



Resolución del director general del Servicio de Salud de las Islas Baleares por la que se crea la Comisión Autónoma de Humanización

Antecedentes

1. El BOIB núm. 107, de fecha 3 de agosto de 2019, publica el Decreto 63/2019, de 2 de agosto, por el que se establece la estructura orgánica básica del Servicio de Salud de las Islas Baleares, y el BOIB núm. 116, de 24 de agosto de 2019, publica el Acuerdo del Consejo de Gobierno de 23 de agosto de 2019 por el que se rectifican los errores materiales advertidos en el Decreto 63/2019, de 2 de agosto, por el que se establece la estructura orgánica básica del Servicio de Salud de las Islas Baleares.
2. El artículo 13 del Decreto establece las funciones que debe ejercer la Subdirección de Humanización, Atención al Usuario y Formación, bajo la dependencia de la Dirección de Asistencia Sanitaria.
3. Se quiere implementar un modelo de atención sanitaria basado en una relación con el usuario muy diferente a la que había anteriormente: un modelo más humano, que atienda y satisfaga las inquietudes y necesidades de la persona y le facilite las herramientas adecuadas para que pueda tomar decisiones compartidas sobre su propio proceso. Para el Servicio de Salud esto significa *humanizar la atención sanitaria*.
4. En septiembre de 2022 se publicó el Plan de Humanización en el Ámbito de la Salud 2022-2027, con el objetivo de mejorar la salud y la experiencia de la población atendida en el Servicio de Salud de las Islas Baleares por medio de una asistencia humanizada.

5. Para conseguir una atención humanizada es necesario contar con una estructura para impulsarla.

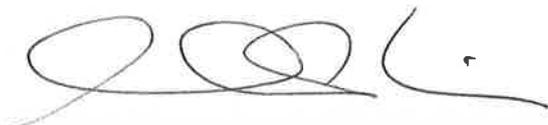
Por todo lo anterior y de acuerdo con el artículo 19.2 de la Ley 3/2003 de 26 de marzo, de régimen jurídico de la Administración de la Comunidad Autónoma de las Islas Baleares y en virtud de las atribuciones que me confiere el artículo 12.1 letra w), del Decreto 39/2006, de 21 de abril, por el que se aprueban los Estatutos del Servicio de Salud de les Illes Balears, dicto la siguiente

Resolución

1. Crear la Comisión Autonómica de Humanización del Servicio de Salud de las Islas Baleares, dependiente de la Dirección de Asistencia Sanitaria.
2. Aprobar el Reglamento interno de este órgano colegiado, de acuerdo con el anexo de esta resolución.

Palma, 8 de noviembre de 2022

El director general del Servicio de Salud



Manuel Palomino Chacón

Anexo

Reglamento interno de la Comisión Autonómica de Humanización del Servicio de Salud de las Islas Baleares

Artículo 1. Naturaleza y objeto

1. La Comisión Autonómica de Humanización del Servicio de Salud de las Islas Baleares (CAH) del Servicio de Salud de las Islas Baleares es un órgano colegiado, de carácter consultivo y asesor, que ejerce sus funciones con independencia y plena transparencia, y cuya finalidad es crear una estructura que permita liderar y asegurar la humanización de la asistencia en el Servicio de Salud.
2. La CAH depende orgánicamente de la Dirección de Asistencia Sanitaria del Servicio de Salud de las Islas Baleares.

Artículo 2. Objetivos y funciones

1. Los objetivos de la Comisión Autonómica de Humanización son los siguientes:
 - a) Ejecutar el Plan de Humanización en el Ámbito de la Salud 2022-2027.
 - b) Transformar a profesionales del Servicio de Salud en agentes de cambio para conseguir una asistencia centrada en las personas.
 - c) Garantizar una mejora continua, evaluando las acciones llevadas a cabo.
 - d) Diseñar y proponer indicadores de humanización a la Dirección de Asistencia Sanitaria para el contrato de gestión anual.
 - e) Aumentar el número de investigaciones y publicaciones en materia de humanización a cargo de profesionales del Servicio de Salud.
2. Funciones de la Comisión:

La Comisión de Humanización Autonómica, en coordinación con las comisiones de humanización de las gerencias, es la responsable del seguimiento y la evaluación del Plan y debe rendir cuentas a los titulares de la Consejería de Salud y Consumo y de la Dirección General, la Dirección de Gestión y Presupuestos y la Dirección de Asistencia Sanitaria del Servicio de Salud, así como a la dirección de cada una de sus gerencias.

