

DISPOSICIONES GENERALES

DEPARTAMENTO DE SALUD

DECRETO 173/2022, de 20 de septiembre, del Consejo Consultivo de Pacientes de Cataluña.

El artículo 43 del Estatuto de autonomía de Cataluña prevé que los poderes públicos deben promover la participación social en la elaboración, la prestación y la evaluación de las políticas públicas, así como la participación individual y asociativa en los ámbitos cívico, social, cultural, económico y político.

A esta finalidad responde la regulación del Consejo Consultivo de Pacientes de Cataluña, las cuales se abordan mediante este Decreto, fundamentado en las competencias de la Generalitat de Catalunya y atribuidas por los artículos 150 y 162.3 a) del mismo texto estatutario. De acuerdo con el artículo 150, corresponde a la Generalitat la competencia exclusiva sobre la estructura, la regulación de los órganos y directivos públicos, el funcionamiento y la articulación territorial (letra a), y sobre las diversas modalidades organizativas e instrumentales para la actuación administrativa (letra b). En el ámbito específico de la salud y sanidad pública, de acuerdo con el artículo 162.3 a), corresponde a la Generalitat la ordenación, la planificación, la determinación, la regulación y la ejecución de las prestaciones y los servicios sanitarios, socio-sanitarios y de salud mental de carácter público en todos los niveles y para todos los ciudadanos.

El artículo 10.10 de la Ley 14/1986, de 25 de abril, general de sanidad, reconoce el derecho de la ciudadanía a participar, a través de las instituciones comunitarias, en las actividades sanitarias, en los términos establecidos en la misma Ley.

El artículo 2 de la Ley 15/1990, de 9 de julio, de ordenación sanitaria de Cataluña, recoge los principios informadores a los que se debe ajustar la protección de la salud, la ordenación y la organización del sistema sanitario de Cataluña y, entre ellos, incluye la participación comunitaria en la formulación de la política sanitaria y el control de su ejecución.

El Gobierno de la Generalitat de Catalunya ha expresado su voluntad de regirse por los principios del gobierno abierto. En toda política de gobierno abierto, el elemento principal es la ciudadanía, que es quien puede hacer uso de los datos y de la información que se le ofrece para colaborar en la mejora del funcionamiento de la Administración. Aspiramos a una ciudadanía activa que utilice la información no solo como mecanismo de control y de evaluación de quienes tomen las decisiones, sino también con la finalidad de participar y contribuir a mejorar las políticas públicas.

En este contexto se sitúa el Marco de la participación ciudadana en salud, que incorpora la participación de la ciudadanía como práctica habitual en la dinámica de funcionamiento del sistema catalán de salud. Este documento, elaborado de manera colaborativa con diferentes agentes, identifica varios mecanismos para hacer efectiva la participación. Entre los mecanismos que se prevén, están los espacios estables de participación, uno de los cuales es el Consejo Consultivo de Pacientes de Cataluña.

De acuerdo con estas previsiones, el Decreto 110/2012, de 2 de octubre, por el que se crea el Consejo Consultivo de Pacientes de Cataluña, creó este órgano permanente de consulta y participación de representantes de pacientes ante el departamento competente en materia de salud con el objetivo de hacer factible la actuación efectiva en la elaboración y el desarrollo de las políticas de salud. Se hace frente, así, a uno de los retos de las administraciones sanitarias actuales, que es situar al paciente en el centro del sistema de salud.

Asimismo, la Carta de derechos y deberes de la ciudadanía en relación con la salud y la atención sanitaria, aprobada por el Departamento de Salud en junio de 2015 y de la cual el Gobierno tomó conocimiento el 25 de agosto de 2015, reconoce el derecho de la ciudadanía a participar como agentes activos en el sistema sanitario mediante las instituciones, los órganos de representación comunitaria y las organizaciones sociales, como también que las instituciones faciliten y favorezcan la participación en los órganos de debate y decisión a través de las estructuras del sistema sanitario.

Posteriormente, el Plan de salud de Cataluña 2016-2020, dentro del eje relativo al compromiso y la participación de las personas, dedicó una línea a las personas, su salud y el sistema sanitario con el fin de fomentar la participación en el diseño y desarrollo de políticas públicas en salud como mecanismo de

CVE-DOGC-B-22263083-2022

transparencia del sistema sanitario público y vía de captar e introducir la opinión de la comunidad en la toma de decisiones y en la gobernanza de la salud.

El vigente Plan de salud de Cataluña 2021-2025, profundizando en esta línea, recoge como uno de los principios éticos que lo inspiran el respeto por las personas, que se identifica también con el fomento de la participación de la ciudadanía en la organización del sistema de salud y en el establecimiento de prioridades en la prestación de los servicios que se ofrecen, ya sea incorporando la opinión o la experiencia o bien difundiendo y comunicando la información básica tanto para el acceso a los servicios como para el seguimiento de los problemas de salud de los ciudadanos. Y dentro de la estrategia 4, *Palancas de cambio transversales*, despliega el eje 11, *Cultura de salud y participación de la ciudadanía*, con los objetivos específicos de seguir desarrollando estrategias y herramientas para reforzar la toma de decisiones compartidas, la calidad de vida y el empoderamiento de las personas, y de garantizar la participación ciudadana individual y colectiva como motor de cambio.

