

**INFORME DE LA SECRETARÍA GENERAL TÉCNICA SOBRE PROYECTO DE ORDEN PARA LA ORGANIZACIÓN ASISTENCIAL Y COORDINACIÓN DE LA SALUD MENTAL EN LA COMUNIDAD AUTÓNOMA DE ARAGÓN.**

Examinado el proyecto de Orden para la organización y asistencial y coordinación de la salud mental en la Comunidad Autónoma de Aragón, elaborado por la Dirección General de Asistencia Sanitaria, esta Secretaría General Técnica emite el siguiente informe:

1) Competencia.

En aplicación del artículo 50 de la Ley 2/2009, de 11 de mayo, del Presidente y del Gobierno de Aragón -en adelante LPGA-, los proyectos de reglamento, antes de su aprobación, han de ser sometidos preceptivamente al informe de la Secretaría General Técnica competente, que deberá referirse, como mínimo, a la corrección del procedimiento seguido y a la valoración de las posibles alegaciones formuladas en su tramitación.

Según resulta de los artículos 4 y 5 del Decreto 23/2016, de 9 de febrero, del Gobierno de Aragón, por el que se aprueba la estructura orgánica del Departamento de Sanidad y del Servicio Aragonés de Salud, corresponde a esta Secretaría General Técnica la coordinación, supervisión e impulso de los proyectos normativos elaborados por el Departamento o sus organismos públicos adscritos. Entre tales funciones debe estimarse comprendida la emisión del preceptivo informe sobre los proyectos normativos emanados del Departamento, a los que alude el citado artículo 50 LPGA.

2) Corrección del procedimiento seguido.

Atendiendo a la naturaleza reglamentaria de la disposición que se somete a informe, su elaboración ha de ajustarse al procedimiento previsto en los artículos 47 a 50 de la LPGA, correspondiendo su aprobación al Gobierno de Aragón, como se indica en este informe.

2.1) Inicio del procedimiento de elaboración de la norma.

El proyecto normativo deriva de la Orden de 13 de mayo de 2018, del Consejero de Sanidad, por la que se acuerda el inicio de procedimiento de elaboración del Proyecto de Orden para la organización asistencial y coordinación de la salud mental en la Comunidad Autónoma de Aragón, dictada de acuerdo con lo señalado en el artículo 47 LPGA.

El texto del proyecto normativo ha sido confeccionado por parte de la Dirección General de Asistencia Sanitaria, como órgano directivo competente designado en la citada Orden de inicio, y con dicho texto se acompaña una memoria justificativa de la necesidad de aprobación de la Orden y de su contenido, señalando asimismo que su aprobación no comporta incremento de gasto.

## 2.2) Audiencia e información pública.

El proyecto normativo sometido a informe tiene naturaleza esencialmente organizativa, dentro del ámbito propio del Sistema de Salud de Aragón, por lo que su dictado no tiene una incidencia directa sobre los derechos de los ciudadanos, al quedar referido a los dispositivos de coordinación de los procesos asistenciales de salud mental de Aragón, desde la perspectiva de la organización administrativa integradora de la estructura departamental y las unidades clínicas propias del Servicio Aragonés de Salud, supeditándose dichos mecanismos de coordinación a las decisiones organizativas que constituyen tanto el Decreto 23/2016, de 9 de febrero, del Gobierno de Aragón, por el que se aprueba la estructura orgánica del Departamento de Sanidad y del Servicio Aragonés de Salud, como el Reglamento de estructura y funcionamiento de áreas y sectores del Sistema de Salud de Aragón, aprobado por Decreto 174/2010, de 21 de septiembre, del Gobierno de Aragón.

Asimismo, debe subrayarse que, por el contenido de la norma proyectada, ésta se halla excluida del ámbito de la negociación colectiva, de acuerdo con lo señalado en el artículo 37.2 del Texto Refundido de la Ley del Estatuto Básico del Empleado Público, aprobado por Real Decreto Legislativo 5/2015, de 30 de octubre, al venir referida a decisiones de las Administraciones Públicas que afectan a sus potestades de organización. Ello, no obstante, no excluye la necesidad de negociación de las condiciones de trabajo del personal afectado por las medidas organizativas adoptadas si éstas tuvieran una repercusión sobre las condiciones de trabajo actualmente existentes.

