



COLEGIO OFICIAL DE ENFERMERÍA DE MADRID

Junta de Gobierno

Avda. Menéndez Pelayo, 93 – 28007

91 552 66 04 – [oficinapresidente@codem.es](mailto:oficinapresidente@codem.es)

MINISTERIO DE SANIDAD

**Asunto** Proyecto de Real Decreto por el que se modifica el Real Decreto 1093/2010, de 3 de septiembre, por el que se aprueba el conjunto mínimo de datos de los informes clínicos en el Sistema Nacional de Salud

**Trámite** Audiencia e información pública

**Plazo** Del 28 de septiembre al 19 de octubre de 2022

#### ESCRITO DE ALEGACIONES

---

D. JORGE ANDRADA SERRANO, en mi condición de Presidente del **COLEGIO OFICIAL DE ENFERMERÍA DE MADRID**, según consta publicado en el Registro de Colegios Profesionales de la Comunidad de Madrid, ante el **MINISTERIO DE SANIDAD**, al amparo de lo dispuesto en los artículos 4.2 y 133.2 in fine de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas (en adelante, Ley 39/2015), por vía electrónica

#### COMPAREZCO y DIGO

- Que se ha publicado en el Portal de Transparencia del Ministerio de Sanidad con fecha 27 de septiembre de 2022 la apertura del **trámite de audiencia e información pública** del *Proyecto de Real Decreto por el que se modifica el Real Decreto 1093/2010, de 3 de septiembre, por el que se aprueba el conjunto mínimo de datos de los informes clínicos en el Sistema Nacional de Salud*, y se fija el plazo para realizar alegaciones entre el 28 de septiembre al 19 de octubre de 2022.



## LEGITIMACIÓN

- Que están legitimadas para efectuar las alegaciones que se estimen oportunas sobre el contenido de la norma en tramitación las organizaciones o asociaciones reconocidas por ley que agrupen o representen a las personas cuyos derechos o intereses legítimos se vieren afectados por la misma y cuyos fines guarden relación directa con su objeto.

Así, el Colegio Oficial de Enfermería de Madrid ostenta la representación institucional de las 46.000 enfermeras y enfermeros que ejercen en la Comunidad de Madrid, de acuerdo con lo dispuesto en la Ley 2/1974 sobre Colegios Profesionales y la Ley 19/1997 de Colegios Profesionales de la Comunidad de Madrid.

En virtud de lo anterior, mediante el presente escrito vengo a realizar alegaciones al Proyecto de Real Decreto.

Todo ello con base en los siguientes

## ANTECEDENTES

- Visto el texto del Proyecto de Real Decreto objeto de tramitación.
- Vista la Memoria Abreviada de Análisis de Impacto Normativo, que según se afirma en su resumen ejecutivo, indica que:
  - o La oportunidad de la propuesta se justifica en la necesidad de definir los elementos de normalización necesarios para permitir la interoperabilidad semántica entre los diferentes sistemas de información existentes en el Sistema Nacional de Salud, definiendo la estructura de la información y su significado a través del enlace con terminologías *clínicas (sic médicas)*. Así mismo, este real decreto de modificación tiene en cuenta los aspectos de interoperabilidad transfronteriza en el marco de la Unión Europea y la Directiva 2011/24/UE de Asistencia Sanitaria transfronteriza, en un momento de implantación generalizada de los sistemas interoperables. Finalmente promueve una adaptación al estado del conocimiento y práctica clínica en pro de la asistencia sanitaria a las personas de manera más ágil.
  - o El objetivo que se persigue es adecuar el modelo de datos, contenidos y alcance de los informes clínicos interoperables del Sistema Nacional de Salud en base al conocimiento, modelo de práctica clínica y estándares actuales, además de cumplir con los requerimientos de interoperabilidad de la Unión Europea, siempre en beneficio de la mejor asistencia sanitaria a las personas.
  - o Este Real Decreto se compone de en una exposición de motivos, un artículo único, dos disposiciones transitorias y una disposición final.