Así, de acuerdo con todo el expuesto, se ha manifestado la necesidad de incorporar cambios en la regulación del Consejo que le permitan mantener su alto nivel de implicación con una actuación cada vez más efectiva, con el fin de seguir dando cumplimiento a los compromisos tomados y poder alcanzar los retos planteados. Los cambios van dirigidos a reforzar su carácter participativo y su presencia por todo el territorio.

En este sentido, se incorpora el concepto del carácter bidireccional del Consejo Consultivo de Pacientes de Cataluña con el fin de canalizar tanto las propuestas de los y las pacientes por medio de sus y sus representantes en el Departamento de Salud, como los acuerdos consensuados en su seno hacia las entidades de pacientes.

Asimismo, se dota al Consejo de otros órganos, como la Asamblea y las comisiones territoriales, para dar voz a las entidades de pacientes de toda Cataluña y, al mismo tiempo, se modifica la composición de los ya existentes, de manera que se incorpora la presencia en el plenario de otros agentes de interés en el ámbito de los pacientes. También se incrementa la participación de las entidades de pacientes, a la vez que se establece un procedimiento para designar las entidades miembros del plenario del Consejo, que debe garantizar la representatividad de las necesidades de salud. Con respecto a la Comisión Permanente, se modifica su composición, garantizando normativamente la presencia equilibrada de vocales del plenario del ámbito de las entidades de pacientes y de la Administración de la Generalitat. Como novedad, procede también destacar que se establece la obligación de garantizar la difusión del informe anual de actividades y de los acuerdos de las reuniones del Consejo en beneficio del principio de transparencia.

Los cambios introducidos en la regulación, la configuración orgánica y la composición del Consejo Consultivo de Pacientes de Cataluña aconsejan, por razones de seguridad jurídica, optar por una nueva regulación íntegra del Consejo Consultivo de Pacientes de Cataluña, que deroga el Decreto 110/2012, de 2 de octubre, por el que se crea el Consejo Consultivo de Pacientes de Cataluña.

El nuevo Decreto se compone de trece artículos, una disposición adicional, una disposición transitoria, una disposición derogatoria y dos disposiciones finales. El artículo 1 regula la naturaleza y la adscripción del Consejo Consultivo de Pacientes de Cataluña. El artículo 2 identifica la finalidad del Consejo y el artículo 3 precisa cuáles son las funciones que tiene encomendadas. El artículo 4 se destina a regular la estructura del Consejo, que se compone de una asamblea con función representativa, un plenario que lleva a cabo las funciones ejecutivas, y los consejos técnicos, con funciones de análisis y estudio. El artículo 5 regula la Asamblea y establece su composición y funciones. El artículo 6 se ocupa del Pleno y también concreta su composición y funciones, así como el procedimiento de designación de las entidades de pacientes miembros. El artículo 7 regula la Comisión Permanente como órgano de administración y gestión del Consejo y determina su composición y funciones. El artículo 8 se refiere a las comisiones territoriales, que son los órganos mediante los que se estructura el Consejo con respecto a las regiones sanitarias del Servicio Catalán de la Salud, y también concreta su composición y funciones. El artículo 9 regula los consejos técnicos, que funcionan como comisiones de trabajo en áreas específicas. Seguidamente, el artículo 10 se refiere al régimen de funcionamiento interno de los diferentes órganos del Consejo. El artículo 11 impone al Consejo la obligación de elaborar un informe anual de actividades que, una vez aprobado por el Pleno, se tiene que presentar al Departamento de Salud; y el artículo 12 establece que hay que garantizar la difusión de este informe anual de actividades y también la de los acuerdos de las reuniones del Consejo de Pacientes. Finalmente, el artículo 13 prevé que las asistencias a las sesiones de los órganos en que se estructura el Consejo no generan derecho a percibir dietas ni indemnizaciones a las personas miembros. La disposición adicional primera aclara qué unidades orgánicas del Departamento de Salud en el momento de la entrada en vigor del Decreto tienen atribuidas las competencias en materia de participación y en materia de planificación en salud y de investigación e innovación, con respecto a la designación de vocales en el plenario. La disposición transitoria aborda la primera renovación parcial de las personas vocales que en el momento de entrada en vigor del Decreto actúan en representación de las entidades de pacientes en el Pleno del Consejo Consultivo de Pacientes de Cataluña. La disposición derogatoria deroga la normativa que contiene la regulación anterior. En la disposición final primera se establece la entrada

CVE-DOGC-B-22263083-2022

en vigor de la norma al día siguiente de la publicación en el DOGC. Y, finalmente, la disposición final segunda obliga a que los criterios de designación de las entidades de pacientes que tienen que integrar el plenario estén aprobados por el Pleno y ratificados por la Asamblea en el plazo máximo de seis meses desde la entrada en vigor del Decreto.

