Martínez Gimeno, con domicilio en C/ Oropéndola 16, 45005 Toledo, DNI 04151828Y

EXPONE

Que la Consejería de Sanidad ha publicado en el DOCM de 15 de enero de 2019 la **Resolución de 09/01/2019, de la Secretaría General, por la que se dispone la apertura de un período de información pública del proyecto de orden por la que se garantizan el derecho a la información y los tiempos máximos de atención en los servicios de urgencia hospitalaria del Servicio de Salud de Castilla-La Mancha. [2019/224]**

Que habiendo consultado dicho proyecto de orden y de acuerdo a lo establecido en la citada resolución, desea presentar, a título personal, las siguientes

ALEGACIONES:

Artículo 2. Primera atención en urgencias

En dicho artículo se hace referencia al derecho de todas las personas que soliciten asistencia en urgencias hospitalarias a ser recepcionadas, acogidas y clasificadas (R.A.C.). Dado que sigue existiendo una discusión académica sobre cómo llamar a esta actividad, sugiero que la orden aclare algo más el término que utiliza, incluyendo que se refiere a lo mismo que ordinariamente llamamos triaje, e incluir una somera definición técnica, así como las características exigibles al sistema de triaje o RAC. Pueden servir de guía las frases breves que conforman el Resumen ejecutivo del documento de estándares y recomendaciones de la unidad de urgencias hospitalarias del MSSSI de 2010 que se reproducen a continuación.

33. La UUH debe disponer de un sistema de triaje, validado, integrado en el sistema informático del hospital, que permita la rápida clasificación del paciente en función de su gravedad, asignándole un tiempo máximo de espera para ser atendido en el recurso apropiado.

34. El triaje es un método de trabajo estructurado que permite una evaluación rápida de la gravedad del paciente, de una manera reglada, válida y reproducible, con el propósito de priorizar el orden de atención médica y determinar el lugar y los medios que precise.

Creo que también debe aprovecharse la oportunidad para establecer las características básicas de este procedimiento (triaje o RAC) para que sean considerados como tales, entre ellas que sean:

- Universal: en el CHUT los menores de 14 años atendidos en Urgencias Pediátricas no disfrutaban de la actividad de RAC.
- Adaptado a la edad: debe utilizarse métodos y puestos de RAC pediátricos específicos a esta edad.
- Validado
- Integrado en el sistema informático
- Creo que debe incluir una sucinta referencia al concepto de "puesto de RAC" que cita en el artículo 2, estableciendo que sea un local específico con dotación específica para esta actividad y separado para niños y adultos en su caso.

- Creo que debe establecerse que el profesional encargado es el graduado en Enfermería. Si no se desea tomar esta decisión, puede indicarse en Enfermería o Medicina, aunque está bastante claro que debe ser enfermería.

Artículo 5. Derecho a estar acompañado en los servicios de urgencias

El contenido de este artículo debe cumplir la normativa legal previa, en particular la de mayor rango, como la Ley 5/2010 de 24 de junio sobre derechos y deberes en materia de Salud de Castilla La Mancha.

En el caso de los menores de edad, dicha ley es clara en su artículo 36, tal como se reproduce a continuación:

Artículo 36. Derecho al acompañamiento.

1. Los menores tienen derecho a estar acompañados por sus padres o tutores, salvo que ello perjudique u obstaculice su asistencia sanitaria. En las mismas condiciones, los incapacitados tienen derecho a estar acompañados por sus representantes legales.

Por lo tanto, sugiero que la redacción incluya la misma afirmación literal del este artículo 36. "Los menores tienen derecho a estar acompañados por sus padres o tutores". Esto significa que son dos los acompañantes autorizados, y no uno como da a entender erróneamente el artículo 5.

El párrafo segundo establece implícitamente que la alta frecuentación en el servicio de urgencias aconseja limitar el derecho de acompañamiento. Esta es una afirmación gratuita, que no está recogida en normativa superior y que, en todo caso, habría que regular. La experiencia enseña el excesivo entusiasmo que solemos poner los profesionales sanitarios en aplicar restricciones al derecho de acompañamiento, que deben ser excepcionadísimas y sólo cuando compitan con derechos de mayor nivel. La alta frecuentación no parece ser uno de estos casos.

Artículo 6

Sugiero que se incluya la obligación de informar expresamente al paciente (o a sus padres o tutores en el caso de menores) del nombre del médico y enfermera responsable, y no solo que conste en el sistema de gestión de pacientes.

El párrafo 2 es dudosamente legal. Quien tiene derecho a recibir la información es únicamente el paciente (mayor de edad), sus padres, madres o tutores (menor de edad) o su representante legal con derecho suficiente. Ser acompañante por otro motivo (hermano, hijo, tío, sobrino, vecino, cuidador contratado, compañero de trabajo...) no da derecho a recibir información clínica alguna.

El párrafo 6 debe hacer referencia a los límites de acceso a la historia clínica electrónica en dónde está el informe, que está fuertemente regulado. En su redacción actual parece una página web ordinaria, y no lo es.

Ausencia de referencia específica a los niños (menores de edad)

Existen varias cuestiones que deben incluirse expresamente, o resolverse de otro modo, pero expreso:

- Universalidad del proceso RAC: la actividad de RAC o triaje se ofrecerá a todos los pacientes, incluidos los niños. Actualmente esto no es así en el hospital más grande de la región, al menos, en el que todos los equipos directivos que históricamente han pasado por él, han desestimado su desarrollo. Por lo tanto, parece importante declarar explícitamente la universalidad del proceso de RAC o triaje.
- Protección de la infancia: lugar diferenciado y separado para niños (menores de edad) para la actividad RAC, estableciendo la excepción a esta norma si la hubiera (por ejemplo, por un número insuficiente a criterio de los gestores para establecer un punto de RAC pediátrico específico). Hay que recordar que la citada Ley 5/2010 establece en su artículo 41.5.b lo siguiente, sin incluir excepción alguna:

b) En los centros sanitarios se garantizará una especial atención a los menores. Los titulares de los mismos proveerán los recursos humanos y técnicos necesarios, así como los espacios adecuados y adaptados a la edad pediátrica.

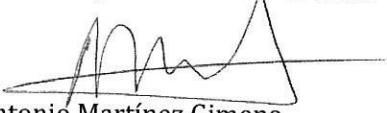
- Procedimiento y programa informático de RAC específico pediátrico. Es bien conocido que el procedimiento de RAC o triaje debe adaptarse a la edad del paciente y que los programas que se utilizan son diferentes para niños y adultos, y dentro de los niños, para diversas edades. Debe reconocerse en la orden o desecharse expresamente si es que así se considera.
- Referencia a lugar específico y separado de atención a los niños (Urgencias Pediátricas hospitalarias) y de espera para ingreso definitivo de los niños, tal como establece la citada Ley 5/2010

Por todo ello,

SOLICITA

Que se tenga por presentado en tiempo y forma este escrito de alegaciones al proyecto de orden citado, según lo establecido el punto tercero de la **Resolución de 09/01/2019, de la Secretaría General, por la que se dispone la apertura de un período de información pública del proyecto de orden por la que se garantizan el derecho a la información y los tiempos máximos de atención en los servicios de urgencia hospitalaria del Servicio de Salud de Castilla-La Mancha. [2019/224].**

En Toledo, a 7 de febrero de 2019


Antonio Martínez Gimeno

Secretaría General de la Consejería de Sanidad. Avenida de Francia 4, 45071 Toledo.

Rafael A. García Fdez-Checa

De: Sonia Lozano Sabroso <slozano@jccm.es>
Enviado el: viernes, 08 de febrero de 2019 10:40
Para: 'Rafael A. García Fdez-Checa'; mccortes@jccm.es
Asunto: ALEGACIÓN: Anteproyecto de Ley de garantías de tiempos máximos de respuesta en atención especializada en el ámbito del Sescam.



Sonia Lozano Sabroso
Jefa de Área
ÁREA DE COORDINACIÓN Y PLANIFICACIÓN
SECRETARÍA GENERAL SANIDAD
CONSEJERÍA DE SANIDAD
Avda. Francia 4, Torre 7, Planta 3 - 45006 Toledo
Tel.: 925 259 655
slozano@jccm.es



Antes de imprimir este mensaje, asegúrese de que es necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestra mano.

AVISO LEGAL: El contenido de este mensaje de correo electrónico, incluido los ficheros adjuntos, es confidencial y está protegido por el artículo 18.3 de la Constitución Española, que garantiza el secreto de las comunicaciones. Si usted recibe este mensaje por error, por favor póngase en contacto con el remitente para informarle de este hecho y no divulga su contenido ni haga copias.

This email message (including attachments) contains information which are confidential and/or legally privileged. If you have received this email message by error, please advise the sender by email, and delete the message. Unauthorised disclosure and/or information contained in this email may result in civil and criminal liability.

De: RAUL ROBERTO BORREGO DOMINGUEZ [mailto:rborrego@sescam.jccm.es]

Enviado el: viernes, 08 de febrero de 2019 10:34

Para: sgsanidad@jccm.es

Asunto: Anteproyecto de Ley de garantías de tiempos máximos de respuesta en atención especializada en el ámbito del Sescam.

Buenos días.

Quería hacer una alegación para que pudiera constar en el Anteproyecto de Ley de garantías de tiempos máximos de respuesta en atención especializada en el ámbito del Sescam.

Se refiere al siguiente punto:

Artículo 2. Primera atención en urgencias.

1. Todas las personas que soliciten asistencia en urgencias hospitalarias tienen derecho a ser recepcionadas, acogidas y clasificadas (R.A.C.) en los primeros diez minutos de su permanencia en el área de urgencias después de haber sido filiada en el servicio de admisión, con el objetivo de evaluar la gravedad del proceso que padece y priorizar el orden de atención, el lugar y los medios que necesite, salvo en las emergencias que serán atendidas de manera inmediata.

En este punto en cuanto al R.A.C., debería aparecer una DIFERENCIACIÓN Y SEPARACIÓN EN CUANTO AL PERSONAL Y ESPACIOS QUE ATIENDE A LA POBLACIÓN PEDIÁTRICA. Debería de ser personal específico y propio formado en atención de población pediátrica (Enfermera con especialidad pediátrica y/o pediatra), los encargados de hacer este tipo de Clasificación, dadas las características propias de esta franja de edad. EL TRIAJE DE LA POBLACIÓN PEDIÁTRICA DEBE DE SER DIFERENTE AL DE LA POBLACIÓN ADULTA.

Muchas gracias.

Un saludo:



Castilla-La Mancha

www.castillalamancha.es



Raul Borrego Dominguez
Facultativo Especialista de Area

UCI PEDIATRICA

GERENCIA DE ATENCION ESPECIALIZADA DE TOLEDO -
COMPLEJO HOSPITALARIO DE TOLEDO

SERVICIO DE SALUD DE CASTILLA-LA MANCHA (SESCAM)

Toledo

Tel.: 49588

rborrego@sescam.jccm.es



sescam

"Antes de imprimir este mensaje, asegúrese de que es necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestra mano"

AVISO LEGAL: El contenido de este mensaje de correo electrónico, incluido los ficheros adjuntos, es confidencial y está protegido por el artículo de la Constitución Española, que garantiza el secreto de las comunicaciones. Si usted recibe este mensaje por error, por favor póngase en contacto con el remitente para informarle de este hecho y no difunda su contenido ni haga copias.

This email message (including attachments) contains information which are confidential and/or legally privileged. If you have received this message by error, please advise the sender by email, and delete the message. Unauthorised disclosure and/or information contained in this email result in civil and criminal liability.

Rafael A. García Fdez-Checa

De: Sonia Lozano Sabroso <slozano@jccm.es>
Enviado el: martes, 12 de febrero de 2019 11:26
Para: 'Rafael A. García Fdez-Checa'; 'Luis Alberto Panes Corbelle (lpanes@sescam.jccm.es)'
Asunto: Alegaciones a la Consejería de Sanidad. Urgencias Pediátricas
Datos adjuntos: Alegaciones Triage Urgencias.odt

Hola, en el día de ayer se recibieron algunas alegaciones a la Orden por la que se garantiza el derecho a la información y los tiempos máximos de atención en los servicios de urgencia hospitalaria .
Os las mando ahora



Sonia Lozano Sabroso
Jefa de Área
ÁREA DE COORDINACIÓN Y PLANIFICACIÓN
SECRETARÍA GENERAL SANIDAD
CONSEJERÍA DE SANIDAD
Avda. Francia 4, Torre 7, Planta 3 - 45006 Toledo
Tel: 925 259 655
slozano@jccm.es



Antes de imprimir este mensaje, asegúrese de que es necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestra mano.

AVISO LEGAL: El contenido de este mensaje de correo electrónico, incluido los ficheros adjuntos, es confidencial y está protegido por el artículo 18.3 de la Constitución Española, que garantiza el secreto de las comunicaciones. Si usted recibe este mensaje por error, por favor póngase en contacto con el remitente para informarle de este hecho y no divulga su contenido ni haga copias.

This email message (including attachments) contains information which are confidential and/or legally privileged. If you have received this email message by error, please advise the sender by email, and delete the message. Unauthorised disclosure and/or information contained in this email may result in civil and criminal liability.

De: raquel almendral doncel [<mailto:raquelalmendral@yahoo.es>]
Enviado el: lunes, 11 de febrero de 2019 18:22
Para: sgsanidad@jccm.es
Asunto: Alegaciones a la Consejería de Sanidad. Urgencias Pediátricas

Buenas tardes:

Me llamo Raquel Almendral Doncel, soy pediatra del Hospital Virgen de la Salud de Toledo. Como el resto de mis compañeros, me sumo a las alegaciones a la orden de la Consejería de 2019 en referencia al triaje de Urgencias en el ámbito pediátrico.

