



DICTAMEN 280/2015

Projecte de decret dels òrgans de participació comunitària en el sistema sanitari públic de Catalunya

La Comissió Jurídica Assessora, reunida el 3 de setembre de 2015, sota la presidència del Sr. Albert Lamarca i Marquès i actuant com a secretari el Sr. Gabriel Capilla i Vidal, amb la participació de les Sres. i els Srs. Enric Argullol i Murgadas, Ferran Badosa i Coll, Eladi Crehuet i Serra, Tomàs Font i Llovet, Marta Franch i Saguer, Àngel Garcia i Fontanet, Margarida Gil i Domènech, Ma. Jesús Montoro Chiner, Isabel Pont i Castejón, Josep-Enric Rebés i Solé, Susana Sartorio i Albalat, Joan Manuel Trayter i Jiménez, i Carles Viver i Pi-Sunyer, i essent-ne ponent el Sr. Lluís Saura i Lluvià, ha aprovat el Dictamen següent.

ANTECEDENTS



1. El Departament de Salut ha elaborat un Projecte de decret dels òrgans de participació comunitària en el sistema sanitari públic de Catalunya. La disposició projectada consta d'un preàmbul, 11 articles agrupats en dos capítols, dues disposicions addicionals, dues disposicions transitòries i tres disposicions finals.
2. Al Projecte de decret s'adjunta una memòria general de data 6 d'octubre de 2014, actualitzada en el decurs del procediment i elaborada per la Secretaria de Participació Social i Local en Salut, que justifica la necessitat de la disposició reglamentària i l'adequació als fins perseguits, l'expressió del marc normatiu, la relació de disposicions afectades i la taula de vigències, la

competència de la Generalitat sobre la matèria i la relació motivada de les entitats a les quals s'ha d'atorgar tràmit d'audiència.

3. També s'incorpora a l'expedient la memòria d'avaluació d'impacte de les mesures proposades, elaborada en la mateixa data i pel mateix òrgan que la memòria general, la qual integra l'informe d'impacte pressupostari, l'informe d'impacte econòmic i social, l'informe d'impacte normatiu i l'informe d'impacte de gènere. Així mateix, ha estat actualitzada en el decurs de la tramitació. D'altra banda, també figuren en l'expedient les versions anteriors de la norma que se sotmet a dictamen.
4. En data 20 d'octubre de 2014, l'advocada en cap del Departament de Salut va emetre un informe jurídic preliminar sobre el Projecte de decret de caràcter favorable, per tal que en continués la tramitació.
5. Figuren en l'expedient tramès les observacions formulades a la norma projectada en el tràmit de consulta interdepartamental per la Direcció General de Relacions Laborals i Qualitat en el Treball del Departament d'Empresa i Ocupació, pel Departament de Justícia, i per l'Oficina del Govern.
6. El 30 d'octubre de 2014, el director general de Pressupostos del Departament d'Economia i Coneixement va emetre informe favorable sobre el Projecte de decret, des d'un punt de vista estrictament pressupostari.
7. L'11 de novembre de 2014, l'Àrea d'Organització de l'Administració i del Sector Públic de la Secretaria d'Administració i Funció Pública del



Departament de Governació i Relacions Institucionals va informar favorablement sobre el Projecte de decret, sempre que es garantís l'aprovació i entrada en vigor prèvia del Decret dels òrgans d'assessorament i de consulta i participació en l'àmbit de la salut pública i sens perjudici de les observacions que formulava com a recomanacions a valorar pel Departament de Salut.

8. El 12 de novembre de 2014, el secretari del Govern va certificar que, en la sessió del Consell Tècnic de la Generalitat de Catalunya del dia 11 de novembre de 2014 va quedar vista la iniciativa SIG14SLT0896 corresponent al Projecte de decret dels òrgans de participació comunitària en el sistema sanitari públic de Catalunya per tal de continuar-ne la tramitació.
9. Mitjançant escrits de 30 de gener de 2013 es va donar tràmit d'audiència del Projecte de decret a les entitats següents: Diputacions de Barcelona, Tarragona, Girona i Lleida; Consell Interuniversitari de Catalunya (CIC), Confederació d'Associacions Veïnals de Catalunya; Ajuntament de Barcelona; Servei Català de la Salut; Institut Català de la Salut; Comissió Obrera Nacional de Catalunya (CCOO); Unió General de Treballadors de Catalunya (UGT); Confederació de Sindicats Independents i Sindicat de Funcionaris (CSI-CSIF); Metges de Catalunya; Sindicat d'Infermeria SATSE Catalunya; Coordinadora d'Usuaris de la Sanitat (CUS); Organització de Consumidors i Usuaris de Catalunya (OCUC); Unió de Consumidors de Catalunya (UCC); Associació Catalana de Municipis i Comarques (ACM); Federació de Municipis de Catalunya; Consell de Col·legis de Metges de Catalunya; Consell de Col·legis Farmacèutics de Catalunya; Consell de Col·legis d'Infermeres, Consorci de Salut i Social de Catalunya; Associació