Por otra parte, en la elaboración de este Decreto se han tenido en cuenta los principios de buena regulación y mejora de la calidad normativa, recogidos en el artículo 62 de la Ley 19/2014, de 29 de diciembre, de transparencia, acceso a la información pública y buen gobierno, y en el artículo 129 de la Ley 39/2015, del procedimiento administrativo común de las administraciones públicas, y que tienen que informar el ejercicio de la potestad reglamentaria.

Así, se adecua a los principios de necesidad, eficiencia y proporcionalidad en tanto que las medidas introducidas en la estructura y el funcionamiento del Consejo Consultivo de Pacientes de Cataluña responden al objetivo de posibilitar un ejercicio más eficaz de sus funciones y son proporcionadas porque se regula aquello imprescindible para atender a esa finalidad. El principio de eficacia se manifiesta en el hecho de que la nueva regulación persigue reforzar el carácter participativo del Consejo en las políticas públicas de salud. Por cuanto toca al principio de transparencia, en cumplimiento de este se ha posibilitado el acceso sencillo, universal y actualizado a la tramitación de la norma y a los documentos que conforman el expediente a través del Portal de la transparencia, y se ha garantizado la participación activa de la ciudadanía y de los diferentes sectores afectados por la realidad que se regula en la elaboración de la norma. Finalmente, el principio de seguridad jurídica se justifica en la elaboración de un nuevo decreto que contiene la totalidad de la regulación del Consejo Consultivo de Pacientes de Cataluña y que deroga el Decreto 110/2012, de 2 de octubre.

De acuerdo con lo que dispone el artículo 22 de la Ley 13/1989, de 14 de diciembre, de organización, procedimiento y régimen jurídico de la Administración de la Generalitat de Catalunya, se pueden crear consejos asesores dentro de un departamento.

De conformidad con los artículos 26.e), 39.1, y 40.1 de la Ley 13/2008, del 5 de noviembre, de la presidencia de la Generalitat y del Gobierno,

A propuesta del consejero de Salud, de acuerdo con el dictamen de la Comisión Jurídica Asesora y con la deliberación previa del Gobierno,

Decreto:

Artículo 1

Naturaleza e integración

1. El Consejo Consultivo de Pacientes de Cataluña es el órgano de participación y consulta de las entidades de pacientes en el ámbito del sistema catalán de salud de responsabilidad pública.
2. El Consejo se integra en el departamento competente en materia de salud mediante la unidad directiva competente en materia de participación.
3. A los efectos de este Decreto, se consideran entidades de pacientes las entidades que representan a pacientes, familiares y cuidadores, así como a personas con necesidades diversas de salud.

Artículo 2

Finalidad

1. El Consejo Consultivo de Pacientes de Cataluña tiene como finalidad actuar como órgano de participación y consulta entre el departamento competente en materia de salud y las entidades de pacientes que actúan en el ámbito del sistema catalán de salud en el desarrollo de políticas públicas de salud, proponiendo las medidas que considere oportunas con el fin de contribuir a la mejora de los servicios públicos de salud, así como impulsando las actuaciones específicas adecuadas para colectivos concretos de pacientes.

Para llevar a cabo la finalidad que tiene asignada, el Consejo actúa de forma bidireccional, de manera que no solo transmite las propuestas de los pacientes por medio de sus representantes al departamento competente en materia de salud, sino que también traslada los acuerdos adoptados en su seno a las entidades de pacientes.

CVE-DOGC-B-22263083-2022

2. A los efectos de este Decreto, se entiende por políticas públicas de salud todas aquellas políticas sanitarias, socio-sanitarias, ambientales, de prevención y formación dirigidas a alcanzar un bienestar físico, mental y social de la población.

Artículo 3

Funciones

1. Corresponden al Consejo Consultivo de Pacientes de Cataluña las funciones siguientes:

a) Difundir entre las entidades de pacientes adheridas al Consejo, de forma concreta, accesible y fácilmente comprensible, aquella información sobre el sistema catalán de salud de responsabilidad pública (indicadores, estrategias, planes y programas de salud, entre otros) que sea necesaria para incorporar la voz de los representantes de los pacientes en la propuesta, elaboración y desarrollo de las políticas de salud, así como difundir entre las entidades de pacientes adheridas al Consejo las medidas adoptadas a propuesta del Consejo Consultivo de Pacientes de Cataluña.

b) Velar por el otorgamiento del apoyo y asesoramiento necesario sobre cuestiones relacionadas con la prestación pública de servicios de salud a las personas con necesidades de salud.

c) Facilitar y promover la participación de las entidades de pacientes que actúan en el territorio catalán en el proceso de elaboración, decisión y consecución del despliegue de políticas de salud y canalizar sus propuestas y recomendaciones.

d) Debatir las cuestiones relacionadas con las personas con necesidades diversas de salud que le eleven las entidades de pacientes y transmitir las conclusiones a fin de que lleguen a las personas físicas o jurídicas con competencia en la materia.

e) Proponer actuaciones para potenciar la autonomía y la participación de las personas con necesidades diversas de salud a través de un sistema sanitario que mantiene a la persona en el centro de la actuación.

f) Atender las solicitudes de asesoramiento que puedan ser dirigidas al Consejo Consultivo de Pacientes de Cataluña.

g) Participar en aquellos espacios en que se solicite la presencia puntual o estable del Consejo Consultivo de Pacientes de Cataluña con el fin de expresar sus consideraciones en relación con los ámbitos que le son propios.