Un saludo.

ALEGACIONES A LA ORDEN DE LA CONSEJERIA DE SANIDAD DE ENERO DE 2019

Como pediatras de urgencias del Hospital Virgen de la Salud, donde realizamos la totalidad de nuestra actividad queremos hacer algunas alegaciones en cuanto a la orden de la consejería de enero de 2019

Llama la atención que tenga esta orden “especial incidencia en menores”, se les otorga el derecho a los pacientes, pero no existe preparación en urgencias pediátricas de este hospital para dicho R.A.C.

Como primera premisa por no disponer de las condiciones estructurales para hacer el proceso con “respeto, dignidad e intimidad” ya que se realiza en la sala de espera delante de otros pacientes sin ninguna confidencialidad.

En Urgencias pediátricas del Hospital Virgen de la Salud no existe consulta para realizar el R.A.C., ni programa específico informático de triaje que registre los datos, ni la hora a la que se recepciona el paciente por parte del personal sanitario.

Actualmente el circuito en nuestra Urgencia es el siguiente:

- Los pacientes/ acompañantes dan los datos en admisión de Urgencias
- El celador pasa al paciente a la sala de espera de Pediatría
- El personal sanitario (según la demanda o la actividad puede ser auxiliar enfermería (sin tener formación), enfermera o facultativo sale a la sala de espera a realizar triángulo de evaluación pediátrica, interrogatorio básico y toma de constantes, sin respetar la confidencialidad, ni seguir ningún sistema de triaje validado, estandarizado ni verificado científicamente.
- No se adjudica ningún nivel ya que no hay programa de triaje implantado pediátrico.
- Se atiende a los pacientes en función de gravedad según el criterio de los distintos profesionales (sin criterios uniformes ni objetivos), siendo decisiones que no se basan en una escala uniformemente aplicada ni apoyada por estudios, tan solo en criterios de distintos profesionales, con o sin experiencia en algunas ocasiones.
- Por la escasez de personal y la presión asistencial no se realiza reevaluación cada 30 minutos de la estancia de los pacientes en urgencias como se indica en la orden.

Referencias bibliográficas:

- RAC, Sociedad Española de Enfermería de Urgencias y Emergencias.
- Canadian Paediatric Triage and Acuity Scale: Implementation Guidelines for Emergency Departments.
- Tratado de Urgencias Pediátricas. 2ªED. Ergón (Madrid)
- Mirjam van Veen and Henriette A Moll.(2009) Reliability and validity of triage systems in paediatric emergency. Scandinavian Journal of Trauma, Resuscitation and Emergency Medicine. doi:10.1186/1757-7241-17-38
- Tonya Thompson, MD, Kendall Stanford, MD, Rhonda Dick, MD, and James Graham, MD.(2010) Triage Assessment in Pediatric Emergency Departments. Pediatr Emer Care 2010;26: 544Y548
- Sistema de Triage en Urgencias de Pediatría del Hospital de Cruces (Actualización 2014)
- Martínez Férez,MI. Rodríguez López,R.(2011) Pediatric triage in the hospital emergency department: Reliability and validity.
- Informes de evaluación de tecnologías sanitarias. Consejería de Salud de Andalucía.
- International Standards of Care for Children in Emergency Departments(2012). Paediatric Special Interest Group

Rafael A. García Fdez-Checa

De: Sonia Lozano Sabroso <slozano@jccm.es>
Enviado el: martes, 12 de febrero de 2019 11:27
Para: 'Rafael A. García Fdez-Checa'; 'Luis Alberto Panes Corbelle (lpanes@sescam.jccm.es)'
Asunto: Alegaciones ala orden de la consejeria de Sanidad de Enero de 2019
Datos adjuntos: Alegaciones Orden Urg.odt



Castilla-La Mancha

www.castillalamancha.es



Sonia Lozano Sabroso
Jefa de Área

ÁREA DE COORDINACIÓN Y PLANIFICACIÓN
SECRETARÍA GENERAL SANIDAD
CONSEJERÍA DE SANIDAD
Avda. Francia 4, Torre 7, Planta 3 - 45006 Toledo
Tel.: 925 259 633
slozano@jccm.es



CASTILLA
LA MANCHA
C.M.

Antes de imprimir este mensaje, asegúrese de que es necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestra mano.

AVISO LEGAL: El contenido de este mensaje de correo electrónico, incluido los ficheros adjuntos, es confidencial y está protegido por el artículo 18.3 de la Constitución Española, que garantiza el secreto de las comunicaciones. Si usted recibe este mensaje por error, por favor póngase en contacto con el remitente para informarle de este hecho y no divulga su contenido ni haga copias.

This email message (including attachments) contains information which are confidential and/or legally privileged. If you have received this email message by error, please advise the sender by email, and delete the message. Unauthorised disclosure and/or information contained in this email may result in civil and criminal liability.

De: NEREA DOMINGUEZ PINILLA [<mailto:neread@sescam.jccm.es>]

Enviado el: lunes, 11 de febrero de 2019 19:42

Para: sgsanidad@jccm.es

Asunto: Alegaciones ala orden de la consejería de Sanidad de Enero de 2019

Buenas tardes,
Adjunto mis alegaciones al documento

Nerea Domínguez
FEA PEDIATRIA
Hospital Virgen de la Salud
Toledo.

ALEGACIONES A LA ORDEN DE LA CONSEJERIA DE SANIDAD DE ENERO DE 2019

Como pediatras de urgencias del Hospital Virgen de la Salud, donde realizamos la Atención Continuada de nuestra actividad queremos hacer algunas alegaciones en cuanto a la orden de la consejería de enero de 2019

Llama la atención que tenga esta orden “especial incidencia en menores”, se les otorga el derecho a los pacientes, pero no existe preparación en urgencias pediátricas de este hospital para dicho R.A.C.

Como primera premisa por no disponer de las condiciones estructurales para hacer el proceso con “respeto, dignidad e intimidad” ya que se realiza en la sala de espera delante de otros pacientes sin ninguna confidencialidad.

En Urgencias pediátricas del Hospital Virgen de la Salud no existe consulta para realizar el R.A.C., ni programa específico informático de Triage que registre los datos, ni la hora a la que se recepciona el paciente por parte del personal sanitario.

Actualmente el circuito en nuestra Urgencia es el siguiente:

- Los pacientes/ acompañantes dan los datos en admisión de Urgencias
- El celador pasa al paciente a la sala de espera de Pediatría
- El personal sanitario (según la demanda o la actividad puede ser auxiliar enfermería (sin tener formación), enfermera o facultativo sale a la sala de espera a realizar triángulo de evaluación pediátrica, interrogatorio básico y toma de constantes, sin respetar la confidencialidad, ni seguir ningún sistema de triage validado, estandarizado ni verificado científicamente.
- No se adjudica ningún nivel ya que no hay programa de triage implantado pediátrico.
- Se atiende a los pacientes en función de gravedad según el criterio de los distintos profesionales (sin criterios uniformes ni objetivos), siendo decisiones que no se basan en una escala uniformemente aplicada ni apoyada por estudios, tan solo en criterios de distintos profesionales, con o sin experiencia en algunas ocasiones.
- Por la escasez de personal y la presión asistencial no se realiza reevaluación cada 30 minutos de la estancia de los pacientes en urgencias como se indica en la orden.

Referencias bibliográficas:

- RAC, Sociedad Española de Enfermería de Urgencias y Emergencias.
- Canadian Paediatric Triage and Acuity Scale: Implementation Guidelines for Emergency Departments.
- Tratado de Urgencias Pediátricas. 2ªED.Ergón (Madrid)
- Mirjam van Veen and Henriette A Moll.(2009) Reliability and validity of triage systems in paediatric emergency. Scandinavian Journal of Trauma, Resuscitation and Emergency Medicine. doi:10.1186/1757-7241-17-38
- Tonya Thompson, MD, Kendall Stanford, MD, Rhonda Dick, MD, and James Graham, MD.(2010) Triage Assessment in Pediatric Emergency Departments. Pediatr Emer Care 2010;26: 544Y548
- Sistema de Triage en Urgencias de Pediatría del Hospital de Cruces (Actualización 2014)
- Martínez Férez,MI. Rodríguez López,R.(2011)Pediatric triage in the hospital emergency department: Reliability and validity.
- Informes de evaluación de tecnologías sanitarias. Consejería de Salud de Andalucía.
- International Standards of Care for Children in Emergency Departments(2012). Paediatric Special Interest Group

Rafael A. García Fdez-Checa

De: Sonia Lozano Sabroso <slozano@jccm.es>
Enviado el: martes, 12 de febrero de 2019 11:28
Para: 'Rafael A. García Fdez-Checa'; 'Luis Alberto Panes Corbelle (lpanes@sescam.jccm.es)'
Asunto: ALEGACIONES A LA ORDEN DE LA CONSEJERIA DE SANIDAD DE ENERO DE 2019



Sonia Lozano Sabroso
Jefa de Área
ÁREA DE COORDINACIÓN Y PLANIFICACIÓN
SECRETARÍA GENERAL SANIDAD
CONSEJERÍA DE SANIDAD
Avda. Francia 4, Torre 7, Planta 3 - 45005 Toledo
Tel: 925 259 655
slozano@jccm.es



Antes de imprimir este mensaje, asegúrese de que es necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestra mano.

AVISO LEGAL: El contenido de este mensaje de correo electrónico, incluido los ficheros adjuntos, es confidencial y está protegido por el artículo 18.3 de la Constitución Española, que garantiza el secreto de las comunicaciones. Si usted recibe este mensaje por error, por favor póngase en contacto con el remitente para informarle de este hecho y no divulga su contenido ni haga copias.

This email message (including attachments) contains information which are confidential and/or legally privileged. If you have received this email message by error, please advise the sender by email, and delete the message. Unauthorised disclosure and/or information contained in this email may result in civil and criminal liability.

De: NURIA CRESPO MADRID [mailto:ncrespom@sescam.jccm.es]

Enviado el: lunes, 11 de febrero de 2019 20:55

Para: sgsanidad@jccm.es

Asunto: ALEGACIONES A LA ORDEN DE LA CONSEJERIA DE SANIDAD DE ENERO DE 2019

ALEGACIONES A LA ORDEN DE LA CONSEJERIA DE SANIDAD DE ENERO DE 2019

Como pediatra de urgencias del Hospital Virgen de la Salud, donde realizo la actividad de guardias, quería hacer algunas alegaciones en cuanto a la orden de la consejería de enero de 2019

Llama la atención que tenga esta orden “especial incidencia en menores”, se les otorga el derecho a los pacientes, pero no existe preparación en urgencias pediátricas de este hospital para dicho R.A.C.

Como primera premisa por no disponer de las condiciones estructurales para hacer el proceso con “respeto, dignidad e intimidad” ya que se realiza en la sala de espera delante de otros pacientes sin ninguna confidencialidad.

En Urgencias pediátricas del Hospital Virgen de la Salud no existe consulta para realizar el R.A.C., ni programa específico informático de Triage que registre los datos, ni la hora a la que se recepciona el paciente por parte del personal sanitario.

Actualmente el circuito en nuestra Urgencia es el siguiente:

- Los pacientes/ acompañantes dan los datos en admisión de Urgencias
- El celador pasa al paciente a la sala de espera de Pediatría
- El personal sanitario (según la demanda o la actividad puede ser auxiliar enfermería (sin tener formación), enfermera o facultativo sale a la sala de espera a realizar triángulo de evaluación pediátrica, interrogatorio

básico y toma de constantes, sin respetar la confidencialidad, ni seguir ningún sistema de triage validado, estandarizado ni verificado científicamente.

-No se adjudica ningún nivel ya que no hay programa de triage implantado pediátrico.

-Se atiende a los pacientes en función de gravedad según el criterio de los distintos profesionales (sin criterios uniformes ni objetivos), siendo decisiones que no se basan en una escala uniformemente aplicada ni apoyada por estudios, tan solo en criterios de distintos profesionales, con o sin experiencia en algunas ocasiones.

-Por la escasez de personal y la presión asistencial no se realiza reevaluación cada 30 minutos de la estancia de los pacientes en urgencias como se indica en la orden.

Referencias bibliográficas:

-RAC, Sociedad Española de Enfermería de Urgencias y Emergencias.

-Canadian Paediatric Triage and Acuity Scale: Implementation Guidelines for Emergency Departments.

-Tratado de Urgencias Pediátricas. 2ªED.Ergón (Madrid)

-Mirjam van Veen and Henriette A Moll.(2009) Reliability and validity of triage systems in paediatric emergency. Scandinavian Journal of Trauma, Resuscitation and Emergency Medicine. doi:10.1186/1757-7241-17-38

-Tonya Thompson, MD, Kendall Stanford, MD, Rhonda Dick, MD, and James Graham, MD.(2010) Triage Assessment in Pediatric Emergency Departments. *Pediatr Emer Care* 2010;26: 544Y548

-Sistema de Triage en Urgencias de Pediatría del Hospital de Cruces (Actualización 2014)

-Martínez Férez,MI. Rodríguez López,R.(2011)Pediatric triage in the hospital emergency department: Reliability and validity.

-Informes de evaluación de tecnologías sanitarias. Consejería de Salud de Andalucía.

- International Standards of Care for Children in Emergency Departments(2012). Paediatric Special Interest Group

Nuria Crespo Madrid

Sección Gastroenterología, Nutrición y Metabolismo Pediátrico.