Las funciones de la Comisión son las siguientes:



- a) Liderar e impulsar el inicio, la definición y el desarrollo de las líneas del Plan.
 - b) Organizar, coordinar y velar por la ejecución correcta de cada una de las acciones del Plan.
 - c) Monitorizar y seguir el avance de las acciones.
 - d) Evaluar la difusión y la implantación del proyecto tal como se define en el Plan.
 - e) Valorar los indicadores propuestos.
 - f) Redefinir las acciones, si es necesario.
 - g) Transmitir a la Dirección General la información relativa al seguimiento y la evaluación del Plan.
 - h) Priorizar los indicadores y hacer una propuesta a la Dirección General para incluirlos en los diferentes contratos de gestión de las gerencias hospitalarias, de la atención primaria y del 061.
3. Las líneas y acciones del Plan de Humanización en el Ámbito de la Salud 2022-2027 son las siguientes:
- Línea 1. Potenciar la cultura y la estructura de humanización en la organización y cuidar al profesional
 - 1) Crear la Comisión de Humanización Autonómica y las comisiones de los centros gestores.
 - 2) Diseñar e implementar un plan de formación para profesionales.
 - 3) Cuidar de las segundas víctimas.
 - 4) Ofrecer herramientas de autocuidado y gestión emocional a profesionales.
 - 5) Organizar jornadas comunes sobre sensibilización.
 - 6) Diseñar decálogos de humanización.
 - Línea 2. Incluir la participación
 - 1) Implementar el Observatorio de Pacientes.
 - 2) Incluir la perspectiva de pacientes y de sus familiares y cuidadores en la organización de la actividad sanitaria.
 - 3) Crear comisiones de salud y participación comunitaria en los centros de salud.
 - 4) Incorporar en la organización la experiencia del paciente.

- 5) Sugerir iniciativas desde los servicios de atención a los usuarios tras contactar con estos.
- Línea 3. Fomentar los espacios y ambientes saludables
 - 1) Potenciar las infraestructuras por la salud.
 - 2) Crear consultas por rincones de salud y ambientes de aprendizaje en materia de salud.
 - Línea 4. Asegurar el trato amable y la autonomía del paciente
 - 1) Actualizar la normativa de acompañamiento y visitas.
 - 2) Incorporar la presentación y la identificación de profesionales.
 - 3) Potenciar la toma de decisiones compartidas.
 - 4) Cuidar de las personas que están en la etapa final de la vida.
 - 5) Potenciar las iniciativas de trato, autonomía y cuidado de la dignidad de las personas.
 - Línea 5. Fomentar la equidad en el acceso al sistema sanitario y facilitar el tránsito de las personas por el sistema
 - 1) Organizar la accesibilidad telefónica.
 - 2) Mejorar el Portal del Paciente: del Portal del Paciente al Portal de Salud.
 - 3) Optimizar el proceso de alta hospitalaria.
 - 4) Crear un circuito de listas de espera a partir de QSSI.
 - Línea 6. Proporcionar información efectiva y crear la cultura de la humanización en la ciudadanía
 - 1) Revisar y actualizar los derechos y los deberes.
 - 2) Diseñar información efectiva para la población.
 - 3) Optimizar los medios digitales para la comunicación.
 - 4) Publicar memorias anuales en materia de humanización.

Artículo 3. Composición y designación de los miembros de la Comisión

1. Los miembros de la Comisión son los siguientes:
 - a) Presidente: la persona titular de la Subdirección de Humanización, Atención al Usuario y Formación del Servicio de Salud de las Islas Baleares (o la persona en quien delegue).
 - b) Vocales:

- i. Los responsables de humanización de cada gerencia de la red pública balear y de la Oficina de Salud Mental
 - ii. La persona a quien corresponde la Coordinación Asistencial de Humanización y Atención al Usuario de los Servicios Centrales del Servicio de Salud de las Islas Baleares
 - iii. La persona a quien corresponde la Coordinación Autonómica de Implementación del Plan de Humanización
 - iv. Una persona designada por el gabinete de prensa de la Consejería de Salud y Consumo
 - v. Una persona representativa de los pacientes, designada por el Programa Pacient Actiu
 - vi. Una persona representativa de las personas cuidadoras, designada por el Programa Pacient Actiu
 - vii. Las personas que determine la Comisión para las situaciones que lo requieran, en calidad de expertas y con carácter permanente o no permanente
- c) Un secretario o secretaria, que ha de ser uno de los miembros de la Comisión.