2. Las funciones atribuidas se llevan a cabo incorporando el principio de igualdad entre hombres y mujeres e integrando los determinantes de género para examinar las desigualdades entre sexos. Con este objetivo, todos los datos referentes a personas se tratarán desagregados por sexo.

Artículo 4

Estructura orgánica del Consejo

1. Para el cumplimiento de sus finalidades, el Consejo Consultivo de Pacientes de Cataluña se estructura desde una triple vertiente: participativa, ejecutiva y técnica.

2. La Asamblea es el órgano representativo de las entidades de pacientes y el espacio donde se genera participación y debate.

3. El Pleno es el órgano ejecutivo del Consejo.

4. El Pleno cuenta con la Comisión Permanente y con las comisiones territoriales que se creen, con el máximo de una por región sanitaria.

5. Los consejos técnicos son órganos que se pueden crear para llevar a cabo las tareas de estudio y análisis, propuestas y recomendaciones de los diferentes ámbitos de interés del Consejo.

6. Hay una Secretaría del Consejo, ocupada por una persona del departamento competente en materia de salud, nombrada por la persona titular de la unidad directiva competente en materia de participación, que asume las funciones de secretaria, con voz pero sin voto, de la Asamblea, el Pleno y la Comisión Permanente, así como aquellas otras funciones que le atribuye este Decreto. El ejercicio de las funciones de Secretaría del Consejo no implica la creación o la ocupación de un puesto de trabajo específico a estos efectos.

CVE-DOGC-B-22263083-2022

7. La composición de los órganos colegiados en que se estructura el Consejo Consultivo de Pacientes de Cataluña se atenderá al principio de representación paritaria de mujeres y hombres. La paridad se exige para los miembros designados en representación de la Administración y de los organismos y entidades conforme a las normas de composición establecidas en este Decreto; no para los miembros natos o para los miembros designados por su calidad personal o profesional.

8. La estructura orgánica del Consejo Consultivo de Pacientes de Cataluña asegurará la participación, cuando sea necesario, de personas expertas en género y del movimiento asociativo femenino teniendo en cuenta su heterogeneidad, para favorecer el debate colectivo y participar en la planificación de las políticas públicas de salud teniendo en cuenta las necesidades específicas de las mujeres.

Artículo 5

La Asamblea

1. La Asamblea se compone de las entidades de pacientes legalmente constituidas con actuación territorial en Cataluña que hayan formalizado la adhesión al Consejo Consultivo de Pacientes de Cataluña de acuerdo con el procedimiento que se regula en el apartado 2.

2. A estos efectos, las entidades de pacientes interesadas tienen que rellenar el formulario de adhesión disponible en la web del departamento competente en materia de salud, acompañado de la documentación acreditativa de la constitución legal de la entidad, y de la documentación acreditativa de su ámbito territorial de actuación. Una vez comprobado que se dan las condiciones para la integración en la Asamblea, la adhesión se formaliza mediante resolución de la persona titular del departamento competente en materia de salud. El plazo máximo para resolver el procedimiento de adhesión es de tres meses, transcurrido el cual sin que se haya notificado la resolución expresa, la solicitud de adhesión se entenderá estimada. La formalización de la adhesión comporta que cada entidad designará una persona que asume la representación en la Asamblea y una persona que la suple en caso de vacante, ausencia o enfermedad. Esta designación se habrá hecho efectiva en el plazo máximo de 15 días desde la formalización de la adhesión.

3. La Asamblea es presidida por el presidente o presidenta del Pleno, o persona en quien delegue, y es integrada por una persona en representación de cada entidad de pacientes adherida. Ejerce las funciones de secretaría, con voz pero sin voto, la persona nombrada para el ejercicio de la Secretaría del Consejo de acuerdo con el artículo 4.

4. La Asamblea tiene las funciones siguientes:

- a) Debatar iniciativas propuestas por sus miembros, y trasladar los acuerdos al Pleno para su consideración.
- b) Debatar iniciativas propuestas por el Pleno, y trasladar los acuerdos.
- c) Ratificar los criterios para designar a las personas miembros del Pleno en representación de las entidades de pacientes, así como canalizar y aprobar las candidaturas de las entidades de pacientes que optan por integrarse en el Pleno.
- d) Analizar y aprobar el informe anual de las actuaciones del Consejo.

Artículo 6

El Pleno

1. El Pleno del Consejo Consultivo de Pacientes de Cataluña se compone de las personas siguientes:

- a) Un presidente o presidenta, que será el consejero o consejera del departamento competente en materia de salud, o persona en quien delegue.
- b) Un vicepresidente o vicepresidenta, que escoge el Pleno de entre las personas que ocupan las vocalías en representación de las entidades de pacientes. El ejercicio de la vicepresidencia se puede delegar en una persona de otra entidad de pacientes del Pleno, en caso de ausencia, enfermedad o cualquier otra causa que impida el ejercicio de las funciones a la persona escogida.
- c) Un secretario o secretaria, con voz pero sin voto, que será la persona nombrada para el ejercicio de la Secretaría del Consejo de acuerdo con el artículo 4.6.
- d) Vocales en el número y las representaciones que se regulan en el apartado 2.