Catalana d'Entitats de Salut (ACES); Acadèmia de Ciències Mèdiques i de la Salut de Catalunya i Balears; Conselh Generau d'Aran; Agència de Salut Pública de Barcelona; Societat Catalana de Medicina Familiar i Comunitària; Consorci Sanitari de Barcelona, i La Unió, Associació d'Entitats Sanitàries i Socials.

10. Mitjançant la publicació de l'Edicte de 21 de novembre de 2014 al *Diari Oficial de la Generalitat de Catalunya* núm. 6755, de 21 de novembre, el text del Projecte es va sotmetre al tràmit d'informació pública. Durant aquest tràmit van formular-hi observacions el Col·legi de Dietistes-Nutricionistes de Catalunya, el Col·legi de Terapeutes Ocupacionals de Catalunya i el Col·legi de Logopedes de Catalunya.
11. Consten incorporats a l'expedient els escrits d'al·legacions formulats en el tràmit d'audiència per les entitats següents: Ajuntament de Barcelona; Institut Català de la Salut; Diputació Provincial de Girona; Comissió Obrera Nacional de Catalunya; Metges de Catalunya; Sindicat d'Infermeria SATSE Catalunya; Acadèmia de Ciències Mèdiques i de la Salut de Catalunya i de Balears; Associació Catalana de Municipis i Comarques; Federació de Municipis de Catalunya; Coordinadora d'Usuaris de la Sanitat i Conselh Generau d'Aran.
12. El 2 de desembre de 2014, la presidenta de l'Institut Català de les Dones va emetre l'informe d'impacte de gènere sobre el Projecte, en el qual va formular diverses recomanacions dirigides a incloure la perspectiva de gènere en els diferents òrgans col·legiats i l'impacte de gènere en l'avaluació



de les polítiques de salut pública com a funció específica del Consell de Salut de Catalunya.

13. Consta incorporada a l'expedient la memòria de les observacions i al·legacions presentades en el tràmit de consulta interdepartamental, audiència, informació pública i informes signada pel secretari de Participació Social i Local en Salut, el 20 de maig de 2015.
14. El 27 de maig de 2015, el secretari del Govern va certificar que, en la sessió del Consell Tècnic de la Generalitat de Catalunya, celebrada el dia anterior, va quedar vista, prèviament a la sol·licitud d'informe a la Comissió de Govern Local de Catalunya, la iniciativa SIG14SLT0896 corresponent a la norma projectada.
15. Segons la certificació incorporada a l'expedient, en la sessió de la Comissió de Govern Local de Catalunya, del dia 9 de juny de 2015, es va informar favorablement sobre el Projecte de decret dels òrgans de participació comunitària en el sistema sanitari públic, per tal que es procedís a la tramitació corresponent. Aquest Acord es va adoptar per consens entre els representants de la Generalitat i de les organitzacions associatives de les entitats locals catalanes presents a la sessió.
16. El 16 de juny de 2015, l'advocada en cap del Departament de Salut va emetre un informe jurídic favorable sobre el Projecte de decret, per tal que en continués la tramitació.



17. El 25 de juny de 2015, el secretari del Govern va certificar que, en la sessió del Consell Tècnic de la Generalitat de Catalunya del dia 23 de juny de 2015, va quedar vista la iniciativa SIG14SLT0896 corresponent al Projecte de decret amb caràcter previ a la sol·licitud de dictamen a la Comissió Jurídica Assessora.
18. El 2 de juliol de 2015 va tenir entrada en aquest òrgan consultiu la petició de dictamen formulada pel conseller de Salut en relació amb el Projecte de decret dels òrgans de participació comunitària en el sistema sanitari públic de Catalunya, formulada amb caràcter d'urgència.
19. En la sessió de 9 de juliol de 2015, el Ple de la Comissió va admetre a tràmit la consulta referida i en va nomenar ponent.
20. Per Resolució de 10 de juliol del 2015, el president de la Comissió Jurídica Assessora va acordar no apreciar la urgència sol·licitada en l'emissió del dictamen.