Artículo 4. El presidente

1. El presidente tiene las funciones siguientes:
 - a) Ejercer la representación de la CAH en las relaciones institucionales acordadas desde la Comisión.
 - b) Acordar la convocatoria de las sesiones y determinar el orden del día, teniendo en cuenta, en su caso, otras peticiones formuladas por cualquiera de los miembros, comunicadas con al menos diez días de antelación a la sesión. En este caso debe decidir si se incluyen o se aplazan para la siguiente convocatoria.
 - c) Dirimir con su voto los empates, si así fuese necesario, a efectos de adoptar acuerdos.
 - d) Velar por el cumplimiento del Reglamento y asegurar el cumplimiento de la normativa de aplicación.
 - e) Visar las actas y certificaciones de los acuerdos adoptados.
 - f) Responder a las solicitudes o sugerencias que se hagan a la Comisión, después de consultar con los componentes de esta.

- g)* Velar por el cumplimiento del artículo 2 de este documento.
 - h)* Ejercer el resto de funciones que sean inherentes a su condición de presidente.
2. Si es necesario, el presidente puede delegar la presidencia y cualquiera de sus funciones a un vocal de la Comisión, en sesión ordinaria o extraordinaria.

Artículo 5. El secretario

1. El secretario tiene las funciones siguientes:
- a)* Elaborar las convocatorias de las sesiones por orden del presidente, así como las citaciones a los miembros de la Comisión, debiendo velar por que estas se hagan con antelación suficiente y comprendan el orden del día de las reuniones. La información sobre los temas que figuren en el orden del día debe estar a disposición de los miembros de la Comisión en el mismo plazo de la convocatoria.
 - b)* Asistir a las reuniones.
 - c)* Recibir las propuestas de los miembros y, por tanto, las notificaciones, peticiones de datos, rectificaciones o cualquier otra clase de escritos de los que deba tener conocimiento, despachar la correspondencia de la Comisión y asegurar el envío a todos los miembros de las circulares, documentos y toda la información al respecto.
 - d)* Preparar con el visto bueno del presidente el despacho de los asuntos, redactar, revisar y firmar las actas de las sesiones, en las que deben constar los asistentes, temas tratados y acuerdos adoptados y también los votos particulares formulados.
 - e)* Custodiar las actas y documentos de la Comisión.
 - f)* Expedir con el visto bueno del presidente certificaciones de los acuerdos adoptados.
 - g)* Redactar notificaciones y remitirlas a sus destinatarios.
 - h)* Mantener debidamente actualizado y ordenado el archivo de la Comisión.
 - i)* Ejercer el resto de funciones que sean inherentes a su condición de secretario o aquellas que le sean encomendadas por el presidente.
2. En caso de ausencia, se designará un suplente de entre los miembros de la Comisión.

Artículo 6. Los vocales

1. Los vocales tienen las competencias y facultades siguientes:
 - a) Recibir, con una antelación mínima de dos días, la convocatoria con el orden del día de las reuniones, así como la documentación o información sobre los temas que figuren en esta.
 - b) Proponer al presidente la inclusión en el orden del día de las sesiones de los asuntos a tratar que consideren oportunos, que deben formularse como mínimo con quince días de antelación a la fecha de la convocatoria ordinaria.
 - c) Asistir y participar en las sesiones de la Comisión.
 - d) Participar con voz y voto en los acuerdos que se tomen.
 - e) Aportar datos e informaciones que faciliten la conclusión de acuerdos.
 - f) Adoptar las medidas oportunas para el desarrollo de los acuerdos.
 - g) Llevar a cabo los trabajos que se vayan planteando en cada una de las sesiones.
 - h) Formular ruegos y preguntas.

2. Los vocales de la CAH pueden ser sustituidos por los suplentes que se hayan podido designar en la constitución de la CAH o que se nombren en el futuro, siempre que se notifique al secretario con la antelación suficiente y justificando el motivo de la suplencia.

Artículo 7. Cese

Los miembros de la CAH cesarán por cualquiera de las causas siguientes:

- a) Cese en el cargo o puesto de trabajo en virtud del cual fueron nombrados.
- b) Renuncia voluntaria.
- c) Por acuerdo de la mayoría de votos de los miembros de la Comisión.
- d) Cese por ausencias sin justificación ni presencia del suplente que superen el cincuenta por ciento de las reuniones ordinarias que se celebran durante un año (mínimo de dos anuales).