2. Serán vocales del Consejo Consultivo de Pacientes las personas siguientes:

- a) La persona responsable de la unidad directiva competente en materia de participación del departamento competente en materia de salud.
- b) El jefe o jefa del Gabinete del Consejero o Consejera del departamento competente en materia de salud.
- c) Dos personas de reconocido prestigio en el ámbito de la participación de los pacientes en el ámbito sanitario, en propuesta conjunta de las entidades de pacientes miembros del Pleno.
- d) Dos personas de la unidad directiva competente en materia de planificación en salud del departamento competente en materia de salud, designadas por su titular.
- e) Una persona de la unidad directiva competente en materia de investigación e innovación en salud del departamento competente en materia de salud, designada por su titular.
- f) Una persona en representación del departamento competente en materia de asuntos sociales designada por su consejero o consejera.
- g) Una persona en representación del departamento competente en materia de educación designada por su consejero o consejera.
- h) Una persona en representación del departamento competente en materia de ejecución penal designada por su consejero o consejera.
- i) Dos personas en representación del Servicio Catalán de la Salud designadas por su director o directora.
- j) Una persona en representación del Comité de Bioética de Cataluña designada por su plenario.
- k) Una persona en representación de la Agencia de Información, Evaluación y Calidad en Salud designada por su Consejo de Administración.
- l) Una persona en representación de la Agencia de Salud Pública de Cataluña designada por su director o directora.
- m) Una persona en representación de la Academia de Ciencias Médicas y de la Salud de Cataluña y de Baleares designada por la Junta de Gobierno de la entidad.
- n) Dieciséis personas en representación de las entidades de pacientes integrantes de la Asamblea designadas de acuerdo con el sistema establecido en el apartado 3 de este artículo.
- o) La persona designada como coordinadora territorial en cada una de las comisiones territoriales del Consejo Consultivo de Pacientes de Cataluña que se hayan creado, de acuerdo con el artículo 8 de este Decreto.

Las personas vocales en representación de las unidades directivas departamentales tendrán rango orgánico mínimo de subdirección general o asimilado.

También pueden participar en el Pleno personas y entidades invitadas, con carácter estable o puntual, en función de los asuntos a tratar en el orden del día de la sesión, con voz pero sin voto.

3. El Pleno tiene las funciones siguientes:

- a) Analizar y valorar las propuestas sobre la inclusión de la voz de los pacientes en las políticas de salud que propongan sus miembros.
- b) Analizar y valorar las propuestas sobre la inclusión de la voz de los pacientes en las políticas de salud que le envíen la Asamblea, la Comisión Permanente, las comisiones territoriales y los consejos técnicos.
- c) Debatir y acordar las líneas de actuación del Consejo con el fin de contribuir a sus objetivos.
- d) Trasladar las propuestas sobre la inclusión de la voz de los pacientes en las políticas de salud aprobadas a la unidad directiva competente en materia de participación del departamento competente en materia de salud, y velar por que se canalicen al órgano o entidad competente.
- e) Aprobar criterios para la designación de las vocalías en representación de las entidades de pacientes en el Pleno, que serán ratificados por la Asamblea.
- f) Proponer a la Asamblea la aprobación de las candidaturas de las entidades de pacientes que optan por integrarse en el Pleno.
- g) Elaborar el informe anual de actividades del Consejo y proponer su aprobación a la Asamblea.

CVE-DOGC-B-22263083-2022

h) Crear los consejos técnicos que considere necesarios para el desarrollo de las funciones del Consejo y disolverse una vez finalizado el encargo asignado.

i) Aprobar, si procede, los proyectos presentados por las comisiones territoriales y los consejos técnicos y trasladarlos a la Asamblea para ratificarlos.

4. La designación de las entidades de pacientes que tienen que ser miembros del Pleno se lleva a cabo mediante un procedimiento que parte de la decisión de las entidades miembros de la Asamblea de presentar su candidatura para ser miembro del Pleno. Pueden presentar su candidatura todas las entidades que formen parte de la Asamblea.

Este procedimiento se abre cada dos años a los efectos de la renovación parcial de las vocalías en representación de las entidades de pacientes, de acuerdo con las previsiones del apartado 6 de este artículo.

La presentación de candidaturas en un número igual al de vocalías a renovar comporta para las entidades candidatas la designación de una persona vocal en su representación de acuerdo con lo establecido en el apartado 6 de este artículo.

En caso de que el número de candidaturas presentadas exceda el número de vocalías a renovar, la designación de las entidades de pacientes que se integren en el Pleno se efectuará de acuerdo con los criterios de designación que a estos efectos se establezcan.

Los criterios tienen que ser objetivos y facilitarán la rotación entre las diversas entidades de pacientes, teniendo en cuenta la representatividad de las diferentes necesidades de salud.