FONAMENTS JURÍDICS

I. Objecte del Dictamen i intervenció de la Comissió Jurídica Assessora

El conseller de Salut tramet a aquesta Comissió el Projecte de decret dels òrgans de participació comunitària en el sistema sanitari públic de Catalunya.

La norma projectada té per objecte regular la composició, funcions i règim de funcionament del Consell de Salut de Catalunya i dels consells de participació territorial de salut, mitjançant els quals s'articula la participació de l'Administració

local i de la societat civil en el sistema sanitari públic. El Projecte es dicta en desplegament de l'article 10 *bis* de la Llei 15/1990, de 9 de juliol, d'ordenació sanitària de Catalunya, introduït per l'article 160.2 de la Llei 2/2014, de 27 de gener, de mesures fiscals administratives, financeres i del sector públic i posteriorment modificat per l'article 74 de la Llei 3/2015, d'11 de març, de mesures fiscals, financeres i administratives.

De conformitat amb allò establert en l'article 8.2.b) de la Llei 5/2005, de 2 de maig, de la Comissió Jurídica Assessora, és preceptiu, abans de l'aprovació del Projecte de Decret, el dictamen d'aquest òrgan consultiu.

II. Marc normatiu en què s'insereix el Projecte de decret

Amb caràcter de bases de la sanitat, l'article 53 de la Llei 14/1986, de 25 d'abril, general de sanitat estableix que "1. Les comunitats autònomes han d'ajustar l'exercici de les seves competències en matèria sanitària a criteris de participació democràtica de tots els interessats, així com dels representants sindicals i de les organitzacions empresarials. 2. Amb la finalitat d'articular la participació en l'àmbit de les comunitats autònomes, s'ha de crear el Consell de Salut de la comunitat autònoma. A cada àrea, la comunitat autònoma ha de constituir, així mateix, òrgans de participació en els serveis sanitaris. 3. En àmbits territorials diferents dels esmentats a l'apartat anterior, la comunitat autònoma ha de garantir una participació efectiva".

La Llei 15/1990, de 9 de juliol, d'ordenació sanitària de Catalunya va instaurar com a principi informador de l'organització del sistema sanitari públic la participació comunitària en la formulació de la política sanitària i el control de la seva execució i va configurar com a òrgans de participació comunitària en el sistema sanitari català, adscrits al Servei Català de la Salut, el Consell Català de la

Salut, com a òrgan central de participació, i, amb caràcter territorial, els consells de salut de les regions sanitàries en l'àmbit d'aquestes demarcacions del Servei Català de la Salut i els consells de participació dels sectors sanitaris.

La Llei 11/2011, de 29 de desembre, de reestructuració del sector públic per a agilitzar l'activitat administrativa va modificar la composició dels òrgans de participació de caràcter territorial i la Llei 2/2014, de 27 de gener, de mesures fiscals, administratives, financeres i del sector públic, en l'article 160 introdueix un nou article 10 *bis* a la Llei 15/1990 on s'estableix que la participació de la societat civil en el sistema sanitari públic de Catalunya s'articula mitjançant el Consell de Salut i els consells de participació que ara es creen com a òrgans col·legiats de participació adscrits al Departament de Salut, de manera que se situa la representació de l'Administració en el màxim nivell d'autoritat sanitària, malgrat que, tal i com s'indica en el preàmbul, les funcions d'aquests òrgans col·legiats siguin substancialment les mateixes.

Posteriorment, la Llei 3/2015, d'11 de març, de mesures fiscals, financeres i administratives va modificar els apartats 5 i 6 de l'article 10 *bis* de la Llei 15/1990, introduït per la Llei 2/2014, amb la incorporació de lleugeres modificacions sobre les funcions que corresponen als consells de participació territorial que tinguin com a àmbit territorial una regió sanitària o un àmbit inferior.