- Con relación a la adecuación al orden constitucional de competencias, este Proyecto de Real Decreto se dicta al amparo de lo dispuesto en el artículo 149.1.1.<sup>ª</sup> y 149.1.16.<sup>ª</sup> de la Constitución Española, que atribuye al Estado la competencia exclusiva en materia de bases y coordinación general de la sanidad.
- Expone el contenido del proyecto y la tramitación seguida.
- Por lo que se refiere al análisis de impactos, se afirma que la norma:
  - No se prevén impactos sobre la economía en general.
  - No tiene impactos significativos sobre la competencia.
  - No afecta a las cargas administrativas.
  - Con relación al impacto de género, se indica que es nulo.
  - No tiene impacto por razón de cambio climático.
  - Se espera que el impacto sobre la salud de la población sea positivo dado que objetivos generales que persigue la norma son establecer medidas que consoliden la equidad y la cohesión, por cuanto la normalización de contenidos clínicos facilita la interoperabilidad de los informes clínicos dentro del SNS y esto a su vez evita la duplicidad y repetición de pruebas médicas y supone una mejora de la calidad asistencia en el SNS. A la vez, se agiliza la incorporación o modificación de los informes clínicos adecuándolos al estado del conocimiento científico y práctica clínica, permitiendo la recogida de la información precisa para la mejor asistencia sanitaria.
- Con relación a la adecuación a los principios generales de buena regulación, se afirma que se han tenido en cuenta y se cumplen los principios de necesidad, eficacia, proporcionalidad, seguridad jurídica, transparencia, y eficiencia.
- Vista la siguiente normativa de aplicación:
  - Vista la Constitución española, en especial los artículos 36 (profesiones reguladas), 43 (derecho a la protección de la salud), 149.1.1.<sup>ª</sup> (La regulación de las condiciones básicas que garanticen la igualdad de todos los españoles en el ejercicio de los derechos y en el cumplimiento de los deberes constitucionales) y 149.1.16.<sup>ª</sup> (Sanidad exterior. Bases y coordinación general de la sanidad. Legislación sobre productos farmacéuticos).
  - Vista la Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad.
  - Vista la Ley 16/2003, de 28 mayo, de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud.
  - Vista la Ley 41/2002, de 14 de noviembre, básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica.



- Visto el Real Decreto 1093/2010, de 3 de septiembre, por el que se aprueba el conjunto mínimo de datos de los informes clínicos en el Sistema Nacional de Salud.
- Vista la Directiva 2011/24/UE de Asistencia Sanitaria transfronteriza.
- Visto el Real Decreto 81/2014, de 7 de febrero, por el que se establecen normas para garantizar la asistencia sanitaria transfronteriza, y por el que se modifica el Real Decreto 1718/2010, de 17 de diciembre, sobre receta médica y órdenes de dispensación.
- Visto el Real Decreto 931/2017, de 27 de octubre, por el que se regula la memoria del análisis de impacto normativo.
- Vista la Ley 50/1997, de 27 de noviembre, del Gobierno, en especial los artículos 22, 23 y 26.
- Vista la Ley Orgánica 3/1980, de 22 de abril, del Consejo de Estado, en especial el artículo 22.3.

## ALEGACIONES

### PRIMERA. A LA MEMORIA ABREVIADA DE ANÁLISIS DE IMPACTO NORMATIVO.

- No se plantea objeción en cuanto al **contenido** de la memoria abreviada de análisis de impacto normativo, que se ajusta a lo dispuesto en el Real Decreto 931/2017, de 27 de octubre, por el que se regula la memoria del análisis de impacto normativo, así como lo contemplado en su Guía Metodológica, aprobada por acuerdo de Consejo de Ministros de 11 de diciembre de 2009, con excepción del uso inadecuado a lo largo de la memoria y el preámbulo de la utilización del término “médico” como sinónimo de “clínico” en expresiones tales como “terminologías médicas”, cuando resulta evidente que incluye también terminologías enfermeras, como la utilizada en el Informe de cuidados enfermeros.

- No se plantea objeción en cuanto a la **oportunidad de la propuesta**, en relación con la motivación, objetivos y análisis de alternativas por cuanto entendemos que el Proyecto de Real Decreto está plenamente justificado debido a la necesidad de definir los elementos de normalización necesarios para permitir la interoperabilidad semántica entre los diferentes sistemas de información existentes en el Sistema Nacional de Salud, definiendo la estructura de la información y su significado a través del enlace con terminologías médicas. Así mismo, este real decreto de modificación tiene en cuenta los aspectos de interoperabilidad transfronteriza en el marco de la Unión Europea y la Directiva 2011/24/UE de Asistencia Sanitaria transfronteriza, en un momento de implantación generalizada de los sistemas



interoperables. Finalmente promueve una adaptación al estado del conocimiento y práctica clínica en pro de la asistencia sanitaria a las personas de manera más ágil.