La elaboración de los criterios, y su modificación, si procede, se hará a propuesta de una comisión paritaria integrada por cuatro representantes de la Administración de la Generalitat y por cuatro representantes de las entidades de pacientes, todos ellos miembros del Pleno del Consejo. El Pleno tiene que aprobar esta propuesta de criterios, que será ratificada por la Asamblea.

La Asamblea canaliza las candidaturas de las entidades de pacientes presentadas a la Secretaría del Consejo, que verifica su adecuación a los criterios establecidos y propone a la Asamblea la aprobación de las candidaturas correspondientes a las entidades a renovar de acuerdo con las previsiones del apartado 6, más dos candidaturas de reserva.

5. Las unidades orgánicas y las entidades que tienen que designar vocales en el Pleno enviarán a la Secretaría del Consejo las propuestas de personas a nombrar, con identificación, para cada designación, de una persona vocal titular y de una persona vocal suplente. Las personas designadas como vocales suplentes sustituyen a las titulares con carácter estable.

Si una entidad, de forma sobrevenida, no puede estar representada ni por la persona vocal titular ni por la suplente, puede delegar su representación en una persona vocal en representación de otra entidad presente en el Pleno.

6. Las personas miembros del Pleno son nombradas por el consejero o consejera del departamento competente en materia de salud, por un periodo de cuatro años renovable, salvo las personas que tienen la representación en virtud del cargo que ocupan; en este caso, el nombramiento se mantiene durante el tiempo en que se mantengan en el cargo. Las vocalías en representación de las entidades de pacientes se renuevan por mitades cada dos años.

Sin perjuicio de la vigencia del mandato, las personas miembros vocales que lo son por designación pueden ser relevadas. El relevo comporta un nuevo nombramiento a propuesta de la unidad orgánica, entidad o entidades correspondientes, conforme a lo que dispone el artículo 6.2. La nueva persona miembro asume la vocalía por el periodo restante de mandato correspondiente a la persona relevada.

Si alguna de las personas miembros no agota el plazo del mandato, y mientras no se efectúe nueva propuesta de designación, la persona vocal suplente ocupa el cargo por el periodo restante.

Una vez finalizado el periodo de su mandato, las personas miembros del Plenario seguirán ejerciendo las funciones que les corresponden hasta el nombramiento de nuevas personas miembros.

7. Las personas que sean miembros del Pleno en razón del cargo que ocupan pueden delegar su asistencia en la persona que reglamentariamente las sustituya o en aquella que designen por escrito. Esta delegación se notificará a la Secretaría del Consejo.

Artículo 7

La Comisión Permanente

1. La Comisión Permanente del Consejo es el órgano de administración y gestión del Consejo Consultivo de Pacientes de Cataluña.
2. La Comisión Permanente es presidida por el vicepresidente o vicepresidenta del Pleno, y se compone de cuatro personas en representación de entidades del Pleno del Consejo y cuatro personas del Pleno del ámbito de la Administración de la Generalitat. Ejerce las funciones de secretaría, con voz pero sin voto, la persona nombrada para el ejercicio de la Secretaría del Consejo, de acuerdo con el artículo 4.6.
3. La Comisión Permanente tiene las funciones siguientes:
 - a) Preparar las reuniones del plenario y elaborar la documentación que a estos efectos pueda ser necesaria.
 - b) Gestionar aquellos asuntos que expresamente le delegue o encargue el Pleno.
 - c) Informar al Pleno del trabajo llevado a cabo entre reuniones del Pleno.

Con carácter excepcional, en aquellos asuntos en relación con los cuales sea necesario un posicionamiento inmediato incompatible con la convocatoria de una reunión ordinaria o extraordinaria del Pleno, la Comisión Permanente puede asumir funciones propias del Pleno previstas en las letras a) a d) del artículo 6.3. La urgencia del asunto será valorada conjuntamente por la presidencia y la vicepresidencia del Pleno. El posicionamiento urgente de la Comisión Permanente se ratificará, si procede, en la reunión siguiente del Pleno.

4. Las personas miembros de la Comisión Permanente son nombradas por el presidente o presidenta del Pleno, a propuesta del Pleno. Las vocalías del ámbito de las entidades de pacientes son nombradas por un periodo de cuatro años y se renuevan por mitades, coincidiendo con la renovación de las vocalías en representación de las entidades de pacientes en el Pleno.

Artículo 8

Las comisiones territoriales

1. Las comisiones territoriales son los órganos colegiados mediante los que se estructura el Consejo Consultivo de Pacientes de Cataluña con respecto a las regiones sanitarias del Servicio Catalán de la Salud previstas en la Ley 15/1990, de 9 de julio, de ordenación sanitaria de Cataluña.

En todo caso, la constitución de las comisiones territoriales queda condicionada a que se adopte, por parte del consejo de dirección de cada región sanitaria, el acuerdo de constitución correspondiente.

2. Las comisiones territoriales que se constituyan tienen que ser presididas por la persona titular de la gerencia de la región sanitaria correspondiente o persona en quien delegue, y estarán compuestas por vocalías en representación de la Administración de la Generalitat en el territorio y de las entidades de pacientes adheridas al Consejo Consultivo de Pacientes de Cataluña y miembros de su Asamblea, con carácter paritario y con un máximo de cinco miembros por cada uno de los dos ámbitos.