Servicio Pediatría. Hospital Virgen de La Salud. Toledo.

e-mail: ncrespom@sescam.jccm.es

Rafael A. García Fdez-Checa

De: Sonia Lozano Sabroso <slozano@jccm.es>
Enviado el: martes, 12 de febrero de 2019 11:28
Para: 'Rafael A. García Fdez-Checa'; 'Luis Alberto Panes Corbelle (lpanes@sescam.jccm.es)'
Asunto: Comparto 'Alegaciones Orden Urg (1).odt' con usted
Datos adjuntos: Alegaciones Orden Urg (1).odt



Sonia Lozano Sabroso
Jefa de Área
ÁREA DE COORDINACIÓN Y PLANIFICACIÓN
SECRETARÍA GENERAL SANIDAD
CONSEJERÍA DE SANIDAD
Avda. Francia 4, Torre 7, Planta 3 - 45005 Toledo
Tel.: 925 259 655.
slozano@jccm.es



Antes de imprimir este mensaje, asegúrese de que es necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestra mano.

AVISO LEGAL: El contenido de este mensaje de correo electrónico, incluido los ficheros adjuntos, es confidencial y está protegido por el artículo 18.3 de la Constitución Española, que garantiza el secreto de las comunicaciones. Si usted recibe este mensaje por error, por favor póngase en contacto con el remitente para informarle de este hecho y no divulgue su contenido ni haga copias.

This email message (including attachments) contains information which are confidential and/or legally privileged. If you have received this email message by error, please advise the sender by email, and delete the message. Unauthorised disclosure and/or information contained in this email may result in civil and criminal liability.

De: Marcos Zamora Gómez [<mailto:marcoszg96@gmail.com>]

Enviado el: lunes, 11 de febrero de 2019 22:36

Para: sgsanidad@jccm.es

Asunto: Comparto 'Alegaciones Orden Urg (1).odt' con usted

Apoyo las alegaciones insistiendo en la necesidad de personal suficiente y específico en Urgencias de Pediatría del Hospital Virgen de la Salud de Toledo con desarrollo inmediato del triage pediátrico por personal suficiente y con cualificación específica como corresponde a un hospital de referencia regional

Compartido desde Word para Android

<https://office.com/getword>

ALEGACIONES A LA ORDEN DE LA CONSEJERIA DE SANIDAD DE ENERO DE 2019

Como pediatras de urgencias del Hospital Virgen de la Salud, donde realizamos la totalidad de nuestra actividad queremos hacer algunas alegaciones en cuanto a la orden de la consejería de enero de 2019

Llama la atención que tenga esta orden “especial incidencia en menores”, se les otorga el derecho a los pacientes, pero no existe preparación en urgencias pediátricas de este hospital para dicho R.A.C.

Como primera premisa por no disponer de las condiciones estructurales para hacer el proceso con “respeto, dignidad e intimidad” ya que se realiza en la sala de espera delante de otros pacientes sin ninguna confidencialidad.

En Urgencias pediátricas del Hospital Virgen de la Salud no existe consulta para realizar el R.A.C., ni programa específico informático de Triage que registre los datos, ni la hora a la que se recepciona el paciente por parte del personal sanitario.

Actualmente el circuito en nuestra Urgencia es el siguiente:

- Los pacientes/ acompañantes dan los datos en admisión de Urgencias
- El celador pasa al paciente a la sala de espera de Pediatría
- El personal sanitario (según la demanda o la actividad puede ser auxiliar enfermería (sin tener formación), enfermera o facultativo sale a la sala de espera a realizar triángulo de evaluación pediátrica, interrogatorio básico y toma de constantes, sin respetar la confidencialidad, ni seguir ningún sistema de triage validado, estandarizado ni verificado científicamente.
- No se adjudica ningún nivel ya que no hay programa de triage implantado pediátrico.
- Se atiende a los pacientes en función de gravedad según el criterio de los distintos profesionales (sin criterios uniformes ni objetivos), siendo decisiones que no se basan en una escala uniformemente aplicada ni apoyada por estudios, tan solo en criterios de distintos profesionales, con o sin experiencia en algunas ocasiones.
- Por la escasez de personal y la presión asistencial no se realiza reevaluación cada 30 minutos de la estancia de los pacientes en urgencias como se indica en la orden.

Referencias bibliográficas:

- RAC, Sociedad Española de Enfermería de Urgencias y Emergencias.
- Canadian Paediatric Triage and Acuity Scale: Implementation Guidelines for Emergency Departments.
- Tratado de Urgencias Pediátricas. 2ªED. Ergón (Madrid)
- Mirjam van Veen and Henriette A Moll.(2009) Reliability and validity of triage systems in paediatric emergency. Scandinavian Journal of Trauma, Resuscitation and Emergency Medicine. doi:10.1186/1757-7241-17-38
- Tonya Thompson, MD, Kendall Stanford, MD, Rhonda Dick, MD, and James Graham, MD.(2010) Triage Assessment in Pediatric Emergency Departments. Pediatr Emer Care 2010;26: 544Y548
- Sistema de Triage en Urgencias de Pediatría del Hospital de Cruces (Actualización 2014)
- Martínez Férez, MI. Rodríguez López, R.(2011) Pediatric triage in the hospital emergency department: Reliability and validity.
- Informes de evaluación de tecnologías sanitarias. Consejería de Salud de Andalucía.
- International Standards of Care for Children in Emergency Departments(2012). Paediatric Special Interest Group

Correo donde mandarlo: sgsanidad@jccm.es

Rafael A. García Fdez-Checa

De: Sonia Lozano Sabroso <slozano@jccm.es>
Enviado el: martes, 12 de febrero de 2019 11:27
Para: 'Rafael A. García Fdez-Checa'; 'Luis Alberto Panes Corbelle (lpanes@sescam.jccm.es)'
Asunto: Alegaciones a la orden de la Consejería de Sanidad de enero 2019
Datos adjuntos: Alegaciones Orden Urg .odt



Sonia Lozano Sabroso
Jefa de Área
ÁREA DE COORDINACIÓN Y PLANIFICACIÓN
SECRETARÍA GENERAL SANIDAD
CONSEJERÍA DE SANIDAD
Avda. Franco 4, Torre 7, Planta 3 - 45005 Toledo
Tel: 925 259 655
slozano@jccm.es



Antes de imprimir este mensaje, asegúrese de que es necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestra mano.

AVISO LEGAL: El contenido de este mensaje de correo electrónico, incluido los ficheros adjuntos, es confidencial y está protegido por el artículo 18.3 de la Constitución Española, que garantiza el secreto de las comunicaciones. Si usted recibe este mensaje por error, por favor póngase en contacto con el remitente para informarle de este hecho y no divulga su contenido ni haga copias.

This email message (including attachments) contains information which are confidential and/or legally privileged. If you have received this email message by error, please advise the sender by email, and delete the message. Unauthorised disclosure and/or information contained in this email may result in civil and criminal liability.

De: carmen paton [mailto:carmenpaton88@yahoo.es]
Enviado el: lunes, 11 de febrero de 2019 20:29
Para: sgsanidad@jccm.es
Asunto: Alegaciones a la orden de la Consejería de Sanidad de enero 2019

ALEGACIONES A LA ORDEN DE LA CONSEJERIA DE SANIDAD DE ENERO DE 2019

Como pediatra que realiza guardias de urgencias en el Hospital Virgen de la Salud, quiero hacer algunas alegaciones en cuanto a la orden de la consejería de enero de 2019

Llama la atención que tenga esta orden “especial incidencia en menores”, se les otorga el derecho a los pacientes, pero no existe preparación en urgencias pediátricas de este hospital para dicho R.A.C.

Como primera premisa por no disponer de las condiciones estructurales para hacer el proceso con “respeto, dignidad e intimidad” ya que se realiza en la sala de espera delante de otros pacientes sin ninguna confidencialidad.

En Urgencias pediátricas del Hospital Virgen de la Salud no existe consulta para realizar el R.A.C., ni personal específico para ello, ni programa informático de Triage que registre los datos, ni la hora a la que se recepciona el paciente por parte del personal sanitario.

Actualmente el circuito en nuestra Urgencia es el siguiente:

- ☐ Los pacientes/ acompañantes dan los datos en admisión de Urgencias
- ☐ El celador pasa al paciente a la sala de espera de Pediatría
- ☐ El personal sanitario (según la demanda o la actividad puede ser auxiliar enfermería (sin tener formación), enfermera o facultativo sale a la sala de espera a realizar triángulo de evaluación pediátrica, interrogatorio básico y toma de constantes, sin respetar la confidencialidad, ni seguir ningún sistema de triage validado, estandarizado ni verificado científicamente.
- ☐ No se adjudica ningún nivel ya que no hay programa de triage implantado pediátrico.
- ☐ Se atiende a los pacientes en función de gravedad según el criterio de los distintos profesionales (sin criterios uniformes ni objetivos), siendo decisiones que no se basan en una escala uniformemente aplicada ni apoyada por estudios, tan solo en criterios de distintos profesionales, con o sin experiencia en algunas ocasiones.
- ☐ Por la escasez de personal y la presión asistencial es imposible la reevaluación cada 30 minutos de la estancia de los pacientes en urgencias como se indica en la orden.

Por tanto, estando de acuerdo con que lo ideal es que los paciente sean atendido en el servicio de urgencias pediátricas según dicha orden, solicito que antes de que se le dé curso se provea a nuestro servicio de las condiciones necesarias para poder hacerlo..

M^a Carmen Patón García-Donas

Referencias bibliográficas:

- ☐ RAC, Sociedad Española de Enfermería de Urgencias y Emergencias.
- ☐ Canadian Paediatric Triage and Acuity Scale: Implementation Guidelines for Emergency Departments.
- ☐ Tratado de Urgencias Pediátricas. 2ªED.Ergón (Madrid)
- ☐ Mirjam van Veen and Henriette A Moll.(2009) Reliability and validity of triage systems in paediatric emergency. Scandinavian Journal of Trauma, Resuscitation and Emergency Medicine. doi:10.1186/1757-7241-17-38
- ☐ Tonya Thompson, MD, Kendall Stanford, MD, Rhonda Dick, MD, and James Graham, MD.(2010) Triage Assessment in Pediatric Emergency Departments. Pediatr Emer Care 2010;26: 544Y548

- ☐ Sistema de Triage en Urgencias de Pediatría del Hospital de Cruces (Actualización 2014)
- ☐ Martínez Férez,MI. Rodríguez López,R.(2011)Pediatric triage in the hospital emergency department: Reliability and validity.
- ☐ Informes de evaluación de tecnologías sanitarias. Consejería de Salud de Andalucía.
- ☐ International Standards of Care for Children in Emergency Departments(2012).
Paediatric Special Interest Group

Rafael A. García Fdez-Checa

De: Sonia Lozano Sabroso <slozano@jccm.es>
Enviado el: martes, 12 de febrero de 2019 14:08
Para: 'Rafael A. García Fdez-Checa'; 'Luis Alberto Panes Corbelle (lpanes@sescam.jccm.es)'
Asunto: implantación RAC urgencias HVS
Datos adjuntos: Alegaciones Orden Urg.odt



Castilla-La Mancha

www.castillalamancha.es



Sonia Lozano Sabroso
Jefa de Área

ÁREA DE COORDINACIÓN Y PLANIFICACIÓN
SECRETARÍA GENERAL SANIDAD
CONSEJERÍA DE SANIDAD
Avda. Francia 4, Torre 7, Planta 3 - 45006 Toledo
Tel: 925 259 655
slozano@jccm.es



CASTILLA
LA MANCHA
C.M.

Antes de imprimir este mensaje, asegúrese de que es necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestra mano.

AVISO LEGAL: El contenido de este mensaje de correo electrónico, incluido los ficheros adjuntos, es confidencial y está protegido por el artículo 18.3 de la Constitución Española, que garantiza el secreto de las comunicaciones. Si usted recibe este mensaje por error, por favor póngase en contacto con el remitente para informarle de este hecho y no divulga su contenido ni haga copias.

This email message (including attachments) contains information which are confidential and/or legally privileged. If you have received this email message by error, please advise the sender by email, and delete the message. Unauthorised disclosure and/or information contained in this email may result in civil and criminal liability.

De: ALBA GARCIA HIGUERA [mailto:aghiguera@sescam.jccm.es]

Enviado el: martes, 12 de febrero de 2019 14:07

Para: sgsanidad@jccm.es

Asunto: implantación RAC urgencias HVS

Buenos días:

Soy Alba García Higuera y adjunto documento con alegaciones a la implantación del RAC en Hospital Virgen de la Salud.

ALEGACIONES A LA ORDEN DE LA CONSEJERIA DE SANIDAD DE ENERO DE 2019

Como pediatra de urgencias del Hospital Virgen de la Salud, donde realizamos parte de nuestra actividad queremos hacer algunas alegaciones en cuanto a la orden de la consejería de enero de 2019

Llama la atención que tenga esta orden “especial incidencia en menores”, se les otorga el derecho a los pacientes, pero no existe preparación en urgencias pediátricas de este hospital para dicho R.A.C.

Como primera premisa por no disponer de las condiciones estructurales para hacer el proceso con “respeto, dignidad e intimidad” ya que se realiza en la sala de espera delante de otros pacientes sin ninguna confidencialidad.

En Urgencias pediátricas del Hospital Virgen de la Salud no existe consulta para realizar el R.A.C., ni programa específico informático de Triage que registre los datos, ni la hora a la que se recepciona el paciente por parte del personal sanitario.