## 2.3) Informes y dictámenes.

Por tratarse de una materia cuya regulación tiene atribuida el Consejero de Sanidad y carecer el proyecto normativo de la condición de reglamento ejecutivo dictado directamente en desarrollo de una ley o norma con rango de ley, en aplicación de lo previsto en el artículo 50.2 LPGA, no resultan preceptivos el informe de la Dirección General de los Servicios Jurídicos ni el dictamen del Consejo Consultivo, entendiéndose suficiente la emisión del informe por parte de la Secretaría General Técnica del Departamento.

## 2.4) Competencia para la aprobación.

La titularidad de la potestad reglamentaria queda determinada en el artículo 43 de la LPGA, correspondiendo dicha potestad al Gobierno de Aragón, requiriéndose habilitación por ley o decreto a favor de algún

Consejero, cuando la materia regulada exceda de cuestiones de orden interno.

Como se señala en la memoria justificativa que acompaña al proyecto normativo, el objeto de la norma elaborada tiene naturaleza organizativa de orden interno, razón por la cual debe entenderse facultado al Consejero de Sanidad para su aprobación, de acuerdo con lo señalado en el artículo 43.3 de la LPGA, todo ello sin perjuicio de que su dictado pueda verse amparado igualmente en las diferentes habilitaciones normativas a favor del titular del Departamento de Sanidad para desarrollar la estructura administrativa del Departamento y del Servicio Aragonés de Salud, o dictar normas complementarias al reglamento que regula tanto la estructura como el funcionamiento de áreas y sectores del Sistema de Salud de Aragón.

En concreto, y de acuerdo con el alcance de la organización prevista, incidiendo no solo en el ámbito interno del Departamento de Sanidad sino también en el seno de la estructura funcional y territorial del Servicio Aragonés de Salud, cabe aludir como disposiciones habilitadoras para la aprobación de la Orden por parte del Consejero de Sanidad no solo a la disposición final tercera del Decreto 23/2016, de 9 de febrero, del Gobierno de Aragón, por el que se aprueba la estructura orgánica del Departamento de Sanidad y del Servicio Aragonés de Salud, sino también a las normas que desarrollan la organización del propio Servicio Aragonés de Salud y la estructura territorial del Sistema de Salud de Aragón, como es el Reglamento de estructura y funcionamiento de áreas y sectores del Sistema de Salud de Aragón, aprobado por Decreto 174/2010, de 21 de septiembre, del Gobierno de Aragón, en cuya disposición final primera se faculta al titular del Departamento competente en materia de salud para dictar disposiciones complementarias que sean necesarias para el desarrollo de dicho reglamento de estructura. No cabe ignorar que en el citado Reglamento se regula, entre otras, la organización asistencial de atención a la salud mental existente en cada una de las Áreas de Salud en que se estructura el Sistema de Salud de Aragón.

### 3) Contenido material.

En la parte expositiva de la Orden, y de acuerdo con lo señalado en las Directrices de Técnica Normativa que resultan de aplicación, deben citarse de manera expresa los principales trámites realizados en el procedimiento de aprobación de la norma, señalando en tal sentido la emisión del preceptivo informe por parte de la Secretaría General Técnica del Departamento de Sanidad, sin necesidad de justificar, por el contrario, la no realización de otros trámites, como es el caso de los trámites de audiencia e información pública.

Asimismo, y en relación con la habilitación normativa al Consejero para el dictado de la norma, debiera mencionarse en la parte expositiva las señaladas habilitaciones normativas previstas tanto en el Decreto

23/2016, de 9 de febrero, como en el Decreto 174/2010, de 21 de septiembre, justificando con ello la competencia del titular del Departamento de Sanidad para la aprobación de la norma, haciendo expresa mención a tales normas en la fórmula de aprobación formal de la disposición general.