De las personas representantes de la Administración de la Generalitat, una actuará en representación del departamento competente en materia de asuntos sociales, designada por el director o directora del servicio territorial correspondiente, otra actuará en representación del departamento competente en materia de educación, designada por el director o directora del servicio territorial correspondiente, y otra será la persona de referencia en el ámbito de participación, designada por el o la gerente de la región sanitaria. Las otras personas en representación de la Administración de la Generalitat serán designadas por el consejo de dirección de la región sanitaria.

De las personas representantes de las entidades de pacientes, una será la vocal que el Consejo Consultivo de Pacientes de Cataluña haya designado para formar parte del consejo de salud de la región sanitaria correspondiente, de acuerdo con el artículo 7.1 del Decreto 201/2015, de 15 de septiembre, de los órganos de participación comunitaria en el sistema sanitario público de Cataluña. Las otras personas en representación de las entidades de pacientes serán designadas de acuerdo con el procedimiento previsto en el artículo 6.4 de este Decreto para su representación en el Pleno.

3. Cada comisión territorial designará, de entre sus personas miembros en representación de las entidades de pacientes, una persona como coordinadora territorial, que será miembro del Pleno de acuerdo con el artículo 6.2 o) de este Decreto, y se responsabilizará de presentar ante este órgano los proyectos acordados por la comisión territorial y de informar sobre su despliegue.
4. La secretaría de las comisiones territoriales, con voz y sin voto, corresponde a una persona con perfil

CVE-DOGC-B-22263083-2022

técnico de la región sanitaria, designada por el o la gerente. El ejercicio de las funciones de secretaría de las comisiones territoriales no implica la creación de un puesto de trabajo específico a estos efectos.

5. Son funciones de las comisiones territoriales las siguientes:

- a) Formular propuestas al Pleno en relación con asuntos específicos del territorio.
- b) Promover la participación de las entidades de pacientes en el territorio del que se trate.
- c) Difundir la tarea del Consejo Consultivo de Pacientes de Cataluña en el territorio.
- d) Coordinar las propuestas y acuerdos trabajados en el seno de la comisión territorial con el consejo de salud de la región sanitaria correspondiente.

6. Las unidades orgánicas y entidades que han de designar vocales en las comisiones territoriales enviarán a la secretaría correspondiente las propuestas de personas a nombrar, con identificación, para cada designación, de una persona vocal titular y de una persona vocal suplente. Las personas designadas como vocales suplentes sustituyen a las titulares con carácter estable.

Si una entidad, de forma sobrevenida, no puede estar representada ni por la persona vocal titular ni por la suplente, puede delegar la representación en una persona vocal en representación de otra entidad presente en la comisión territorial correspondiente.

7. Las personas miembros de las comisiones territoriales son nombradas por el o la gerente de la región sanitaria correspondiente, por un periodo de cuatro años renovable. Las vocalías en representación de las entidades de pacientes se renuevan por mitades cada dos años.

Sin perjuicio de la vigencia del mandato, las personas miembros vocales pueden ser relevadas. El relevo comporta un nuevo nombramiento conforme a lo que dispone el artículo 8.2. La nueva persona miembro asume la vocalía por el periodo restante de mandato correspondiente a la persona relevada.

Si alguna de las personas miembros no agota el plazo del mandato, y mientras no se efectúe nueva propuesta de designación, la persona vocal suplente ocupa el cargo por el periodo restante.

Una vez finalizado el periodo de su mandato, las personas miembros de las comisiones territoriales seguirán ejerciendo las funciones que les corresponden hasta el nombramiento de nuevas personas miembros.

Artículo 9

Los consejos técnicos

1. En el seno del Consejo Consultivo de Pacientes de Cataluña se pueden constituir comisiones de trabajo en áreas de actividades específicas que constituyen los consejos técnicos, con capacidad de estudio de iniciativas y proyectos, de propuestas de actuaciones y de seguimiento de la ejecución de los proyectos aprobados.

2. La creación de un consejo técnico se acordará por el Pleno, con identificación del ámbito funcional asignado y determinación de su composición.

Cada consejo técnico estará coordinado por una persona adscrita a la unidad directiva competente en materia de participación del departamento competente en materia de salud y por una persona miembro del Pleno como referente en el ámbito funcional del que se trate, sin que se cree ningún puesto de trabajo a este efecto.

Pueden formar parte de los consejos técnicos los miembros de la Asamblea, y también se pueden integrar personas expertas en el ámbito del que se trate, cuando la naturaleza o la especificidad del tema así lo aconseje y por acuerdo del Pleno.

3. Cada consejo técnico designará, de entre sus miembros, una persona portavoz titular y una suplente que asumen la presentación de sus propuestas en el Pleno para su consideración y que informan sobre el desarrollo y ejecución de los proyectos aprobados anteriormente por el Pleno. Si la persona designada portavoz no tiene la condición de miembro del Pleno, asiste a las reuniones de este órgano cuando sea invitada a este efecto, con voz pero sin voto.