Si se aplica el R.A.C anteriormente citado empeoraría notablemente la labor asistencial que actualmente se realiza ya con dificultad por la escasez de espacio y medios. Si en nuestra sala de espera se encuentran pacientes de otros servicios va a dificultar la observación de los pacientes a cargo exclusivamente de pediatría ya que en ocasiones debe funcionar como sala de observación. Por no decir la sobrecarga de trabajo que supondría para los profesionales del área de pediatra con solicitud y realización de pruebas complementarias de otros servicios.

Actualmente el circuito en nuestra Urgencia es el siguiente:

- Los pacientes/ acompañantes dan los datos en admisión de Urgencias
- El celador pasa al paciente a la sala de espera de Pediatría
- El personal sanitario (según la demanda o la actividad puede ser auxiliar enfermería (sin tener formación), enfermera o facultativo sale a la sala de espera a realizar triángulo de evaluación pediátrica, interrogatorio básico y toma de constantes, sin respetar la confidencialidad, ni seguir ningún sistema de triage validado, estandarizado ni verificado científicamente.
- No se adjudica ningún nivel ya que no hay programa de triage implantado pediátrico.
- Se atiende a los pacientes en función de gravedad según el criterio de los distintos profesionales (sin criterios uniformes ni objetivos), siendo decisiones que no se basan en una escala uniformemente aplicada ni apoyada por estudios, tan solo en criterios de distintos profesionales, con o sin experiencia en algunas ocasiones.
- Por la escasez de personal y la presión asistencial no se realiza reevaluación cada 30 minutos de la estancia de los pacientes en urgencias como se indica en la orden.

Referencias bibliográficas:

- RAC, Sociedad Española de Enfermería de Urgencias y Emergencias.
- Canadian Paediatric Triage and Acuity Scale: Implementation Guidelines for Emergency Departments.
- Tratado de Urgencias Pediátricas. 2ªED.Ergón (Madrid)
- Mirjam van Veen and Henriette A Moll.(2009) Reliability and validity of triage systems in paediatric emergency. Scandinavian Journal of Trauma, Resuscitation and Emergency Medicine. doi:10.1186/1757-7241-17-38
- Tonya Thompson, MD, Kendall Stanford, MD, Rhonda Dick, MD, and James Graham, MD.(2010) Triage Assessment in Pediatric Emergency Departments. Pediatr Emer Care 2010;26:

544Y548

- Sistema de Triage en Urgencias de Pediatría del Hospital de Cruces (Actualización 2014)
- Martínez Férez, M.I. Rodríguez López, R. (2011) Pediatric triage in the hospital emergency department: Reliability and validity.
- Informes de evaluación de tecnologías sanitarias. Consejería de Salud de Andalucía.
- International Standards of Care for Children in Emergency Departments (2012). Paediatric Special Interest Group

Rafael A. García Fdez-Checa

De: Sonia Lozano Sabroso <slozano@jccm.es>
Enviado el: martes, 12 de febrero de 2019 17:38
Para: 'Rafael A. García Fdez-Checa'; 'Luis Alberto Panes Corbelle (lpanes@sescam.jccm.es)'
Asunto: alegaciones orden enero 2019
Datos adjuntos: Alegaciones Orden Urg Clara.odt



Sonia Lozano Sabroso
Jefa de Área
ÁREA DE COORDINACIÓN Y PLANIFICACIÓN
SECRETARÍA GENERAL SANIDAD
CONSEJERÍA DE SANIDAD
Avda. Francia 4, Torre 7, Planta 3 - 45006 Toledo
Tel: 925 259 655
slozano@jccm.es



Antes de imprimir este mensaje, asegúrese de que es necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestra mano.

AVISO LEGAL: El contenido de este mensaje de correo electrónico, incluido los ficheros adjuntos, es confidencial y está protegido por el artículo 18.3 de la Constitución Española, que garantiza el secreto de las comunicaciones. Si usted recibe este mensaje por error, por favor póngase en contacto con el remitente para informarle de este hecho y no divulga su contenido ni haga copias.

This email message (including attachments) contains information which are confidential and/or legally privileged. If you have received this email message by error, please advise the sender by email, and delete the message. Unauthorised disclosure and/or information contained in this email may result in civil and criminal liability.

De: Clara Villalba Castaño [mailto:clrvillalba@gmail.com]
Enviado el: martes, 12 de febrero de 2019 17:33
Para: sgsanidad@jccm.es
Asunto: alegaciones orden enero 2019

A quien pueda interesar:

Adjunto las siguientes alegaciones a la **Orden xx/2019, de xx de xx, de la Consejería de Sanidad, por la que se garantizan el derecho a la información y los tiempos máximos de atención en los servicios de urgencia hospitalaria del Servicio de Salud de Castilla-La Mancha**

--

Clara Villalba Castaño
Médico Pediatra Hospital Virgen de la Salud, Toledo

Yo, Clara Villalba Castaño con DNI 53433502V pediatra en el Hospital Virgen de la Salud de Toledo quisiera remitirles una serie de alegaciones a la **Orden xx/2019, de xx de xx, de la Consejería de Sanidad, por la que se garantizan el derecho a la información y los tiempos máximos de atención en los servicios de urgencia hospitalaria del Servicio de Salud de Castilla-La Mancha.**

En primer lugar resaltar que dicha orden remarque su “especial incidencia en menores”, por lo que si realmente hay una voluntad real de otorgar los derechos que se mencionan a este grupo de pacientes que, además, son especialmente vulnerables deberían ser tenidas en cuenta las alegaciones que los profesionales que trabajamos en los centros a los que afecta dicha orden podamos realizar.

Por otra parte, estoy totalmente de acuerdo en lo que se pretende llevar a cabo en dicha orden en cuanto al derecho a la información, privacidad y tiempos de atención en los servicios de urgencias, pero existen en nuestro hospital graves problemas tanto estructurales como formativos, medios técnicos y de personal para que sea llevada a cabo de forma inmediata en los términos en los que está redactada.

En primer lugar, no disponemos de un espacio específico para realizar el proceso de triaje e información al paciente y a sus familiares con “respeto, dignidad e intimidad” ya que se realiza en la sala de espera delante de otros pacientes sin respetar el derecho a la confidencialidad.

En segundo lugar, no existe en la actualidad personal cualificado y debidamente formado en el proceso de R.A.C. que se dedique a este proceso en urgencias de pediatría.

En tercer lugar, no hay un programa informático específico de triaje pediátrico en el que quede registrado el proceso.

Para que conozcan las deficiencias que existen, que ponen en riesgo no sólo la aplicación de esta orden si no la salud de nuestros pacientes, les resumo como trabajamos en la actualidad en la Urgencia de Pediatría del Hospital Virgen de la Salud.

Actualmente el circuito en nuestra Urgencia es el siguiente:

- œ Los pacientes/ acompañantes dan los datos en admisión de Urgencias
- œ El celador pasa al paciente a la sala de espera de Pediatría
- œ El personal sanitario (según la demanda o la actividad puede ser auxiliar enfermería (sin tener formación), enfermera o facultativo sale a la sala de espera a realizar triángulo de evaluación pediátrica, interrogatorio básico y toma de constantes, sin respetar la confidencialidad, ni seguir ningún sistema de triage validado, estandarizado ni verificado científicamente.
- œ No se adjudica ningún nivel ya que no hay programa de triage implantado pediátrico.
- œ Se atiende a los pacientes en función de gravedad según el criterio de los distintos profesionales (sin criterios uniformes ni objetivos), siendo decisiones que no se basan en una escala uniformemente aplicada ni apoyada por estudios, tan solo en criterios de distintos profesionales, con o sin experiencia en algunas ocasiones.
- œ Por la escasez de personal y la presión asistencial no se realiza reevaluación cada 30 minutos de la estancia de los pacientes en urgencias como se indica en la orden.

Referencias bibliográficas en las que baso las alegaciones:

- œ RAC, Sociedad Española de Enfermería de Urgencias y Emergencias.
- œ Canadian Paediatric Triage and Acuity Scale: Implementation Guidelines for Emergency Departments.
- œ Tratado de Urgencias Pediátricas. 2ªED.Ergón (Madrid)
- œ Mirjam van Veen and Henriette A Moll.(2009) Reliability and validity of triage systems in paediatric emergency. Scandinavian Journal of Trauma, Resuscitation and Emergency Medicine. doi:10.1186/1757-7241-17-38
- œ Tonya Thompson, MD, Kendall Stanford, MD, Rhonda Dick, MD, and James Graham, MD.(2010) Triage Assessment in Pediatric Emergency Departments. Pediatr Emer Care 2010;26: 544Y548
- œ Sistema de Triage en Urgencias de Pediatría del Hospital de Cruces (Actualización 2014)
- œ Martínez Férez,MI. Rodríguez López,R.(2011)Pediatric triage in the hospital emergency department: Reliability and validity.
- œ Informes de evaluación de tecnologías sanitarias. Consejería de Salud de Andalucía.
- œ International Standards of Care for Children in Emergency Departments(2012). Paediatric Special Interest Group

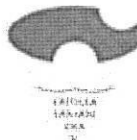
Rafael A. García Fdez-Checa

De: Sonia Lozano Sabroso <slozano@jccm.es>
Enviado el: miércoles, 13 de febrero de 2019 10:03
Para: 'Rafael A. García Fdez-Checa'; 'Luis Alberto Panes Corbelle (lpanes@sescam.jccm.es)'
Asunto: Alegaciones a la orden de la consejería de Sanidad de Enerpo de 2019
Datos adjuntos: Alegaciones Orden Urg.doc

La información pública era hasta el día 12, no??



Sonia Lozano Sabroso
Jefa de Área
ÁREA DE COORDINACIÓN Y PLANIFICACIÓN
SECRETARÍA GENERAL SANIDAD
CONSEJERÍA DE SANIDAD
Avda. Francia 4, Torre 7, Planta 3 - 45006 Toledo
Tel.: 925 259 655.
slozano@jccm.es



Antes de imprimir este mensaje, asegúrese de que es necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestra mano.

AVISO LEGAL: El contenido de este mensaje de correo electrónico, incluido los ficheros adjuntos, es confidencial y está protegido por el artículo 18.3 de la Constitución Española, que garantiza el secreto de las comunicaciones. Si usted recibe este mensaje por error, por favor póngase en contacto con el remitente para informarle de este hecho y no divulga su contenido ni haga copias.

This email message (including attachments) contains information which are confidential and/or legally privileged. If you have received this email message by error, please advise the sender by email, and delete the message. Unauthorised disclosure and/or information contained in this email may result in civil and criminal liability.

De: ELENA AQUINO OLIVA [<mailto:eaquino@sescam.jccm.es>]
Enviado el: miércoles, 13 de febrero de 2019 10:01
Para: sgsanidad@jccm.es
Asunto: Alegaciones a la orden de la consejería de Sanidad de Enerpo de 2019

Buenos días, soy Elena Aquino, FEA de Urgencias de Pediatría del Hospital Virgen de la Salud.
Adjunto alegaciones.

Un saludo

ALEGACIONES A LA ORDEN DE LA CONSEJERIA DE SANIDAD DE ENERO DE 2019

Como pediatras de urgencias del Hospital Virgen de la Salud, donde realizamos la totalidad de nuestra actividad queremos hacer algunas alegaciones en cuanto a la orden de la consejería de enero de 2019

Llama la atención que tenga esta orden “especial incidencia en menores”, se les otorga el derecho a los pacientes, pero no existe preparación en urgencias pediátricas de este hospital para dicho R.A.C.

Como primera premisa por no disponer de las condiciones estructurales para hacer el proceso con “respeto, dignidad e intimidad” ya que se realiza en la sala de espera delante de otros pacientes sin ninguna confidencialidad.

En Urgencias pediátricas del Hospital Virgen de la Salud no existe consulta para realizar el R.A.C., ni programa específico informático de Triage que registre los datos, ni la hora a la que se recepciona el paciente por parte del personal sanitario.

Actualmente el circuito en nuestra Urgencia es el siguiente:

- Los pacientes/ acompañantes dan los datos en admisión de Urgencias
- El celador pasa al paciente a la sala de espera de Pediatría
- El personal sanitario (según la demanda o la actividad puede ser auxiliar enfermería (sin tener formación), enfermera o facultativo sale a la sala de espera a realizar triángulo de evaluación pediátrica, interrogatorio básico y toma de constantes, sin respetar la confidencialidad, ni seguir ningún sistema de triage validado, estandarizado ni verificado científicamente.
- No se adjudica ningún nivel ya que no hay programa de triage implantado pediátrico.
- Se atiende a los pacientes en función de gravedad según el criterio de los distintos profesionales (sin criterios uniformes ni objetivos), siendo decisiones que no se basan en una escala uniformemente aplicada ni apoyada por estudios, tan solo en criterios de distintos profesionales, con o sin experiencia en algunas ocasiones.
- Por la escasez de personal y la presión asistencial no se realiza reevaluación cada 30 minutos de la estancia de los pacientes en urgencias como se indica en la orden.