III. Competència de la Generalitat i habilitació del Govern

D'acord amb l'article 162.3.b) de l'Estatut d'autonomia de Catalunya (EAC), correspon a la Generalitat, en matèria de sanitat i salut pública, la competència compartida en l'ordenació, la planificació, la determinació, la regulació i l'execució de les prestacions i els serveis sanitaris, sociosanitaris i de salut mental de caràcter públic en tots els nivells per a tots els ciutadans. D'altra banda, l'article 150.b) reconeix a la Generalitat la competència exclusiva en matèria d'organització de la



seva administració, i sobre les diverses modalitats organitzatives i instrumentals per a l'actuació administrativa

El Govern de la Generalitat té atribuïda directament la potestat reglamentària amb caràcter general per l'article 68.1 de l'EAC, d'acord amb l'Estatut i les lleis. L'article 39 de la Llei 13/2008, de 5 de novembre, del president de la Generalitat i del Govern, estableix que correspon al Govern la titularitat de la potestat reglamentària en l'exercici de les competències de la Generalitat. L'article 40 de la llei esmentada estableix que les disposicions generals dictades pel Govern han d'adoptar la forma de decret.

Altrament, cal tenir en compte l'article 10 *bis*, apartat 6, de la Llei 15/1990, de 9 de juliol, afegit per l'article 160 de la Llei 2/2014, que estableix que s'ha de regular per reglament el règim de funcionament i la composició del Consell de Salut de Catalunya i dels consells de participació territorial de salut i l'habilitació específica de la disposició final tercera de la mateixa Llei 15/1990, que autoritza el Consell Executiu perquè dicti les normes de caràcter general i reglamentari necessàries per a desplegar i aplicar aquesta llei.



IV. Observacions de procediment

Tot i que s'ha sol·licitat que aquest Dictamen s'emeti per la via d'urgència a l'empara d'allò establert en l'article 15.1 de la Llei de la Comissió Jurídica Assessora, el president no la ha apreciat.

El projecte normatiu, que ha estat tramitat a iniciativa de la Secretaria de Salut Pública, s'ajusta al procediment d'elaboració de disposicions reglamentàries establert en el capítol IV de la Llei 26/2010, com es veurà tot seguit, tant pel que fa a la documentació exigible, com al procediment d'elaboració pròpiament dit i als informes que s'han d'emetre preceptivament.

IV.1. Documentació

Els documents que conformen l'expedient es troben correctament indexats, numerats i ordenats cronològicament, d'acord amb el que disposa l'article 63 de la Llei 26/2010 i figuren degudament signats pels òrgans competents.

L'expedient incorpora les memòries previstes en l'article 64 de la Llei 26/2010. La memòria general de data 6 d'octubre de 2014 té el contingut legalment exigít i ha estat actualitzada per a incorporar-hi la justificació de l'opció adoptada en el projecte de preveure òrgans de participació tant en l'àmbit de regions sanitàries com en l'àmbit de sectors sanitaris, d'acord amb l'observació formulada en aquest sentit per l'Àrea d'Organització de l'Administració i del Sector Públic de la Secretaria d'Administració i Funció Pública. La memòria justifica degudament la necessitat de la disposició reglamentària i l'adequació als fins que es persegueixen.

La memòria d'avaluació de l'impacte de les mesures proposades, de la mateixa data i que també ha estat actualitzada en data 22 de maig de 2015, incorpora l'informe d'impacte pressupostari, l'informe d'impacte econòmic i social i d'impacte normatiu. L'informe d'impacte pressupostari indica que la norma no té impacte en el pressupost, ni representa un increment de la despesa del Departament de Salut. L'informe d'impacte social destaca la rellevància de la participació ciutadana en l'àmbit sanitari com a instrument per a fomentar la implicació, la coresponsabilitat i la cooperació de tots els actors en el sistema sanitari per tal de millorar-ne l'eficiència, la qualitat i els resultats. L'informe d'impacte normatiu explica que es tracta d'una disposició de caràcter eminentment organitzatiu que respon a l'objectiu de racionalitzar les estructures de participació de la societat civil en el sistema sanitari públic.

L'informe d'impacte de gènere ha estat sol·licitat a l'Institut Català de les Dones, que va formular diverses recomanacions dirigides a incorporar en la composició dels òrgans col·legiats el principi de representació equilibrada d'homes i dones, incloure persones expertes en gènere entre les persones que componen els



diferents òrgans col·legiats i addicionar membres en representació del Consell Nacional de Dones de Catalunya. També proposava que s'incorporés entre les funcions del Consell de Salut de Catalunya la de vetllar per la integració expressa i operativa de la perspectiva de gènere. Les observacions formulades han estat degudament valorades en la memòria de les observacions i al·legacions presentades en el tràmit de participació i parcialment ateses.