Artículo 10

Funcionamiento interno

CVE-DOGC-B-22263083-2022

1. Los órganos del Consejo Consultivo de Pacientes de Cataluña se dotarán de un reglamento de funcionamiento interno, que tiene que ajustarse a las previsiones contenidas en este Decreto y a las disposiciones legales de aplicación preferente, de acuerdo con lo que prevé el artículo 13 de la Ley 26/2010, de 3 de agosto, de régimen jurídico y de procedimiento de las administraciones públicas de Cataluña. En todo aquello que no esté previsto, se aplica supletoriamente la normativa reguladora de los órganos colegiados de la Administración de la Generalitat de Catalunya.

El reglamento de funcionamiento interno tiene que ser aprobado por el Pleno, ratificado por la Asamblea y autorizado por el consejero o consejera competente en materia de salud.

2. La Asamblea se reunirá en sesión ordinaria, como mínimo, dos veces al año. El Pleno se reunirá en sesión ordinaria una vez cada tres meses. Se pueden convocar sesiones extraordinarias a propuesta de la presidencia o de la vicepresidencia siempre que se cuente con el visto bueno de la presidencia.

3. Las reuniones de los diferentes órganos del Consejo pueden tener lugar de manera presencial o de forma telemática o mixta mediante sistemas de comunicación a distancia, siempre que quede garantizada la identificación de las personas asistentes, la continuidad de la comunicación en tiempo real, la posibilidad de intervenir y la emisión del voto. En caso de reunión a distancia, se entiende que la reunión se celebra en el lugar donde esté ubicada la presidencia.

4. Si por razones diversas, uno o varios miembros de los órganos del Consejo no pueden asistir presencialmente a una reunión, pueden conectarse telemáticamente, siempre que los medios técnicos lo permitan y se garanticen las condiciones establecidas en el apartado 3, y tendrán la consideración de asistentes a la reunión.

5. Los órganos del Consejo cuentan con el apoyo técnico de la unidad directiva competente en materia de participación del departamento competente en materia de salud.

Artículo 11

Informe anual

El Consejo Consultivo de Pacientes de Cataluña tiene que elaborar un informe anual de actividades, que, una vez aprobado por el Pleno y ratificado por la Asamblea, se presentará al consejero o consejera del departamento competente en materia de salud.

Este informe tiene que contener, en todos los casos, las medidas propuestas por el Consejo para contribuir a la mejora de los servicios públicos de salud, las actuaciones específicas impulsadas y su evaluación.

Artículo 12

Difusión

Se garantizará la difusión mediante la página web del departamento competente en materia de salud, en formatos accesibles, del informe anual de actividades, así como de los acuerdos de las reuniones del Consejo Consultivo de Pacientes de Cataluña.

Artículo 13

Dietas e indemnizaciones

La asistencia a las sesiones de los órganos en que se estructura el Consejo Consultivo de Pacientes de Cataluña no genera derecho a percibir dietas ni indemnizaciones a las personas miembros.

Disposición adicional

Unidades directivas competentes

En el momento de la entrada en vigor de este Decreto, de acuerdo con la estructura del departamento competente en materia de salud aprobada por el Decreto 129/2022, de 28 de junio, de reestructuración del

CVE-DOGC-B-22263083-2022

Departamento de Salud, la competencia en materia de participación la tiene atribuida la Secretaría de Atención Sanitaria y Participación, y las competencias en materia de planificación en salud y de investigación e innovación las tiene atribuidas la Dirección General de Planificación e Investigación en Salud.

Disposición transitoria

Renovación del Pleno

La primera renovación parcial, para ocho vocalías, de los miembros que actúan en representación de las entidades de pacientes en el Pleno del Consejo Consultivo de Pacientes de Cataluña, se hará efectiva, con sujeción al procedimiento de designación establecido en el artículo 6.4, en el plazo máximo de un año desde la entrada en vigor de este Decreto. Esta renovación debe atender al principio de representación paritaria de mujeres y hombres en los términos establecidos en el artículo 4.7.

Disposición derogatoria

Se deroga el Decreto 110/2012, de 2 de octubre, por el que se crea el Consejo Consultivo de Pacientes de Cataluña.

Disposiciones finales

Primera

Entrada en vigor

Este Decreto entra en vigor al día siguiente de publicarse en el *Diari Oficial de la Generalitat de Catalunya*.

Segunda

Aprobación de criterios de designación de las vocalías del Pleno en representación de las entidades de pacientes

Los criterios de designación tienen que haber sido aprobados por el Pleno y ratificados por la Asamblea en el plazo máximo de seis meses desde la entrada en vigor de este Decreto.

Barcelona, 20 de septiembre de 2022

Pere Aragonès i Garcia

Presidente de la Generalitat de Catalunya

Jordi Puigneró i Ferrer

Vicepresidente del Gobierno y consejero de Políticas Digitales y Territorio

Por suplencia (Decreto 165/2022, de 14 de septiembre, DOGC núm. 8754, de 16.9.2022)

CVE-DOGC-B-22263083-2022

Josep Maria Argimon Pallàs
Consejero de Salud

(22.263.083)