Referencias bibliográficas:

- RAC, Sociedad Española de Enfermería de Urgencias y Emergencias.
- Canadian Paediatric Triage and Acuity Scale: Implementation Guidelines for Emergency Departments.
- Tratado de Urgencias Pediátricas. 2ªED.Ergón (Madrid)
- Mirjam van Veen and Henriette A Moll.(2009) Reliability and validity of triage systems in paediatric emergency. Scandinavian Journal of Trauma, Resuscitation and Emergency Medicine. doi:10.1186/1757-7241-17-38
- Tonya Thompson, MD, Kendall Stanford, MD, Rhonda Dick, MD, and James Graham, MD.(2010) Triage Assessment in Pediatric Emergency Departments. Pediatr Emer Care 2010;26: 544Y548
- Sistema de Triage en Urgencias de Pediatría del Hospital de Cruces (Actualización 2014)
- Martínez Férez,MI. Rodríguez López,R.(2011)Pediatric triage in the hospital emergency department: Reliability and validity.
- Informes de evaluación de tecnologías sanitarias. Consejería de Salud de Andalucía.
- International Standards of Care for Children in Emergency Departments(2012). Paediatric Special Interest Group

Elena Aquino Oliva
FEA de Pediatría
Hospital Universitario Virgen de la Salud

Rafael A. García Fdez-Checa

De: Sonia Lozano Sabroso <slozano@jccm.es>
Enviado el: miércoles, 13 de febrero de 2019 10:13
Para: 'Rafael A. García Fdez-Checa'; 'Luis Alberto Panes Corbelle (lpanes@sescam.jccm.es)'
Asunto: Alegaciones Orden Urgencias
Datos adjuntos: Alegaciones Orden Urg.doc



www.castillalamancha.es



Sonia Lozano Sabroso
Jefa de Área

ÁREA DE COORDINACIÓN Y PLANIFICACIÓN
SECRETARÍA GENERAL SANIDAD
CONSEJERÍA DE SANIDAD
Ayda - Franca 4, Torre 7, Planta 3 - 45006 Toledo

Tel.: 925 259 655
slozano@jccm.es



GOBIERNO DE
CASTILLA-LA MANCHA
C.M.A.

Antes de imprimir este mensaje, asegúrese de que es necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestra mano.

AVISO LEGAL: El contenido de este mensaje de correo electrónico, incluido los ficheros adjuntos, es confidencial y está protegido por el artículo 18.3 de la Constitución Española, que garantiza el secreto de las comunicaciones. Si usted recibe este mensaje por error, por favor póngase en contacto con el remitente para informarle de este hecho y no divulga su contenido ni haga copias.

This email message (including attachments) contains information which are confidential and/or legally privileged. If you have received this email message by error, please advise the sender by email, and delete the message. Unauthorised disclosure and/or information contained in this email may result in civil and criminal liability.

De: ESTHER CRESPO RUPEREZ [mailto:ecrespo@sescam.jccm.es]

Enviado el: miércoles, 13 de febrero de 2019 10:04

Para: sgsanidad@jccm.es

Asunto:

ALEGACIONES A LA ORDEN DE LA CONSEJERIA DE SANIDAD DE ENERO DE 2019

Como pediatras de urgencias del Hospital Virgen de la Salud, donde realizamos la totalidad de nuestra actividad queremos hacer algunas alegaciones en cuanto a la orden de la consejería de enero de 2019

Llama la atención que tenga esta orden “especial incidencia en menores”, se les otorga el derecho a los pacientes, pero no existe preparación en urgencias pediátricas de este hospital para dicho R.A.C.

Como primera premisa por no disponer de las condiciones estructurales para hacer el proceso con “respeto, dignidad e intimidad” ya que se realiza en la sala de espera delante de otros pacientes sin ninguna confidencialidad.

En Urgencias pediátricas del Hospital Virgen de la Salud no existe consulta para realizar el R.A.C., ni programa específico informático de Triage que registre los datos, ni la hora a la que se recepciona el paciente por parte del personal sanitario.

Actualmente el circuito en nuestra Urgencia es el siguiente:

- Los pacientes/ acompañantes dan los datos en admisión de Urgencias
- El celador pasa al paciente a la sala de espera de Pediatría
- El personal sanitario (según la demanda o la actividad puede ser auxiliar enfermería (sin tener formación), enfermera o facultativo sale a la sala de espera a realizar triángulo de evaluación pediátrica, interrogatorio básico y toma de constantes, sin respetar la confidencialidad, ni seguir ningún sistema de triage validado, estandarizado ni verificado científicamente.
- No se adjudica ningún nivel ya que no hay programa de triage implantado pediátrico.
- Se atiende a los pacientes en función de gravedad según el criterio de los distintos profesionales (sin criterios uniformes ni objetivos), siendo decisiones que no se basan en una escala uniformemente aplicada ni apoyada por estudios, tan solo en criterios de distintos profesionales, con o sin experiencia en algunas ocasiones.
- Por la escasez de personal y la presión asistencial no se realiza reevaluación cada 30 minutos de la estancia de los pacientes en urgencias como se indica en la orden.

Referencias bibliográficas:

- RAC, Sociedad Española de Enfermería de Urgencias y Emergencias.
- Canadian Paediatric Triage and Acuity Scale: Implementation Guidelines for Emergency Departments.
- Tratado de Urgencias Pediátricas. 2ªED.Ergón (Madrid)
- Mirjam van Veen and Henriette A Moll.(2009) Reliability and validity of triage systems in paediatric emergency. Scandinavian Journal of Trauma, Resuscitation and Emergency Medicine. doi:10.1186/1757-7241-17-38
- Tonya Thompson, MD, Kendall Stanford, MD, Rhonda Dick, MD, and James Graham, MD.(2010) Triage Assessment in Pediatric Emergency Departments. Pediatr Emer Care 2010;26: 544Y548
- Sistema de Triage en Urgencias de Pediatría del Hospital de Cruces (Actualización 2014)
- Martínez Férrez,MI. Rodríguez López,R.(2011)Pediatric triage in the hospital emergency department: Reliability and validity.
- Informes de evaluación de tecnologías sanitarias. Consejería de Salud de Andalucía.
- International Standards of Care for Children in Emergency Departments(2012). Paediatric Special Interest Group

Esther Crespo Rupérez
FEA de Pediatría de Urgencias
Hospital Universitario Virgen de la Salud

INFORME DE LA SECRETARÍA GENERAL DEL SESCAM A LAS ALEGACIONES REALIZADAS A LA ORDEN POR LA QUE SE GARANTIZAN EL DERECHO A LA INFORMACIÓN Y LOS TIEMPOS MÁXIMOS DE ATENCIÓN EN LOS SERVICIOS DE URGENCIA HOSPITALARIA DEL SERVICIO DE SALUD DE CASTILLA-LA MANCHA.

Las alegaciones presentadas al borrador de Orden por la que se garantizan el derecho a la información y los tiempos máximos de atención en los servicios de urgencia hospitalaria del Servicio de Salud de Castilla-La Mancha hacen fundamentalmente referencia a que el área de pediatría de urgencias del Hospital Virgen de la Salud a juicio de sus redactores, tiene determinadas carencias respecto a la estructura física y al proceso asistencial, en concreto:

- “no disponemos de un espacio específico para realizar el proceso de triaje e información al paciente y a sus familiares con “respeto, dignidad e intimidad ya que se realiza en la sala de espera delante de otros pacientes sin respetar el derecho a la confidencialidad”.
- “En segundo lugar, no existe en la actualidad personal cualificado y debidamente formado en el proceso de R.A.C. que se dedique a este proceso en urgencias de pediatría”.
- “En tercer lugar, no hay un programa informático específico de triaje pediátrico en el que quede registrado el proceso”.

A continuación, a la vista del correo remitido el 15/2/2019 por el Coordinador de la Red de Expertos y Profesionales de Urgencias, se hace un análisis de las alegaciones presentadas y las modificaciones introducidas en el borrador de la Orden :

1. Sobre el concepto de triaje y la necesidad de existencia de una urgencia pediátrica:

La Orden tiene como objetivo garantizar que todo paciente que acuda a urgencias sea recepcionado, acogido y clasificado (R.A.C.) en los primeros 10 minutos, por lo que dichas alegaciones vienen a reforzar la necesidad de que exista una norma que establezca estos tiempos máximos en este punto asistencial.



Castilla-La Mancha

Avda. Río Guadiana - 45071 TOLEDO

Código Seguro De Verificación:	pUWpEY688/Q+ZYCfbRrSng==	Estado	Fecha y hora
Firmado Por	Luis Ruiz Molina - Secretario General	Firmado	19/02/2019 14:02:07
Observaciones		Página	1/3
Url De Verificación	https://sescam.jccm.es/verifirma/code/pUWpEY688/Q+ZYCfbRrSng==		



No obstante lo anterior, la organización de los servicios de urgencias en urgencias generales o urgencias departamentadas (pediátricas, traumatológicas, ginecológicas u obstétricas...), los modelos de ayuda a la clasificación de los pacientes que se utilicen en los servicios de urgencias, los diseños de la estructura física o la formación necesaria de los profesionales que llevan a cabo la R.A.C. de los pacientes, pediátricos y adultos, son cuestiones que se deben abordar y regular en otro tipo de normas, no en esta Orden cuyo objeto es regular los tiempos máximos de atención en los servicios de urgencia hospitalaria del SESCAM, así como el derecho a la información de los pacientes y sus acompañantes.

En cuanto al concepto de triaje, la Orden deja claro el contenido de la actividad que se realiza en el primer punto asistencial del proceso de atención en urgencias y es por ello que se ha utilizado el concepto R.A.C. ya que el de triaje, aunque es más extendido popularmente entre profesionales y usuarios, es menos preciso para el ámbito de la urgencias hospitalaria ya que está más orientado a la clasificación en exclusiva y en el ámbito extrahospitalario.

2.- Sobre el profesional que debe realizar la R.A.C.:

Se ha incluido en el borrador que la R.A.C. se realizará por un profesional sanitario titulado.

3.- En cuanto al derecho al acompañamiento:

Se ha modificado la Orden a la vista de las alegaciones realizadas y teniendo en cuenta la Ley 5/2010, de 24 de junio, sobre derechos y deberes en materia de salud de Castilla-La Mancha.

4.- En cuanto al derecho a la información en los servicios de urgencias:

Se ha aclarado que el derecho de los acompañantes a recibir información asistencial sobre el proceso clínico lo será en los términos establecidos legalmente (artículo 7.2) y que el acceso a la historia clínica electrónica será a través de un acceso individualizado a la página web del SESCAM (artículo 7.6).



Castilla-La Mancha

Avda. Río Guadiana - 45071 TOLEDO

Código Seguro De Verificación:	pUWpEY688/Q+ZYCfbRrSmg==	Estado	Fecha y hora
Firmado Por	Luis Ruiz Molina - Secretario General	Firmado	19/02/2019 14:02:07
Observaciones		Página	2/3
Url De Verificación	https://sescam.jccm.es/verifirma/code/pUWpEY688/Q+ZYCfbRrSmg==		



5.- En la Disposición adicional segunda se ha añadido que el Plan Regional de Urgencias prestará especial atención a los menores y personas en situación de dependencia.

6.- Por último, por sistemática interna de la Orden el artículo sobre el tiempo máximo de atención en el caso de personas clasificadas con Códigos Tiempo Dependientes se recoge como artículo 4.



Castilla-La Mancha

Avda. Río Guadiana - 45071 TOLEDO

Código Seguro De Verificación:	pUWpEY688/Q+ZYCfbRrSmg==	Estado	Fecha y hora
Firmado Por	Luis Ruiz Molina - Secretario General	Firmado	19/02/2019 14:02:07
Observaciones		Página	3/3
Url De Verificación	https://sescam.jccm.es/verifirma/code/pUWpEY688/Q+ZYCfbRrSmg==		



Orden xx/2019, de xx de xx, de la Consejería de Sanidad, por la que se garantizan el derecho a la información, el derecho al acompañamiento y los tiempos máximos de atención en los servicios de urgencia hospitalaria del Servicio de Salud de Castilla-La Mancha.

La Ley 5/2010, de 24 de junio, sobre derechos y deberes en materia de salud de Castilla-La Mancha, incluye en su ámbito de aplicación a todas las personas que residan en los municipios de la Comunidad Autónoma de Castilla-La Mancha, si bien, con independencia de su residencia, se garantizará a todas las personas la atención en situación de urgencia y emergencia, con especial incidencia en menores, mujeres gestantes y personas que padezcan enfermedades crónicas.

En 2015 la Consejería de Sanidad aprobó el Plan de Garantías de los Servicios de Urgencias con el objetivo de garantizar una serie de aspectos clínico-asistenciales, de cuidados, seguridad, dignidad e intimidad derivados del análisis y respuesta de un sistema experto.

Este Plan constituye la plasmación de una de las principales prioridades del actual Gobierno de Castilla-La Mancha: la humanización de la asistencia sanitaria a los pacientes, el respeto, la dignidad y la intimidad de las personas.

Una de las líneas estratégicas de este Plan es mejorar el proceso de ingreso urgente en los hospitales de Castilla-La Mancha, muy deteriorado debido a diversas razones, originadas por una rígida política de contratación de profesionales, así como por el cierre indiscriminado de camas llevado a cabo durante la legislatura anterior.

En este sentido, mediante la Resolución de 21/01/2016, de la Dirección-Gerencia del Servicio de Salud de Castilla-La Mancha (SESCAM), se creó la Red de Expertos y Profesionales de Urgencias (REP Urgencias), estando entre sus funciones el seguimiento de la implantación del Plan Dignifica, así como el desarrollo del mismo en la urgencia hospitalaria y la homogeneización de protocolos de actuación de las áreas de urgencias, en relación con los derechos y deberes de los pacientes.

Como consecuencia de los trabajos llevados a cabo por la REP Urgencias, la Consejería de Sanidad, en desarrollo de sus competencias establecidas en el artículo 1 del Decreto 83/2015, de 14 de julio, pretende garantizar mediante la presente Orden una prestación sanitaria pública de calidad en esta materia a los ciudadanos de Castilla-La Mancha regulando tanto los tiempos máximos de primera atención en

urgencias y de ingreso como el derecho a la información de los pacientes y sus acompañantes en los servicios de urgencia hospitalaria del SESCAM.