IV.2. Procediment d'elaboració

El Projecte de decret s'ha sotmès al tràmit d'informació pública i al tràmit d'audiència a les entitats que s'assenyalen en els antecedents. En el tràmit d'informació pública hi ha formulat al·legacions el Col·legi de Dietistes i Nutricionistes i el Col·legi de Terapeutes Ocupacionals de Catalunya. En el tràmit d'audiència en van formular les entitats següents: Institut Català de la Salut; Diputació Provincial de Girona; Comissió Obrera Nacional de Catalunya; Metges de Catalunya; Sindicat d'Infermeria SATSE Catalunya; Acadèmia de Ciències Mèdiques i de la Salut de Catalunya i de Balears; Associació Catalana de Municipis i Comarques; Federació de Municipis de Catalunya; Coordinadora d'Usuaris de la Sanitat, i el Conselh Generau d'Aran. Les observacions formulades han estat degudament valorades en la memòria d'al·legacions presentades.

Pel que fa al tràmit de consulta interdepartamental, la memòria d'al·legacions i observacions formulades i l'informe jurídic final assenyalen que aquest tràmit es va efectuar mitjançant l'aplicatiu SIGOV i que van formular-hi observacions el Departament d'Empresa i Ocupació i el Departament de Justícia, les quals han estat degudament valorades.

Finalment, convé destacar en aquest punt que l'informe jurídic posa de manifest que es va donar trasllat del Projecte de decret a l'Ajuntament de Barcelona a través del Grup de Treball sobre participació normativa de la Comissió Mixta Generalitat de Catalunya-Ajuntament de Barcelona, en aplicació de l'Acord subscrit

entre ambdues administracions sobre la participació de l'Ajuntament de Barcelona en les iniciatives normatives de la Generalitat que incideixen en el règim especial establert per la Carta municipal de Barcelona. L'Ajuntament de Barcelona va formular-hi al·legacions, les quals consten incorporades a l'expedient i també han estat degudament valorades.

IV.3. Informes preceptius

S'incorporen a l'expedient els informes preceptius establerts normativament d'acord amb la matèria que regula el projecte. El Projecte s'ha sotmès a informe de la Direcció General de Pressupostos, que ha informat sobre la iniciativa amb caràcter favorable. Així mateix, s'ha sotmès a informe de l'Àrea d'Organització de l'Administració i del Sector Públic de la Secretaria d'Administració i Funció Pública, que ha formulat diverses observacions amb caràcter de recomanacions, les quals també han estat degudament valorades en la memòria d'observacions formulades. Hi figura així mateix, el certificat de la Secretaria de la Comissió de Govern Local de Catalunya, que acredita que aquest òrgan va informar amb caràcter favorable sobre el Projecte i que l'Acord es va adoptar per consens entre els representants de l'Administració de la Generalitat i de les organitzacions associatives de les entitats locals. No hi consta, en canvi, el text íntegre de l'acta de la sessió, en el qual es recullen els assistents i les opinions expressades en relació amb el projecte sotmès, tal com aquesta Comissió ha considerat que és oportú d'incorporar (dictàmens 116/2011, 161/2011, 186/2011, 127/2012 i 198/2015). L'expedient incorpora l'informe jurídic inicial i l'informe jurídic final i clou amb el certificat del secretari del Govern, qui fa constar que, en la sessió del Consell Tècnic de la Generalitat de Catalunya del dia 23 de juny de 2015, la iniciativa normativa SIG14SLT0896, corresponent al Projecte de decret dels òrgans de participació comunitària en el sistema sanitari públic, va quedar vista, amb caràcter previ a la sol·licitud de dictamen de la Comissió Jurídica Assessora.



V. Observacions sobre el contingut del Projecte

Per tal de fer efectiu el principi de participació comunitària en el sistema sanitari públic, la Llei 15/1990, de 9 de juliol, va configurar, com a òrgans de participació comunitària en el sistema sanitari català, adscrits al Servei Català de la Salut, el Consell Català de la Salut, com a òrgan central de participació i, amb caràcter territorial, els consells de salut de les regions sanitàries (en l'àmbit d'aquestes demarcacions territorials) i els consells de participació dels sectors sanitaris, actualment consells de salut dels sectors sanitaris (en l'àmbit dels sectors sanitaris).