- No se plantea objeción en cuanto al **análisis jurídico** del Proyecto de Real Decreto, por considerar adecuados su fundamento jurídico, rango normativo, congruencia con el Derecho de la Unión Europea, congruencia con el ordenamiento jurídico español y justificación de la fecha de su entrada en vigor.
- No se plantea objeción en cuanto a la **adecuación de la norma al orden de distribución de competencias**, al estar atribuida al Estado la competencia exclusiva en materia de bases y coordinación general de la sanidad.
- No se plantea objeción en cuanto a la **tramitación** seguida por el Proyecto de Real Decreto.
- En cuanto al **análisis de impactos**, no se plantean objeciones.

#### SEGUNDA. AL PREÁMBULO.

- No se plantea objeción respecto del **preámbulo**, excepto a lo ya señalado respecto a la inadecuada utilización a lo largo de la memoria y el preámbulo de la utilización del término “médico” como sinónimo de “clínico” en expresiones tales como “terminologías médicas”, cuando resulta evidente que incluye también terminologías enfermeras, como la utilizada en el Informe de cuidados enfermeros.

#### TERCERA. AL CONTENIDO DEL ARTÍCULO ÚNICO.

No se plantea objeción respecto de la supresión del artículo 2 y la modificación del artículo 3, de la disposición final segunda y del anexo I del Real Decreto 1093/2010, de 3 de septiembre, por el que se aprueba el conjunto mínimo de datos de los informes clínicos en el Sistema Nacional de Salud:

- No se plantea objeción respecto de la supresión del **artículo 2** referido a la estructura de los datos.
- No se plantea objeción respecto de la modificación en la redacción del **artículo 3**, que hace referencia a los documentos clínicos para los que se establecen un conjunto mínimo de datos.
- No se plantea objeción respecto de la modificación de la **disposición final segunda**, sobre desarrollo normativo y adaptación del real decreto.
- No se plantea objeción respecto del **anexo IX**, al recogerse en la estructura de datos del «Informe de Cuidados de Enfermería» la utilización como fuente de información codificada la terminología enfermera estandarizada para los diagnósticos de Enfermería desarrollados por NANDA Internacional (NANDA-I), las intervenciones contenidas en la



Clasificación de Intervenciones de Enfermería (NIC) y los resultados contenidos en la Clasificación de Resultados de Enfermería (NOC).

**CUARTA. AL CONTENIDO DE LA DISPOSICIÓN TRANSITORIA PRIMERA.**

- No se plantea objeción respecto de la **disposición transitoria primera**, que establece el plazo de adaptación de los informes clínicos del Sistema Nacional de Salud al presente real decreto.

**QUINTA. AL CONTENIDO DE LA DISPOSICIÓN TRANSITORIA SEGUNDA.**

- No se plantea objeción respecto de la **disposición transitoria segunda**, que establece los informes clínicos del Sistema Nacional de Salud que, a la entrada en vigor del presente real decreto, se encuentren en fase de desarrollo conforme a los modelos hasta entonces aplicables podrán ser validados por la administración sanitaria competente.

**AL CONTENIDO DE LA DISPOSICIÓN FINAL ÚNICA.**

- No se plantea objeción respecto de la **disposición final única** relativa a la entrada en vigor, por ser acorde con lo dispuesto en el artículo 23 de la Ley 50/1997, de 27 de noviembre, del Gobierno.

Por todo lo anterior,

SOLICITO al Ministerio de Sanidad que, admita a trámite el presente escrito, tenga por comparecido electrónicamente y personado al Colegio Oficial de Enfermería de Madrid en el procedimiento administrativo de elaboración y aprobación del *Proyecto de Real Decreto por el que se modifica el Real Decreto 1093/2010, de 3 de septiembre, por el que se aprueba el conjunto mínimo de datos de los informes clínicos en el Sistema Nacional de Salud*; así como reconocida su condición de interesado en el mismo, de acuerdo con lo previsto en los artículos 4.2 y 133.2 in fine, y, tenga por realizadas y evacuadas, en tiempo y forma, las alegaciones y observaciones contenidas en el cuerpo de este escrito.

Madrid, a 19 de octubre de 2022.

EL PRESIDENTE

JORGE ANDRADA SERRANO