Con independencia de observaciones puntuales como las anteriormente realizadas, debe señalarse la conveniencia de que, tanto en la memoria justificativa de la norma como en la parte expositiva del texto normativo, se contuviera una descripción suficiente del actual dispositivo organizativo de atención a la salud mental dentro del Sistema de Salud de Aragón o del Servicio Aragonés de Salud, resultante de lo establecido en la Ley de Salud de Aragón, y especialmente en el Reglamento de estructura y funcionamiento de las Áreas y Sectores del Sistema de Salud de Aragón, aprobado por Decreto 174/2010, de 21 de septiembre. En concreto, este Reglamento aborda la organización que, dentro de cada Área de Salud, ha de establecerse para proveer los servicios propios de cada línea asistencial, incluida la de salud mental. Así, el artículo 18 del Reglamento contempla los dispositivos sanitarios e intermedios o rehabilitadores previstos para tal atención, y el artículo 59 contempla la existencia de una Comisión Técnico Asistencial de Salud Mental, a constituir en cada sector. Dentro de cada sector, y dependiente funcionalmente de la Gerencia del Sector, puede haber un Coordinador de Salud Mental (artículo 28.3), aludiendo el Reglamento igualmente a la incardinación en la red hospitalaria de las unidades de hospitalización psiquiátrica y las unidades de salud mental (artículo 37). Resultaría oportuno que la nueva estructura propuesta en el proyecto normativo elaborado contemplase mínimamente su relación con todo el dispositivo ya establecido en las normas vigentes, asegurando su coherencia y la ausencia de duplicidades.

En suma, en la parte expositiva se avanza el objeto propio de la norma, como es el establecer la organización necesaria para el ejercicio por el Departamento de Sanidad de las competencias que le son propias en materia de atención a la salud mental en la Comunidad Autónoma de Aragón y su coordinación necesaria con el Servicio Aragonés de Salud. No obstante, sería oportuno encuadrar de manera más precisa, en dicha parte expositiva, la actual ordenación de la atención a la salud mental dentro del Sistema de Salud de Aragón, y señalar el modo en que la estructura organizativa ahora prevista por la norma elaborada se integra o superpone a la misma, asegurando su debida coherencia y adecuación al principio de jerarquía normativa.

Debiera destacarse que el modelo organizativo que viene a establecer la norma proyectada recoge las líneas fijadas por el Plan Estratégico de Atención a la Salud Mental en la Comunidad Autónoma de Aragón 2017-2021, en su proyecto o línea de actuación relativa a Organización de la Red de Salud Mental. Opción que lleva, como efecto aparejado, la supresión de la Comisión para Ingresos y Seguimiento de Pacientes en Centros Sanitarios de Rehabilitación de Salud Mental y Comunidades Terapéuticas de Deshabitación, actualmente regulada en la Orden de 27 de junio de 2008, de la Consejería de Salud y Consumo.

Al margen de lo anterior, y ya respecto al articulado de la Orden proyectada cabe realizar las siguientes observaciones:

- a) En primer lugar, en cuanto al objeto de la Orden, debiera precisarse el alcance de la organización establecida por la nueva Orden, toda vez que la estructura establecida no agota la organización necesaria para el ejercicio de las competencias que en materia de atención a la salud mental corresponden al Departamento de Sanidad, máxime cuando en la regulación se incluyen elementos propios del Servicio Aragonés de Salud, como son las Unidades Clínicas de Salud Mental, lo que de forma clara traspasa el papel coordinador que corresponde a la norma elaborada.
- b) En segundo lugar, y en cuanto al ámbito de aplicación de la norma aprobada, debiera precisarse que el mismo es el Sistema de Salud de Aragón, afectando al conjunto de los profesionales, centros y servicios sanitarios y asistenciales que intervienen en las actividades relacionadas con los procesos asistenciales para personas con problemas de salud mental y/o adicciones, incluyendo en dicho ámbito de aplicación tanto a los medios propios, de carácter público, del Sistema de Salud como a los medios ajenos que puedan incorporarse al mismo vía contratación pública o mediante instrumentos de concertación, al amparo de la Ley 11/2016, de 15 de diciembre, de acción concertada para la prestación a las personas de servicios de carácter social y sanitario.
- c) En tercer lugar, en el artículo 3 del proyecto normativo, relativo a la Unidad de coordinación autonómica de salud mental, debe clarificarse su naturaleza administrativa. Debe concretarse si se trata de una unidad administrativa, cuya definición y régimen de creación se regulan en el artículo 11 del Texto Refundido de la Ley de la Administración de la Comunidad Autónoma de Aragón, aprobado por Decreto Legislativo 2/2001, de 3 de julio. Ha de concluirse, necesariamente, su condición de unidad administrativa, cuya adecuada ordenación ha de efectuarse a través de la oportuna relación de puestos de trabajo.

Dicha clarificación ha de efectuarse, igualmente, en la redacción del artículo 5 del proyecto normativo, relativo al Coordinador autonómico de salud mental, clarificando si tal labor o función de Coordinador se corresponde o no con un puesto de trabajo concreto, a prever en la relación de puestos de trabajo del propio Departamento de Sanidad.

El procedimiento de nombramiento, en el caso de tratarse de un puesto de trabajo, deberá ajustarse al mecanismo de provisión

que se establezca en la concreta definición del puesto de trabajo, debiendo adecuarse la competencia para su nombramiento a las normas generales en materia de personal, sin especificar ni establecer indicación alguna sobre su nombramiento por parte del Consejero responsable de Sanidad como se hace en el proyecto normativo.

- d) En cuarto lugar, en lo que respecta a la enumeración de las funciones de la Unidad de Coordinación Autonómica de Salud Mental, debiera revisarse la mención que se hace en diferentes apartados al Departamento competente en materia de sanidad, como si se tratase de una estructura ajena a la unidad, en lugar de ser ésta parte del mismo. Por lo tanto, debe reformularse expresiones como "colaborar con el Departamento competente en Sanidad" y sustituirlo por fórmulas más adecuadas como "colaborar con los órganos del Departamento", competentes o responsables de una concreta área o función.
- e) En quinto lugar, hay que aludir a las menciones que, en diferentes lugares del proyecto normativo, tanto en la parte expositiva como dispositiva, se hacen al Plan de Salud Mental, aludiéndose expresamente, tanto en la memoria justificativa como en el proyecto normativo, al Plan Estratégico de Atención a la Salud Mental en la Comunidad Autónoma de Aragón 2017-2021, y valorar la oportunidad o procedencia de regular aspectos propios de la ordenación asistencial en materia de salud mental, cuestiones que parecen exceder del ámbito estrictamente organizativo al que debiera ceñirse la norma elaborada.

En cuanto al Plan de Salud Mental, éste no viene mencionado en el Título IV de la Ley de Salud de Aragón, relativo al Plan de Salud de Aragón, ni en el Decreto 23/2016, de 9 de febrero, del Gobierno de Aragón, por el que se aprueba la estructura orgánica del Departamento de Sanidad y del Servicio Aragonés de Salud, en el que se atribuye a la Dirección General de Asistencia Sanitaria, a través del Servicio de Estrategias de Salud y Formación, la elaboración y seguimiento de programas que establezcan los itinerarios y garanticen la calidad y continuidad de la asistencia a pacientes con problemas de salud mental. Sería necesario, por ello, indicar de manera más precisa el marco en el que se encuadra el citado Plan Estratégico, sin que resulte justificado el encomendar la elaboración de dicho Plan a la Unidad de Coordinación Autonómica de Salud Mental, pues ello no resulta coherente con las previsiones del Decreto 23/2016, de 9 de febrero.