La progressiva redefinició de la distribució de funcions entre el Servei Català de la Salut i el Departament de Salut, especialment pel que fa a la planificació sanitària, va fer palesa la conveniència de replantejar si els òrgans col·legiats de participació de la societat civil en el sistema sanitari públic havien d'estar adscrits al Servei Català de la Salut, o bé si resultava més adient que quedessin vinculats al Departament de Salut. Es va optar per la segona via per tal d'evitar les disfuncions que es podien produir.

Com s'ha exposat en l'apartat relatiu al marc normatiu en què s'insereix el Projecte, la Llei 2/2014, de 27 de gener, introdueix un nou article 10 *bis* a la Llei 15/1990, de 9 de juliol, que inclou un mandat al Govern per a regular per reglament el règim de funcionament i composició del Consell de Salut de Catalunya i dels consells de participació territorial de salut, tal com es configuren en la nova redacció donada a la LOSC en relació amb la regulació dels òrgans de participació de la societat civil en el sistema sanitari públic.

La norma projectada consta d'un preàmbul i d'onze articles, distribuïts en dos capítols, dues disposicions addicionals, dues disposicions transitòries i tres disposicions finals.

– El capítol I (articles 1 a 4) regula el Consell de Salut de Catalunya, com a òrgan central de participació comunitària.

– El capítol II (articles 5 a 11) regula els consells de participació territorial de salut com a òrgans de participació comunitària territorial.

Abans d'analitzar el contingut del text articulat dels dos capítols convé fer algunes precisions sobre el *preàmbul*.

En el paràgraf 3, segona línia, s'ha reiterat dues vegades l'incís “amb un”. Cal, per tant, suprimir-ne un.

En el paràgraf 8, que es refereix a la regulació que efectua la Llei 2/2014, de 27 de gener, de mesures fiscals i administratives, caldria especificar que aquesta llei va introduir a la Llei 15/1990, de 9 de juliol, l'article 10 *bis*, que regula el Consell de Salut de Catalunya i els consells de participació territorial de salut.

També caldria fer referència a la Llei 3/2015, d'11 de març, de mesures fiscals, financeres i administratives, que va modificar els apartats 5 i 6 de l'article 10 *bis* de la Llei 15/1990, introduït per la Llei 2/2014.

El preàmbul s'hauria de completar amb una referència als títols competencials de la Generalitat en la matèria objecte de regulació.

Capítol I (El Consell de Salut de Catalunya)

Article 1. Es refereix a la finalitat del Consell com a òrgan central de participació comunitària i la seva adscripció al departament competent en matèria de salut.

Article 2. Les funcions que s'atribueixen al Consell de Salut de Catalunya pràcticament reproduïen les previstes en l'article 10 *bis*, apartat 2, de la Llei 15/1990. Només no figura a la Llei la prevista en la lletra h) de conèixer els acords del Consell Interterritorial del Sistema Nacional de Salut. En relació amb la lletra b) s'observa que s'ha substituït l'incís “necessitats socials” que figura a la llei per “necessitats de les persones”.



Article 3. La composició del Consell de Salut de Catalunya (del qual poden formar-ne part cinquanta persones nomenades per un període màxim de quatre anys i reelegibles) s'adequa al marc general que estableix l'apartat 6 de l'article 10 *bis* de la Llei 15/1990, que estableix que s'ha de garantir que, com a mínim, hi tinguin participació les entitats locals, els usuaris dels serveis sanitaris, els proveïdors dels serveis sanitaris, els sindicats, les organitzacions empresarials i les corporacions professionals.

Article 4. Conté el règim de funcionament del Consell, que s'ha de reunir, com a mínim, un cop cada sis mesos, ha d'aprovar el seu reglament de funcionament intern, pot crear comissions específiques i grups de treball, de conformitat l'apartat tres de l'article 10 *bis* de la Llei 15/1990, de 9 de juliol.

Capítol II (Els consells de participació territorial de salut)

Així, l'article 5 regula la finalitat, l'adscripció i l'àmbit territorial dels consells de participació, que es componen pels consells de participació de les regions sanitàries i els consells de participació dels sectors sanitaris, mitjançant els quals s'articula, juntament amb el Consell de Salut de Catalunya, la participació de l'Administració local i de la societat civil en el sistema sanitari públic de Catalunya. Aquests òrgans s'adscriuen, així mateix, al departament competent en matèria de Salut.