Artículo 8. Funcionamiento de la Comisión

1. La CAH se debe reunir, con carácter ordinario, un mínimo de cuatro veces al año y con carácter extraordinario cuantas veces lo acuerde su presidente o así lo solicite la tercera parte de sus miembros.
2. Para la constitución válida de la CAH se requiere la asistencia, presencial o a distancia, del presidente y secretario o, en su caso, de quienes les suplan, y de la mitad, al menos, de los miembros.
3. Los acuerdos se deben tomar preferentemente por consenso. En caso de tener que recurrir a la votación, los acuerdos se adoptan por mayoría de votos. En el supuesto de empate, el presidente tiene voto de calidad. En todo caso, cualquiera de los miembros puede solicitar que la votación sea secreta.
4. Se pueden convocar consultores o asesores externos no permanentes para colaborar como expertos en áreas específicas que se debatan en la Comisión. Los expertos podrán asistir a las reuniones con voz pero sin voto. Estos consultores deben respetar el deber de confidencialidad.
5. Las sesiones ordinarias se deben convocar con una antelación mínima de diez días naturales y las extraordinarias con la celeridad que, en su caso, sea menester. No obstante, la Comisión quedará válidamente constituida, aunque no se cumplan los requisitos señalados, cuando se hallen reunidos todos los miembros y así lo acuerden por unanimidad.
6. Tanto las convocatorias ordinarias como extraordinarias se deben hacer de manera personalizada y por correo electrónico a cada uno de los miembros de la Comisión. En la convocatoria hay que incluir el orden del día y toda la documentación necesaria para el debate de ese día. Si cualquier miembro quisiera introducir algún punto en el orden del día, debe solicitarlo por escrito al secretario de la Comisión
7. El secretario debe levantar acta de cada sesión, indicando a los asistentes el orden del día, las circunstancias de tiempo y lugar de la celebración, el desarrollo de las deliberaciones, las personas que han intervenido, las manifestaciones particulares de los miembros que se quisieran hacer constar y el contenido de los acuerdos adoptados.
8. Si los miembros de la Comisión discrepan sobre los acuerdos adoptados,

pueden formular por escrito su voto particular en los ocho días siguientes a la adopción del acuerdo y este texto se debe incorporar al acta.

9. Las modificaciones que los miembros propongan al borrador del acta deben ser remitidas al secretario en un plazo máximo de quince días antes de la siguiente reunión de la Comisión.
10. Se debe remitir por correo electrónico a todos los miembros de la Comisión un borrador del acta para su enmienda y corrección. Esta debe ser definitivamente aprobada o modificada en la siguiente sesión. El secretario puede emitir, antes de su aprobación y a reserva de esta, una certificación de los acuerdos que se hayan adoptado, haciendo constar expresamente en las certificaciones esta circunstancia.
11. No pueden ser objeto de deliberación, votación o acuerdo los asuntos que no figuren en el orden del día, excepto que estén presentes todos los miembros de la Comisión y se declare la urgencia u oportunidad del asunto por el voto de la mayoría.

Artículo 9. Creación de grupos de trabajo

La CAH puede decidir crear grupos de trabajo para facilitar el cumplimiento de sus cometidos y funciones, definiendo los objetivos, componentes, calendario de trabajo y fecha concreta de presentación de conclusiones en el seno de la Comisión.

Artículo 10. Confidencialidad

Los miembros de la Comisión deben guardar la reserva adecuada en relación con las actuaciones e informaciones que se traten en la Comisión y tienen que asumir el compromiso de preservar la confidencialidad de los datos de que tengan conocimiento por su condición de miembro de la Comisión, incluso después de cesar.

Artículo 11. Modificación del Reglamento

La propuesta de modificación del Reglamento debe ser presentada por escrito a la CAH, con el fin de ser analizada en sesión ordinaria.

Para modificar el Reglamento es necesario convocar una sesión extraordinaria, y la propuesta de modificación debe ser aprobada por la



mayoría de los miembros de la CAH.

La propuesta de modificación del Reglamento tiene que ser elevada al director general del Servicio de Salud para que la apruebe por medio de una resolución.

En defecto de este Reglamento, cabe aplicar lo que dispone la Ley 40/2015, de 1 de octubre, de régimen jurídico del sector público.