Coherentemente con ello, se entiende que tanto la ordenación de los procesos asistenciales como la definición de los planes personales de recuperación o los procedimientos o criterios para la derivación a recursos para rehabilitación no debieran ser objeto del proyecto normativo elaborado, al ser éste estrictamente organizativo, lo que debiera excluir materias propias de la

ordenación de la actividad asistencial. Tal ordenación debiera ser objeto de desarrollo en los programas o protocolos que puedan elaborarse, con el fin de establecer los itinerarios propios de los pacientes con problemas de salud mental, en el marco de la planificación sanitaria, o a través de los instrumentos de gestión clínica que contempla el Reglamento de estructura y funcionamiento de las Áreas y Sectores del Sistema de Salud de Aragón.

Parecería razonable sustituir los artículos 8, 9 y 10 del proyecto normativo por una disposición adicional, de contenido mínimo, que remita la definición de tales aspectos materiales a los instrumentos propios de la actividad asistencial, en lugar de recogerlos en normas de organización como la planteada.

Igual observación cabe realizar respecto a la previsión del artículo 7 del proyecto normativo sobre unidades clínicas, cuya formulación podría entrar en colisión con lo establecido en el Reglamento de estructura y funcionamiento de las Áreas y Sectores del Sistema de Salud de Aragón, en cuyos artículos 45 y siguientes se regulan las unidades clínicas, se establece el modo de creación de nuevas unidades clínicas y se contempla el contrato de gestión clínica anual que ha de suscribir cada unidad clínica con la dirección del centro al que pertenezca. Vista la opción que el propio texto normativo plantea, resulta oportuno derivar la regulación de las unidades clínicas del artículo 7 del proyecto normativo a la disposición adicional que se plantea como posible alternativa, entendiéndose que en la misma ha de efectuarse una mención expresa al citado Reglamento de estructura y funcionamiento de las Áreas y Sectores del Sistema de Salud de Aragón.

- f) En sexto lugar, y en cuanto a la ordenación de la composición y funciones de la Comisión Autónoma de Salud Mental, Subcomisiones de Salud mental y Comisión de Salud Mental Infantojuvenil de Aragón, ha de señalarse la necesidad de precisar el modo de designación de los profesionales que integran cada una de las Subcomisiones de Salud Mental, con independencia del carácter rotatorio de dichos profesionales que prevé el artículo 17. Convendría, asimismo, establecer el plazo de renovación de los miembros de los órganos previstos, aspecto que no ha sido establecido para ninguno de los órganos previstos.
- g) En séptimo y último lugar, se considera oportuno revisar el título y la redacción de la disposición final primera, al habilitar tanto al Director General de Asistencia Sanitaria como al Director Gerente del Servicio Aragonés de Salud para dictar las disposiciones necesarias para la aplicación de la Orden. Entendiéndose que ambos órganos directivos carecen de potestad reglamentaria para la

posible aprobación de disposiciones de carácter general, se estima preferible titular la disposición como "Medidas de ejecución" y facultar a ambos órganos directivos únicamente para adoptar las medidas necesaria para la ejecución de las previsiones de la Orden, en el ámbito de sus respectivas competencias.

4) Nueva versión del proyecto normativo.

De conformidad con las observaciones realizadas en este informe, y de mutuo acuerdo con la Dirección General de Asistencia Sanitaria, en cuanto responsable de la elaboración del proyecto normativo, ha de procederse a revisar la redacción del mismo, procediendo con ello a fijar el texto final que ha de someterse a la aprobación del Consejero de Sanidad.

De acuerdo con todo ello, se informa favorablemente el proyecto normativo elaborado por la Dirección General de Asistencia Sanitaria, sin perjuicio de lo indicado en el presente informe en orden a la mejor formulación de sus previsiones.

Zaragoza, 26 de junio de 2017.

LA SECRETARIA GENERAL TÉCNICA  
SECRETARÍA GENERAL DE SANIDAD

*Consta firma*

Pilar Ventura Contreras

SECRETARIA  
GENERAL TÉCNICA