Asimismo, mediante la presente orden el SESCAM, con el fin de preservar la seguridad de las personas especialmente de los residentes en las zonas rurales, garantiza que no se podrán suprimir los Puntos de Atención Continuada ya existentes en atención exclusivamente a argumentos basados en criterios de carácter económico.

En su virtud y en ejercicio de las facultades que tengo conferidas,

Dispongo:

Artículo 1. Objeto.

La presente Orden tiene por objeto regular los tiempos máximos de atención en los servicios de urgencia hospitalaria del SESCAM, así como el derecho a estar acompañados y a la información de los pacientes y sus acompañantes.

Artículo 2. Primera atención en urgencias.

1. Todas las personas que soliciten asistencia en urgencias hospitalarias tienen derecho a ser recepcionadas, acogidas y clasificadas (R.A.C.) por un profesional sanitario titulado en los primeros diez minutos de su permanencia en el área de urgencias después de haber sido filiada en el servicio de admisión, con el objetivo de evaluar la gravedad del proceso que padece y priorizar el orden de atención, el lugar y los medios que necesite, salvo en las emergencias que serán atendidas de manera inmediata.

2. Cuando se supere este tiempo máximo, los servicios de urgencias deberán habilitar el número de puestos de R.A.C. necesarios para garantizar este derecho.

Artículo 3. Tiempo máximo de atención.

1. Salvo en el caso de personas clasificadas con Códigos Tiempo Dependientes, una vez el paciente haya sido recepcionado, acogido y clasificado en el servicio de urgencias, será atendido en un tiempo máximo que será fijado en función del nivel de prioridad establecido por el profesional sanitario que les atiende conforme a la siguiente escala:

- Niveles I: atención Inmediata
- Niveles II: 10 minutos
- Niveles III: 60 minutos
- Niveles IV: 120 minutos

- Niveles V: 240 minutos

2. De haberse superado el tiempo máximo fijado por el profesional sanitario responsable sin que el paciente haya sido atendido, el paciente deberá ser reevaluado por los servicios de urgencias para comprobar si el nivel de prioridad se ha modificado y actuar en función del resultado.

Artículo 4. Tiempo máximo de atención en el caso de personas clasificadas con Códigos Tiempo Dependientes.

El tiempo máximo de atención en el que se deben haber realizado las primeras actuaciones en aquellas personas clasificadas como Códigos Tiempo Dependientes (código ictus, código sepsis, código trauma grave y código de reperfusión coronaria) es de una hora.

Artículo 5. Tiempo máximo de espera para el ingreso hospitalario.

1. Todas las personas atendidas en un servicio de urgencias que precisen ingreso hospitalario tienen derecho a ocupar una cama de hospitalización a la mayor brevedad posible, y en todo caso en un tiempo máximo de doce horas siguientes a la solicitud administrativa de ingreso.

2. Cuando se supere este tiempo máximo, el centro hospitalario habilitará sin demora las camas necesarias con el fin de garantizar la prestación de una asistencia de calidad y la dignidad de las personas.

3. Si excepcionalmente el centro hospitalario no tuviera disponibles camas suficientes para atender los ingresos procedentes del servicio de urgencias, se informará debidamente a los pacientes afectados. En tal caso se les ofrecerá la posibilidad de ser ingresados en alguno de los centros hospitalarios públicos de la región que, a tenor de las características del proceso clínico del paciente, la disponibilidad de camas, y su proximidad, determine el hospital de origen.

En todo caso el paciente, siempre que su estado de salud así lo permita, podrá optar por permanecer a la espera de que se habiliten los recursos necesarios para su ingreso.

Artículo 6. Derecho a estar acompañados en los servicios de urgencias

1. Una vez llevada a cabo la R.A.C. en el servicio de urgencias, el paciente tiene el derecho a estar acompañado por un familiar o persona de su confianza, excepto en los

casos y situaciones en que esta presencia sea desaconsejable o incompatible con la prestación sanitaria.

2. Los menores tienen derecho a estar acompañados por sus padres o tutores y los incapacitados por sus representantes legales, salvo que ello perjudique u obstaculice su asistencia sanitaria.

3. Los profesionales sanitarios prestarán especial atención al derecho al acompañamiento de los pacientes que se encuentren en alguna de las siguientes situaciones:

- Personas dependientes.
- Personas con deterioro cognitivo o trastorno mental o alteración del nivel de conciencia.
- Personas con discapacidad auditiva o visual o con movilidad reducida.
- Las mujeres durante el segundo y tercer trimestre del embarazo o durante el proceso de parto.

4. Se establecerán los mecanismos de control de acceso necesarios para poder facilitar el acompañamiento de los pacientes en unidades de observación de urgencias.

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

1. El paciente tiene derecho a que durante su estancia en urgencias se le asigne un médico responsable de su proceso y una enfermera, ambos profesionales del servicio de urgencias, debiendo quedar constancia de ello en el sistema de gestión de pacientes.

2. Los pacientes y, en su caso, sus acompañantes, en los términos establecidos legalmente, tienen derecho a recibir del profesional sanitario responsable del paciente la información asistencial sobre su proceso clínico.

3. Los profesionales sanitarios deberán identificarse en los términos establecidos en la normativa reguladora de las profesiones sanitarias.

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

5. Los pacientes tienen derecho a recibir del centro o servicio sanitario, una vez finalizada la atención de un episodio de urgencias, un informe médico que comprenda los aspectos más relevantes de la asistencia prestada. Este informe contendrá, como mínimo, los datos establecidos en el Anexo III del Real Decreto 1093/2010, de 3 de septiembre, por el que se aprueba el conjunto mínimo de datos de los informes clínicos en el Sistema Nacional de Salud.

6. El informe de urgencias será accesible en la historia clínica electrónica del paciente a través de su acceso individualizado en la página web del SESCAM.

Artículo 8. Publicidad y transparencia en los servicios de urgencias.

El SESCAM publicará en el portal de transparencia información semestral sobre la demora media en la R.A.C. de todas las personas atendidas en los servicios de urgencias, la demora media en los ingresos hospitalarios procedentes de urgencias y los tiempos que han transcurrido desde la RAC hasta la atención en cada uno de los niveles de prioridad establecidos en el artículo 3 de esta orden.

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

El ámbito de actuación territorial de los Puntos de Atención Continuada dependerá del grado de concentración poblacional, teniendo en cuenta asimismo las características climatológicas, geográficas, de infraestructura viaria o de carácter epidemiológico de la zona.

En todo caso, y con el fin de preservar la seguridad de las personas especialmente de los residentes en las zonas rurales, no se podrán suprimir los Puntos de Atención Continuada ya existentes en atención exclusivamente a argumentos basados en criterios de carácter económico.

Disposición adicional segunda. Plan Regional de los Servicios de Urgencias.

El SESCAM elaborará en un plazo de seis meses un Plan Regional de los Servicios de Urgencias para garantizar los tiempos máximos de atención en los servicios de urgencia hospitalaria establecidos en esta Orden, con especial atención a los menores y personas en situación de dependencia.

Disposición final primera.

Se autoriza a la persona titular de la Dirección-Gerencia del SESCAM para dictar cuantos actos y resoluciones sean necesarias para el desarrollo y ejecución de la presente Orden.

Disposición final segunda.

La presente orden entrará en vigor a los 20 días de su publicación en el Diario Oficial de Castilla-La Mancha.

Toledo, xxxxx de 2019

El Consejero de Sanidad

JESÚS FERNÁNDEZ SANZ



Castilla-La Mancha

REFERENCIA ADMINISTRATIVA:
Servicio jurídico - RGF
ASUNTO: Informe

INFORME DE 20 DE FEBRERO DE 2019, DEL SERVICIO JURÍDICO DE LA SECRETARÍA GENERAL DE LA CONSEJERÍA DE SANIDAD, RELATIVO AL PROYECTO DE ORDEN POR LA QUE SE GARANTIZAN EL DERECHO A LA INFORMACIÓN Y LOS TIEMPOS MÁXIMOS DE ATENCIÓN EN LOS SERVICIOS DE URGENCIA HOSPITALARIA DEL SERVICIO DE SALUD DE CASTILLA-LA MANCHA

Visto el proyecto de Orden de la Consejería de Sanidad, por la que se garantizan el derecho a la información y los tiempos máximos de atención en los servicios de urgencia hospitalaria del Servicio de Salud de Castilla-La Mancha, el servicio jurídico de la Secretaría General emite el siguiente

INFORME:

PRIMERO.- COMPETENCIA PARA EMITIR EL INFORME.

Este Informe se emite en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 36.3 de la Ley 11/2003, de 25 de septiembre, del Gobierno y del Consejo Consultivo de Castilla-La Mancha, donde se expresa que en la elaboración de la norma se recabarán los informes y dictámenes que resulten preceptivos, así como cuantos estudios se estimen convenientes.

SEGUNDO.- COMPETENCIA NORMATIVA PARA ELABORAR EL PROYECTO DE ORDEN.

La Junta de Comunidades de Castilla-La Mancha tiene competencias, respetando las normas constitucionales, de desarrollo legislativo y de ejecución en materia de sanidad e higiene, promoción, prevención y restauración de la salud, de acuerdo con lo dispuesto en el artículo 32 de su Estatuto de Autonomía. En virtud de lo cual, la Administración Regional tiene competencias en la materia objeto de este proyecto de orden.

Por otra parte, la Ley 11/2003, de 25 de septiembre, del Gobierno y del Consejo Consultivo de Castilla-La Mancha, en su artículo 23.2.c) atribuye al Consejero la potestad reglamentaria en las materias de su competencia. Asimismo, 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. La presente orden pretende la regulación de la organización del Servicio de Salud de Castilla-La Mancha con el fin de garantizar la atención sanitaria de



urgencia en los hospitales del Sescam respetando los derechos asegurados a los ciudadanos en la normativa sanitaria.

TERCERO.- OBJETO Y ESTRUCTURA DEL PROYECTO DE ORDEN

El objeto de la norma es por objeto regular los tiempos máximos de atención en los servicios de asistencia hospitalaria del SESCAM, así como el derecho a estar acompañados y a la información de los pacientes y sus acompañantes.

El proyecto de Orden se estructura en una parte expositiva y en otra parte dispositiva, que consta de ocho artículos, dos disposiciones adicionales y dos disposiciones finales.

CUARTO.- PROCEDIMIENTO DE ELABORACIÓN.

Este proyecto de orden ha sido elaborado por la Dirección General de Asistencia Sanitaria del Servicio de Salud de Castilla-La Mancha que, con fecha 31 de octubre de 2018, elaboró una memoria de la norma que contiene un análisis de objetivos, conveniencia y oportunidad, y en la que se establece que la iniciativa no tendrá repercusión presupuestaria, ni impacto negativo en materia de género.

Se sometió, desde el 19 de diciembre de 2018 hasta el 7 de enero de 2019, a una consulta pública sobre el proyecto de orden, a través de la sede electrónica de la Junta de Comunidades de Castilla-La Mancha, de acuerdo con el artículo 133.1 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas, para que los interesados puedan aportar sugerencias y propuestas, no habiéndose recibido ninguna.

Además del texto de la orden se ha adjuntado desde el Sescam un informe sobre el proyecto de la orden del servicio de coordinación jurídica de fecha de 8 de enero de 2019.

El proyecto de Orden afecta a derechos de los ciudadanos de acuerdo con el artículo 36.3 de la Ley 11/2003, de 25 de septiembre, del Gobierno y del Consejo Consultivo de Castilla-La Mancha se sometió a información pública y, habiéndose recibido alegaciones, en el expediente consta el informe de la Secretaría General del Sescam sobre las mismas, así como un segundo texto del proyecto de orden.

QUINTO.- TRÁMITES PRECEPTIVOS.

Será necesario el informe de cargas administrativas y, en su caso, el informe de la Inspección General de Servicios.



Castilla-La Mancha

Así mismo deberá emitir informe el Gabinete Jurídico, de acuerdo con el artículo 10 de la ley 5/2013, de 17 de octubre, de ordenación del servicio jurídico de la Administración de la Junta de Comunidades de Castilla-La Mancha.

CONCLUSIÓN.

En consecuencia con todo lo expresado en los puntos anteriores, y siendo necesarios los recursos señalados en el apartado anterior, esta Secretaría General considera que no existen óbáculos para continuar la tramitación del presente proyecto de Orden.

Toledo, 20 de febrero de 2019

LA JEFA DE SERVICIO

Firmado digitalmente el 21-02-2019
por M^a DEL CARMEN CORTÉS GARCÍA
Cargo: JEFA DE SERVICIO DE RÉGIMEN JURÍDICO Y CONTRATACIÓN

Fdo.: Carmen Cortés García

INFORME SOBRE RACIONALIZACIÓN Y SIMPLIFICACIÓN DE PROCEDIMIENTOS Y REDUCCIÓN DE CARGAS ADMINISTRATIVAS DEL PROYECTO DE ORDEN POR LA QUE SE GARANTIZAN EL DERECHO A LA INFORMACIÓN Y LOS TIEMPOS MÁXIMOS DE ATENCIÓN EN LOS SERVICIOS DE URGENCIA HOSPITALARIA DEL SERVICIO DE SALUD DE CASTILLA-LA MANCHA.