El punt 2 estableix d'una manera generalitzada que la constitució dels consells de participació s'ha d'efectuar no només a cadascuna de les regions sanitàries sinó també a cadascun dels sectors sanitaris del Servei Català de Salut. Aquesta previsió va ser objecte d'observacions en l'informe emès per l'Àrea d'Organització de l'Administració i del Sector Públic, en el sentit que si bé a priori podria resultar contradictòria amb l'apartat 4 de l'article 10 *bis* de la Llei 15/1990, de 9 de juliol, que preveu que els consells de participació territorial de salut, amb caràcter general, han de coincidir amb l'àmbit territorial de les regions sanitàries, la



lleï possibilitava constituir aquests òrgans col·legiats en àmbits inferiors al de les regions sanitàries amb un component d'excepcionalitat i amb una motivació específica.

El punt 4 preveu la possibilitat que, mitjançant ordre del conseller de Salut, es puguin crear consells de participació territorial amb altres demarcacions funcionals en l'àmbit de les regions sanitàries, previsió que troba empara en el mateix apartat 4 de l'article 10 *bis* de la Llei 15/1990. L'informe de l'Àrea d'Organització de l'Administració i del Sector Públic va assenyalar en relació amb aquest precepte que, en tractar-se en tots els casos de consells de participació, podria resultar més coherent formalitzar-ne la creació i regulació amb normes del mateix rang. Aquesta observació no va ser atesa d'acord amb la motivació que figura incorporada a l'expedient.

Els preceptes següents es dediquen a tractar separatament els consells de participació de les regions sanitàries (articles 6 a 8) i els consells de participació dels sectors sanitaris (articles 9 a 11).

L'article 6 regula les funcions dels consells de participació de les regions sanitàries, que consisteixen a assessorar i formular propostes relatives als assumptes relacionats amb la salut pública i l'atenció sanitària i sociosanitària en els àmbits territorials respectius; vetllar per tal que les actuacions dels òrgans territorials s'adeqüin a la normativa sanitària; conèixer l'avantprojecte del Pla de salut de la regió sanitària i informar-ne abans que s'aprovi; conèixer la memòria de la regió sanitària amb la mateixa finalitat; conèixer l'impacte de resultats de les polítiques sanitàries i de salut pública en el territori de la regió sanitària i l'escenari pressupostari, i rebre informació periòdica sobre els acords adoptats pel consell de direcció de la regió sanitària corresponent.

Les funcions dels consells de participació de les regions sanitàries també reproduïxen en la seva majoria les previstes en l'apartat 5 de l'article 10 *bis* de la



Llei 15/1990. No figuren en la llei les que es preveuen en les lletres f) i e). Es fa notar que la funció de la lletra b), tal i com assenyala l'informe de l'Àrea d'Organització de l'Administració i del Sector Públic, sembla que modifica el sentit de la llei i disminueix la intensitat de la funció atribuïda. S'ha substituït l'incís "Verificar que les actuacions dels òrgans territorials del Departament de Salut i [...]" que figura a la llei per "Vetllar, amb les seves contribucions, per tal que les actuacions dels òrgans territorials [...]". Aquesta observació, formulada per l'Àrea d'Organització, no va ser atesa, d'acord amb la motivació que consta incorporada en l'expedient. D'altra banda, també s'ha substituït l'incís "necessitats socials" que figura a la llei per "necessitats de les persones".

L'article 7, que també s'ajusta al marc general que estableix l'apartat 6 de l'article 10 *bis* de la Llei 15/1990, estableix la composició dels consells de participació de les regions sanitàries, que es compon de vint-i-quatre persones, amb un nomenament per a un període màxim de quatre anys, renovables.

L'article 8 conté el règim de funcionament d'aquests òrgans en termes iguals als del capítol I, amb la diferència que s'han de reunir, com a mínim, un cop cada quatre mesos. En l'apartat 2, després de l'incís sobre disposicions legals d'aplicació preferent, es podria afegir l'incís "d'acord amb el que preveu l'article 13 de la Llei 26/2010" per a augmentar la precisió i afavorir la seguretat jurídica.