Visto el proyecto de Orden por la que se garantizan el derecho a la información y los tiempos máximos de atención en los servicios de urgencia hospitalaria del Servicio de Salud de Castilla-La Mancha, se emite el siguiente

INFORME

I.- Competencia para emitir el informe

El presente informe se emite en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 34.1 a) del Decreto 69/2012, de 29/03/2012, por el que se regulan las actuaciones sobre calidad de los servicios públicos en la Junta de Comunidades de Castilla-la Mancha, según el cual, por las Secretarías Generales o Secretarías Generales Técnicas de las distintas Consejerías, se designará un coordinador/a de Simplificación, Actualización e Inventario de Procedimientos, correspondiéndole entre otras funciones, la de emitir Informe sobre la adecuación de los procedimientos nuevos a la normativa sobre racionalización de los procedimientos y reducción de cargas administrativas.

II.- Inexistencia de procedimientos administrativos en el Proyecto de Decreto.

La orden regula los tiempos máximos de atención en los servicios de urgencia hospitalaria del SESCOG y el ejercicio del derecho a estar acompañados y a la información de los pacientes y sus acompañantes.

En el articulado no se regula ningún procedimiento administrativo nuevo en el que algún interesado pueda presentar una solicitud o pretensión ante la administración. Los artículos 2, 3, 4 y 5 regulan los tiempos máximos para prestar la atención sanitaria, estableciendo obligaciones para los centros hospitalarios. Asimismo, los artículos 6 y 7 establecen obligaciones para los centros hospitalarios con el fin de



asegurar el cumplimiento en los plazos establecidos del derecho de acompañamiento en urgencias y del derecho a la información.

Conclusión:

En el proyecto de Orden por la que se garantizan el derecho a la información y los tiempos máximos de atención en los servicios de urgencia hospitalaria del Servicio de Salud de Castilla-La Mancha no se regula ningún procedimiento administrativo nuevo, por lo que no existen cargas administrativas para los administrados que puedan ser valoradas.

Toledo, a 21 de febrero de 2019

El responsable de calidad

Firmado digitalmente en TOLEDO a 21-02-2019
por RAFAEL ANDRES GARCIA FERNANDEZ CHECA

Rafael García Fernández-Checa

Documento Verificable en www.jccm.es mediante
Código Seguro de Verificación (CSV): C64D4DED726C6650E130E8

Rafael A. García Fdez-Checa

De: Mª Jesús Bermúdez Gómez <mjbermudez@jccm.es>
Enviado el: jueves, 21 de febrero de 2019 13:12
Para: 'Rafael A. García Fdez-Checa'
CC: igs@jccm.es
Asunto: RV: solicitud de visto bueno
Datos adjuntos: 13 Segundo borrador Garantias en Urgencias.pdf; 15 Informe de cargas.pdf

Buenos días:

Revisado por la Inspección General de Servicios el borrador de la Orden de la Consejería de Sanidad, por la que se garantiza el derecho a la información, al acompañamiento y los tiempos máximos de atención en los servicios de urgencia hospitalaria del SESCOAM, dicho proyecto no contiene normas de carácter procedimental y por tanto no procede a emitir Informe sobre la normalización y racionalización de procedimientos administrativos con carácter previo a su publicación.

Un saludo,



M Jesús Bermúdez Gómez
Inspector/a
INSPECCION GENERAL DE SERVICIOS
VICECONSEJERIA DE ADMINISTRACION LOCAL Y COORDINACION
ADMINISTRATIVA
CONSEJERIA DE HACIENDA Y ADMINISTRACIONES PUBLICAS
Avda. Portugal 11
Tel.: 925 389 144
mjbermudez@jccm.es



"Antes de imprimir este mensaje, asegúrese de que es necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestra mano"

AVISO LEGAL: El contenido de este mensaje de correo electrónico, incluido los ficheros adjuntos, es confidencial y está protegido por el artículo 18.3 de la Constitución Española, que garantiza el secreto de las comunicaciones. Si usted recibe este mensaje por error, por favor póngase en contacto con el remitente para informarle de este hecho y no difunda su contenido ni haga copias.

This email message (including attachments) contains information which are confidential and/or legally privileged. If you have received this email message by error, please advise the sender by email, and delete the message. Unauthorised disclosure and/or information contained in this email may result in civil and criminal liability.

De: Rafael A. García Fdez-Checa [<mailto:ragarcia@jccm.es>]
Enviado el: jueves, 21 de febrero de 2019 11:44
Para: 'Inspección General Servicios' <igs@jccm.es>
CC: Carmen Cortés <mccortes@jccm.es>; Sonia Lozano Sabroso <slozano@jccm.es>
Asunto: solicitud de visto bueno

Buenos días

Envío para vuestro visto bueno y continuación de la tramitación el proyecto de orden de la Consejería de Sanidad, por la que se garantizan el derecho a la información y los tiempos máximos de atención en los servicios de urgencia hospitalaria del Servicio de Salud de Castilla-La Mancha, así como el correspondiente informe de cargas.

Gracias y un saludo.

Rafael Andres Garcia Fernandez Checa

Jefe de Sección

**SV REGIMEN JURIDICO (SANIDAD) - SECRETARIA GENERAL SANIDAD
CONSEJERIA DE SANIDAD**

Tel: 925389023

ragarcia@jccm.es



Antes de imprimir este mensaje, asegúrese de que es necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestra mano.

AVISO LEGAL: El contenido de este mensaje de correo electrónico, incluido los ficheros adjuntos, es confidencial y está protegido por el artículo 18.3 de la Constitución Española, que garantiza el secreto de las comunicaciones. Si usted recibe este mensaje por error, por favor póngase en contacto con el remitente para informarle de este hecho y no difunda su contenido ni haga copias.

This email message (including attachments) contains information which are confidential and/or legally privileged. If you have received this email message by error, please advise the sender by email, and delete the message. Unauthorised disclosure and/or information contained in this email may result in civil and criminal liability.



INFORME JURÍDICO SOBRE PROYECTO DE ORDEN DE LA CONSEJERÍA DE SANIDAD, POR LA QUE SE GARANTIZAN EL DERECHO A LA INFORMACIÓN, EL DERECHO AL ACOMPAÑAMIENTO Y LOS TIEMPOS MÁXIMOS DE ATENCIÓN EN LOS SERVICIOS DE URGENCIA HOSPITALARIA DEL SERVICIO DE SALUD DE DE CASTILLA-LA MANCHA.

Con fecha 22 de febrero del corriente, ha tenido entrada en este Gabinete Jurídico solicitud de informe de la Secretaría General de la Consejería de Sanidad, de fecha 21 de febrero de 2019, sobre el proyecto de Orden de referencia.

En cumplimiento de lo dispuesto en el art. 10.1.a) de la Ley 5/2013, de 17 de octubre, de Ordenación del Servicio Jurídico de la Administración de la Junta de Comunidades de Castilla-La Mancha, se emite el presente **INFORME** a la vista de los siguientes:

ANTECEDENTES

PRIMERO.- Expediente.

La solicitud de informe viene acompañada de los siguientes documentos que integran el expediente sometido a consulta:

1. Correo electrónico de remisión de borrador de la Orden y nota interior de la Dirección General de Asistencia Sanitaria de remisión de memoria justificativa.
2. Memoria justificativa incluyendo impacto económico y de género.





3. Primer borrador de la Orden.
4. Consulta Pública de carácter previo en página web sobre el Proyecto de Orden.
5. Comunicación correo electrónico Secretaría Gral Sescam, a través de su Jefatura de Área de Régimen Jurídico y Gestión de Personal, informando de inexistencia de alegaciones, observaciones o sugerencias en relación con la consulta pública previa, adjuntando memoria justificativa, texto de la Orden e informe jurídico de fecha 08-01-2019.
6. Resolución de inicio del expediente del proyecto del Consejero de Sanidad de fecha 09-01-2019.
7. Resolución de 09-01-2019 de la Secretaría Gral. de la Consejería de Sanidad, disponiendo apertura periodo de información pública y publicaciones en DOCM y tablón de anuncios y certificación al respecto de esto último de la Inspección General de Servicios.
8. Alegaciones presentadas e informe de la Secretaría General del Sescam de fecha 19-02-2019 sobre las mismas.
9. Segundo borrador de la Orden.
10. Informe del Servicio Jurídico de la Secretaría General de la Consejería de Sanidad, de fecha 20-02-2019.
11. Informe sobre racionalización y simplificación de procedimientos y reducción de cargas administrativas de 21-02-2019.
12. Correo electrónico de la Inspección General de Servicios de fecha 21-02-2019, informando sobre improcedencia de emitir informe dada la inexistencia de normas de carácter procedimental en la Orden.

SEGUNDO.- Marco jurídico.

La Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad, a través de su art. 10, desarrolló las previsiones constitucionales (art. 43 CE) en materia de derechos de los ciudadanos en relación con las diferentes Administraciones públicas





sanitarias. Estos derechos y deberes han sido modulados y ampliados por la Ley 41/2002, de 14 de noviembre, básica reguladora de la Autonomía del Paciente y de Derechos y Obligaciones en materia de información y documentación clínica, a lo que hay que destacar, además, las aportaciones que en el terreno prestacional introdujo la Ley 16/2003, de 28 de mayo, de Cohesión y Calidad del Sistema Nacional de Salud.

En Castilla-La Mancha el Título II de la Ley 8/2000, de 30 de noviembre, de Ordenación Sanitaria, reconoce a los ciudadanos como titulares de los derechos y deberes contemplados en la Ley, en sus artículos 4 y 5, y recoge un amplio catálogo de los primeros.

Con posterioridad, diversas normas de nuestra Comunidad Autónoma han incorporado al Sistema Sanitario de Castilla-La Mancha nuevos derechos, entre los que destaca, de manera singular, el establecimiento de unos tiempos máximos de respuesta para recibir atención sanitaria de carácter programado y no urgente y el derecho a la información sobre la misma, tal como se contempla en la Ley 24/2002, de 5 de diciembre, de Garantías en la Atención Sanitaria Especializada.

Por último, la Ley 5/2010, sobre derechos y deberes en materia de salud de Castilla-La Mancha, regula, en el marco de la legislación básica del Estado, los derechos y deberes en materia de salud, tanto de los pacientes y usuarios como de los profesionales en Castilla-La Mancha, garantizando a todas las personas, en concreto, la atención en situación de urgencia y emergencia, con especial incidencia en menores, mujeres gestantes y personas con enfermedades crónicas.

TERCERO.- La memoria justificativa emitida por la Dirección General de Asistencia Sanitaria, obrante en el expediente remitido a este Gabinete





Jurídico, justifica la necesidad y conveniencia de aprobar la norma, destacando la nula repercusión presupuestaria, y la inexistencia de impactos negativos en materia de género, a lo que se une informe relativo al negativo impacto procedimental y cargas administrativas obrante en el expediente. Asimismo, se ha realizado consulta previa sobre el proyecto a través de la sede electrónica de la JCCM sin haberse recibido sugerencia o propuesta alguna por los interesados, así como información pública por afectar la norma a derechos e intereses legítimos de las personas de conformidad con el art. 36.3 de la Ley 11/2003 del Gobierno y Consejo Consultivo de Castilla-La Mancha y 133 de la Ley 39/2015 del procedimiento administrativo común de las Administraciones Públicas, realizándose diversas alegaciones y constando un informe de la Secretaría General del SESCOG al respecto, así como un segundo texto del proyecto de Orden.

FUNDAMENTOS DE DERECHO

PRIMERO.- Competencia.

El artículo 31.1.1ª de la LO 9/1982 Estatuto de Autonomía de Castilla-La Mancha, en relación con su artículo 39.3, atribuye competencias exclusivas a la Junta de Comunidades de Castilla-La Mancha, en materia de organización, régimen y funcionamiento de sus instituciones de autogobierno y su artículo 32.3, atribuye competencias de desarrollo legislativo y ejecución en materia de sanidad e higiene, promoción, prevención y restauración de la salud, así como de coordinación hospitalaria en general, en el marco de la legislación básica del Estado y, en su caso, en los términos que la misma establezca.

La Consejería de Sanidad es el órgano de la Administración Regional de Castilla-La Mancha a quien corresponde el ejercicio de la autoridad sanitaria y la dirección y coordinación de las funciones, actividades y recursos del Sistema





Sanitario de la región, y a la persona titular de la misma, como órgano superior de la Consejería, le corresponde la ejecución en el ámbito de su departamento de la política establecida por el Consejo de Gobierno y ejercerá las funciones que le confiere el artículo 23 de la Ley 11/2003, de 25 de septiembre, del Gobierno y del Consejo Consultivo de Castilla-La Mancha, en el marco de las competencias de su Consejería.

Por último, el artículo 8.c) del Decreto 83/2015, de 14 de julio, de estructura orgánica y competencias de la Consejería de Sanidad recoge, como competencias comunes a sus órganos centrales, la elaboración, informe y propuesta de las disposiciones sobre materias de su ámbito funcional, facultando, el artículo 2 de la precitada norma al titular de la Consejería, como órgano superior de la misma para ejercer las competencias que atribuye el art. 23.2.c) de la Ley 11/2003 del Gobierno y Consejo Consultivo de Castilla-La Mancha, el ejercicio de la potestad reglamentaria, a los correspondientes titulares de las consejerías en las materias propias de sus competencias.

Por tanto, la Administración Regional, ostenta competencias en la materia objeto del proyecto de orden sometido a informe, siendo la Consejería de Sanidad, a través de su titular, la competente para elaborar y promover el mismo.

SEGUNDO.- Procedimiento.

El Estatuto de Autonomía de Castilla-La Mancha, tan solo reconoce la potestad reglamentaria originaria al Consejo de Gobierno, señalándose en su art. 13.1, que ejerce la función ejecutiva y la potestad reglamentaria en el marco de la Constitución (su art. 97 también se la reconoce de forma originaria al Gobierno), del propio Estatuto de Autonomía, de las leyes del Estado y de las leyes regionales y, desarrollando tal precepto, el **art. 11.2.c) de la Ley 11/2003**,





del Gobierno y Consejo Consultivo de Castilla-La Mancha, señala que corresponde al Consejo de Gobierno “Aprobar las normas reglamentarias de desarrollo de las leyes, así como todas las restantes de las que se deriven inmediatamente derechos y obligaciones para los ciudadanos.”

Siguiendo con la misma norma y en lo que respecta a los Consejeros, el **art. 23.1.c)**, señala que les corresponde *“Ejercer en las materias propias de su competencia, la potestad reglamentaria”*.

Por último, el **art. 36** de la precitada norma, dispone:

“1. El ejercicio de la potestad reglamentaria corresponde al Consejo de Gobierno, sin perjuicio de la facultad de sus miembros para dictar normas reglamentarias en el ámbito propio de sus competencias.

2. El ejercicio de dicha potestad requerirá que la iniciativa de la elaboración de la norma reglamentaria sea autorizada por el Presidente o el Consejero competente en razón de la materia, para lo que se elevará memoria comprensiva de los objetivos, medios necesarios, conveniencia e incidencia de la norma que se pretende aprobar.

3. En la elaboración de la norma se recabarán los informes y dictámenes que resulten preceptivos, así como cuantos estudios se estimen convenientes.

Cuando la disposición afecte a derechos o intereses legítimos de los ciudadanos se someterá a información pública de forma directa o a través de las asociaciones u organizaciones que los representen, excepto que se justifique de forma suficiente la improcedencia o inconveniencia de dicho trámite.

Se entenderá cumplido el trámite de información pública cuando las asociaciones y organizaciones representativas hayan participado en la elaboración de la norma a través de los órganos Consultivos de la Administración Regional.

4. De no solicitarse dictamen del Consejo Consultivo, por no resultar preceptivo ni estimarse conveniente, se solicitará informe de los servicios jurídicos de la Administración sobre la conformidad de la norma con el ordenamiento jurídico.





5. El Consejo de Gobierno remitirá a la Mesa de las Cortes de Castilla-La Mancha los dictámenes emitidos por el Consejo Consultivo en relación con los Reglamentos o disposiciones de carácter general que se dicten en ejecución de las leyes, así como sus modificaciones.”

De lo anterior, se desprende que la potestad reglamentaria originaria corresponde, en exclusiva al Consejo de Gobierno y que los Consejeros, con excepción hecha de lo que se refiere a regulación de las materias propias de su competencia, ha de considerada derivada, como consecuencia de específicas habilitaciones.

Éstas “materias propias de su competencia”, es lo que en múltiples pronunciamientos del TS se ha venido denominando “ámbito organizativo o doméstico”, incluyendo lo referente a relaciones de sujeción especial, pero, en ningún caso, están habilitados para el desarrollo de una norma reglamentaria sin habilitación legal previa.

Por un lado, el proyecto de Orden que se analiza, entendemos que, en ningún caso se le puede atribuir la naturaleza de meramente organizativa porque, realmente está desarrollando o concretando el alcance de derechos ya reconocidos con carácter general en una disposición de rango legal como es la Ley 5/2010 sobre derechos y deberes en materia de salud de Castilla-La Mancha, que regula, en el marco de la legislación básica del Estado, los derechos y deberes en materia de salud, tanto de los pacientes y usuarios como de los profesionales en Castilla-La Mancha.

Así, el objeto de la Orden es regular los tiempos máximos de atención en los servicios de urgencia hospitalaria del SESCAM, así como el derecho a estar acompañados y a la información de los pacientes y sus acompañantes (art.1), derechos de compañía e información que ya se contienen y reconocen con carácter general en la Ley 5/2010 (art. 36 y 9 y ss respectivamente), al igual que el derecho a la garantía de unos tiempos máximos de respuesta (art. 38) y





que mediante la Orden, se concretan y desarrollan para los servicios de urgencias, siendo que la **Disposición Final Tercera de la precitada Ley**, a quien faculta para su desarrollo reglamentario es al Consejo de Gobierno, no al Consejero competente en materia de Sanidad.

Tal y como se reconoce en el artículo 1 del proyecto de norma, **su objeto es “regular” una serie de derechos de los usuarios o pacientes**, lo que lo aleja de un reglamento meramente organizativo como ya dijimos, pero es que, además, del contenido de la Orden, se puede verificar que **se derivan auténticos derechos a los usuarios del sistema**, tales como ser atendidos en determinados tiempos y en determinada forma que, desde nuestro punto de vista, creemos que entran dentro de las competencias que el art. 11.2.c) de la Ley 11/2003 atribuye al Consejo de Gobierno: *“Aprobar las normas reglamentarias de desarrollo de las leyes, así como todas las restantes de las que se deriven inmediatamente derechos y obligaciones para los ciudadanos.”*

De todo lo anterior, debemos concluir en el **insuficiente rango de la norma proyectada, cuyo contenido debería ser desarrollado por un Decreto y no por Orden de Consejería.**

Conforme a lo dispuesto en el artículo 54.4 de la Ley 11/2003, el Consejo Consultivo debe ser consultado en la elaboración de Proyectos de Reglamentos o disposiciones de carácter general cuando se dicten en ejecución de las leyes, así como sus modificaciones.

Como se desprende de todo lo anterior, el proyecto de reglamento, no lo podemos considerar meramente organizativo atendiendo a su contenido, innovando en el ámbito de la regulación autonómica, por lo que **no quedaría**



excluido de la preceptividad de recabar el dictamen del Consejo Consultivo.

Hay que añadir que resultan aplicables los requisitos procedimentales que con carácter básico se recogen en el artículo 133 de la Ley 39/2015, que prevé una consulta previa, audiencia e información pública, lo cual se ha llevado a cabo.

Tal y como se contiene en la Memoria, comprensiva de los objetivos de la norma y del examen de sus diversos impactos, dado el contenido de la Orden, no se prevén impactos en materia presupuestaria ni de género, incorporándose informe sobre la inexistencia de impacto en materia procedimental y cargas administrativas.

La Orden afecta a derechos o intereses legítimos de los ciudadanos, por lo que ha sido necesario trámite de información pública de conformidad con lo previsto en el art. 36.3 L 11/2003 y art. 133.2 L 39/2015

Por todo lo anterior, podemos considerar correcta la tramitación seguida hasta ahora para la elaboración del Proyecto de Orden sometida a informe, teniendo en consideración el rango normativo del mismo.

TERCERO.- Estructura y contenido: aspectos sustantivos.

El texto sometido a informe consta de una parte expositiva y una dispositiva, compuesta de ocho artículos, dos disposiciones adicionales y dos disposiciones finales.

En la **parte expositiva** se relacionan las disposiciones normativas que constituyen referentes en la elaboración de la Orden y, su finalidad de garantizar una prestación sanitaria pública de calidad en la materia, regulando los tiempos máximos de primera atención en urgencias y de ingreso, el derecho





a la información de los pacientes y sus acompañantes en los servicios de urgencia hospitalaria y preservar la seguridad de las personas, especialmente de los residentes en zonas rurales, garantizando que no se podrán suprimir los Puntos de Atención Continuada ya existentes por causas o criterios económicos exclusivamente.

Se echa de menos en la parte expositiva la inclusión o referencia al importante derecho al acompañamiento, que constituye uno de los regulados en su contenido (art. 6).

La **parte dispositiva**, como hemos dicho, consta de ocho artículos, a lo que hay que añadir dos disposiciones adicionales y dos disposiciones finales.

El **Artículo 1** contiene el objeto de la Orden, concretados en regular los tiempos máximos de atención en los servicios de urgencia hospitalaria, el derecho de los pacientes a estar acompañados y el derecho a la información de los pacientes y sus acompañantes.

El **Artículo 2** se recoge el primer tiempo máximo de espera para todas las personas que soliciten asistencia en urgencias hospitalarias: ser recepcionadas, acogidas y clasificadas (R.A.C) en los primeros diez minutos de su permanencia en el área de urgencias después de haber sido filiada en el servicio de admisión, con exclusión de las emergencias, que serán atendidas de forma inmediata.

El **Artículo 3** regula los tiempos máximos de atención tras el R.A.C., estableciendo cinco niveles de prioridad, con exclusión de las personas clasificadas con Códigos de Tiempo Dependientes, cuyo tiempo máximo de atención se prevé en el **Artículo 4**, estableciéndose en un máximo de una hora.

El **Artículo 5** aborda el tiempo máximo de espera para el ingreso hospitalario, estableciéndose en doce horas siguientes a la solicitud administrativa de



ingreso, si bien se reconoce el derecho a ocupar una cama de hospitalización a la mayor brevedad posible.

No obstante, el citado artículo emplaza al centro hospitalario a “habilitar” sin demora las camas necesarias cuando se supere el tiempo máximo, lo cual, entendemos que desvirtúa, desde nuestro punto de vista dicho tiempo máximo, que si es tal, debería conllevar la habilitación de camas antes de que transcurra el mismo, es más, a la mayor brevedad posible, tal y como prevé el artículo. No queda claro, o conlleva cierta confusión, cuanto menos, el término “habilitar”.

El **Artículo 6** contempla el importante derecho a la compañía o acompañamiento una vez llevada a cabo la R.A.C. y siempre que sea compatible con la prestación sanitaria, dando cumplimiento a lo previsto en el art. 36.4 Ley 5/2010 sobre derechos y deberes en materia de salud de Castilla-La Mancha.

El **Artículo 7** está dedicado al derecho a la información en los servicios de urgencias, reconociendo el derecho a la asignación de un médico responsable de su proceso y una enfermera, los cuales garantizarán que el paciente y/o, en su caso, los acompañantes reciba la información asistencial sobre su proceso en un máximo de 12 horas.

Igualmente se reconoce el derecho a un informe médico una vez finalizada la atención.

Por un lado, se introduce una importante innovación, que es la obligatoriedad de asignar dos profesionales del servicio de urgencias responsables de los procesos (un médico y una enfermera) y no uno, “profesional sanitario” como contempla la Ley 5/2010 (Art. 11.1), o “médico responsable” como contempla la L 41/2002 (art. 4.3).

Por otro, no hay que olvidar, que no solo estos dos profesionales designados como responsables son los responsables exclusivos de la información, sino, tal





y como reconoce el art. 4.3 L 41/2002 de carácter básico, *“Los profesionales que le atiendan durante el proceso asistencial o le apliquen una técnica o un procedimiento concreto también serán responsables de informarle.”* y, en igual sentido, el art. 11.1 de la Ley 5/2010 *“En todos los centros, servicios y establecimientos sanitarios debe asignarse al paciente para cada proceso un profesional sanitario, que será el coordinador del proceso asistencial y el responsable de la información, así como su interlocutor principal con el equipo asistencial, sin perjuicio del deber de todos los profesionales que atiendan al paciente de facilitar la información en los términos recogidos en el artículo 9.”*

Por lo demás, quizá los términos médico y enfermera, para referirse a los profesionales responsables de la información no son los más apropiados desde un punto de vista de género, considerando más apropiado “profesional médico” y “profesional de enfermería” o términos semejantes.

Por último, el **Artículo 8**, dedicado a la publicidad y transparencia, prevé la publicidad, en el portal de transparencia, de información periódica relativa a tiempos medios transcurridos en la atención.

La Disposición Adicional Primera, dedicada a garantizar la no supresión de puntos de atención continuada por motivos estrictamente económicos o presupuestarios no compatibiliza bien con la denominación del proyecto ni con su objeto, alcanzando al ámbito de las urgencias extrahospitalarias que, como decimos, no constituye objeto de la norma.

La **Disposición Adicional Segunda** emplaza al SESCAM a elaborar un Plan Regional de los Servicios de Urgencia, en el plazo de seis meses con el fin de garantizar los tiempos máximos de atención recogidos en la Orden.

Por último, la **Disposición Final Primera** autoriza a la persona titular de la Dirección-Gerencia del SESCAM para cuantos actos y resoluciones sean necesarias para el desarrollo y ejecución de la Orden y la **Disposición Final**





Segunda dispone su entrada en vigor, estableciendo expresamente, una *vacatio legis* de veinte días desde su publicación en el Diario Oficial de Castilla-La Mancha, resultando adecuada desde el punto de vista de la técnica normativa.

En **CONCLUSIÓN**, las materias objeto del proyecto están atribuidas a la facultad normativa de la Junta de Comunidades de Castilla-La Mancha y resultan acordes al Ordenamiento Jurídico, si bien, **consideramos, dado su contenido y la materia regulada, insuficiente el rango normativo del proyecto, que debería adoptar la forma de Decreto del Consejo de Gobierno y ser tramitado como tal.**

Debe recabarse el Dictamen del Consejo Consultivo.

Es todo cuanto informa quien suscribe, no obstante V.I. resolverá lo que estime más acertado.

En Toledo, a 11 de marzo de 2019

El Letrado

Vº Bº de la Directora del Gabinete Jurídico

Firmado digitalmente el 15-03-2019
por JOSE GARCIA IBAÑEZ
con NIF 50309693E

Firmado digitalmente el 15-03-2019
por ARACELI MUÑOZ DE PEDRO
con NIF 03088306G

José García Ibáñez

Araceli Muñoz de Pedro