Pel que fa al les funcions dels consells de participació dels sectors sanitaris, l'article 9 els atribueix funcions iguals a les que es troben en l'article 6 per als consells de participació de les regions sanitàries. Les funcions dels consells de participació dels sectors sanitaris que preveu el Projecte també reproduïxen, en la seva majoria, les previstes en l'apartat 5 *bis* de l'article 10 *bis* de la Llei 15/1990. No figuren en la llei les que es preveuen en les lletres f) i g). Pel que fa a la funció prevista en la lletra b), es reproduïxen les observacions formulades en l'article 6 sobre el canvi de redacció que s'efectua en relació amb el tenor literal de la llei.

L'article 10 es refereix a la composició, en la qual intervenen els alcaldes i alcaldesses dels municipis del sector sanitari que disposin d'un hospital integrat al SISCAT i un màxim de dotze vocals provinents dels ajuntaments, consells comarcals, consells de vegueria i del departament competent en matèria de salut. El nomenament és, també, per a un màxim de quatre anys, reelegibles.

L'article 11 conté el règim de funcionament dels consells de participació dels sectors sanitaris en termes anàlegs al que es descriu en l'article 8 per als consells de les regions sanitàries. Cal destacar que, amb empara en l'apartat 3 de l'article 10 bis de la Llei 15/1990, el punt 3 permet als consells de participació dels sectors sanitaris constituir, en el seu si, amb caràcter permanent, una comissió amb funcions consultives per al desenvolupament de les seves funcions, que ha de ser integrada per persones en representació de les organitzacions sindicals, empresarials, de veïns, d'usuaris, de professionals i de familiars de malalts més representatives del territori corresponent, amb una composició que pot arribar a estar formada per disset membres i que s'ha reunir, com a mínim, un cop cada quatre mesos.

En el punt 2, la referència a "la comissió assessora" que s'efectua en aquest article amb remissió a l'article 11.3 s'hauria de substituir per "la comissió amb funcions consultives" en coherència amb el terme que utilitza aquest article.

La *disposició addicional primera* es refereix a les peculiaritats organitzatives del Consell de Salut del Consorci Sanitari de Barcelona en relació amb les funcions, composició i règim de funcionament dels consells de participació de les regions sanitàries que preveu el Decret en reconeixement de la singularitat organitzativa de la ciutat de Barcelona, d'acord amb el que preveu la disposició addicional catorzena de la Llei 15/1990, que va adscriure aquest Consorci al Servei Català de la Salut i li va assignar les funcions que corresponen a les regions sanitàries en l'àmbit de la



ciutat de Barcelona i troba empara en l'apartat 6, últim paràgraf, de l'article 10 *bis* de la Llei 15/1990.

La *disposició addicional segona* preveu, a instàncies del Conselh Generau d'Aran, la inaplicabilitat al Sector Sanitari Aran de la regulació prevista en el Projecte de decret del consell de participació i de la comissió consultiva corresponent, previsió que troba empara en la Llei 1/2015, de 5 de febrer, del règim especial d'Aran.

La *disposició transitòria primera* preveu que, mentre no es constitueixin els consells de vegueria, s'ha d'integrar en els consells de participació de les regions sanitàries i dels sectors sanitaris una persona en representació de la diputació provincial corresponent, cosa que troba empara en la Llei 30/2010, de 3 d'agost, de vegueries i és coherent amb l'article 7, que, en la regulació de la composició dels consells de participació, preveu un representant del consell de vegueria corresponent, a proposta del Ple.

La *disposició transitòria segona* estableix que el Consell Català de la Salut i els consells de salut de les regions sanitàries continuen exercint les seves funcions mentre no es faci efectiva la constitució del Consell de Salut de Catalunya i dels consells de participació de les regions sanitàries i dels sectors sanitaris regulats per aquest Decret.

La *disposició final primera* estableix que el Consell de Salut de Catalunya i els consells de participació de les regions sanitàries i dels sectors sanitaris regulats en aquest dDecret s'han de constituir en el termini de tres mesos des de l'entrada en vigor.

La *disposició final segona* estableix que els reglaments de funcionament intern dels òrgans de participació s'han d'aprovar en el termini de quatre mesos des de l'entrada en vigor.

CONCLUSIÓ

Un cop considerades les observacions que conté aquest Dictamen, el conseller de Salut pot sotmetre a l'aprovació del Govern el Projecte de decret dels òrgans de participació comunitària en el sistema sanitari públic de Catalunya.



Albert Lamarca i Marquès

President