

**MEMORIA COMPLEMENTARIA AL INFORME SOBRE VALORACIÓN DE CARGAS ADMINISTRATIVAS DEL PROYECTO DE ORDEN POR LA QUE SE APRUEBA LA GUÍA DE FUNCIONAMIENTO DE LOS CENTROS Y SERVICIOS SANITARIOS DE MEDICINA HIPERBÁRICA.**

Conforme a lo especificado en la Instrucción Quinta, apartado Uno, de la Instrucción n.º 1/2017 de la Viceconsejería de Salud, sobre el procedimiento a seguir en la tramitación de disposiciones de carácter general, se remitió a la Viceconsejería el 14 de septiembre de 2023 el Proyecto de Orden por la que se aprueba la Guía de funcionamiento de los Centros y Servicios Sanitarios de Medicina Hiperbárica, acompañado de la documentación preceptiva. Entre esta documentación figuraba el INFORME SOBRE VALORACIÓN DE CARGAS ADMINISTRATIVAS DEL PROYECTO DE ORDEN POR LA QUE SE APRUEBA LA GUÍA DE FUNCIONAMIENTO DE LOS CENTROS Y SERVICIOS SANITARIOS DE MEDICINA HIPERBÁRICA.

En el informe que emitió el Servicio de legislación de la Secretaría General Técnica sobre el el Proyecto de Orden por la que se aprueba la guía de funcionamiento de los centros y servicios sanitarios de medicina hiperbárica, con n.º de expediente 2023/0106N, de fecha 3 de noviembre de 2023, se señala en el punto 4.2 referido al procedimiento de elaboración: *“Por lo que respecta al informe de valoración de cargas administrativas de fecha 8 de agosto de 2023 que acompaña al proyecto, se considera que debe reconsiderarse el contenido del mismo. Como es sabido, carga administrativa es toda imposición de una actuación administrativa a llevar a cabo por los operadores jurídicos, empresa o ciudadanía para cumplir con las obligaciones que establece la norma. Las cargas administrativas tienen distintos grados y, lógicamente, pueden estar justificadas. El objetivo último del informe de valoración es analizar cada una de las cargas que se introducen en el proyecto para los operadores por si fuera factible reducirlas o en su caso eliminarlas cuando resulten desproporcionadas o ineficaces. En este sentido, en línea con lo sugerido por la Secretaría General para la Administración Pública en su informe de fecha 6 de junio de 2023 emitido en relación con el proyecto de Orden por la que se aprueba la guía de funcionamiento de los centros y servicios sanitarios de medicina estética, se solicita la emisión de una memoria complementaria que analice de forma individual cada una de las cargas administrativas establecidas por el proyecto, determinando su justificación cuando proceda para cada concreta carga y no de manera genérica. Se sugiere que en dicho análisis, se tomen en consideración las exigencias adicionales que puedan establecerse al respecto por la normativa estatal o autonómica”.*

Análisis pormenorizado de cada una de las cargas administrativas establecidas por el proyecto:

1. Requisitos en las disposiciones generales.


1.1. Requisito de Oferta asistencial y publicidad (Artículo 3 del proyecto).

El proyecto no produce restricciones en la actividad publicitaria que se realiza en los centros y servicios de medicina hiperbárica.

Todos los apartados son conformes a lo dispuesto en la normativa correspondientes en materias de autorización de centros y de publicidad.

Los puntos 1 y 2 del artículo 3 de la norma se ajustan a lo expresado en el artículo 5.1 del Decreto 69/2008, de 26 de febrero, por el que se establecen los procedimientos de las



Código Seguro de Verificación: VH5DPNSYNXWVXRFE4VKKGNV758MLCG. Permite la verificación de la integridad de una copia de este documento electrónico en la dirección: <a href="https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma">https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma</a>			
FIRMADO POR	JOSE ANTONIO MULERO GOMEZ	FECHA	10/04/2024
ID. FIRMA	VH5DPNSYNXWVXRFE4VKKGNV758MLCG	PÁGINA	1/9
			



Autorizaciones Sanitarias y se crea el Registro Andaluz de Centros, Servicios y Establecimientos Sanitarios.

El punto 3 es un principio general para evitar la publicidad ilícita y engañosa tal como establece la Ley 34/1998, de 11 de noviembre, General de Publicidad. Se incluyen las referencias a webs, blogs y redes sociales por ser medios muy utilizados para publicitar esta actividad asistencial.

El punto 4 se refiere a la identificación correcta de los profesionales que participen en la publicidad. Con ello se evitan confusiones, o engaños, en los pacientes y usuarios de estos servicios.

Estas medidas, en el ámbito publicitario, responden a razones imperiosas de interés general como son la salud pública, la protección de los derechos y la seguridad y la salud de los pacientes y destinatarios de los servicios. Desde nuestro punto de vista profesional resultan adecuadas, necesarias y proporcionadas para la finalidad que se persigue en la norma. No existen, desde esta perspectiva profesional sanitaria, otras medidas que permitan obtener el mismo resultado. Entendemos también que la veracidad y la claridad no resultan gravosas para la libertad individual y de empresa.

La carga administrativa que supone el cumplimiento del requisito no resulta desproporcionada y está justificada.

2. Requisitos técnicos de estructura, instalaciones y equipamiento.

2.1. Requisitos de instalaciones comunes (Artículo 4 del proyecto):

Las instalaciones exigidas en este artículo son las mínimas necesarias para realizar la actividad asistencial en todos los centros sanitarios sin internamiento. El Decreto 69/2008 por el que se establecen los procedimientos de las Autorizaciones Sanitarias y se crea el Registro Andaluz de Centros, Servicios y Establecimientos Sanitarios, en su anexo III punto C, establece como necesario el área de recepción y esperas de usuarios, archivo de documentación sanitaria y área para la actividad sanitaria.

La Orden objeto de análisis ha establecido exactamente esas áreas: de recepción y sala de espera, asistencial y de administración, servicios generales e instalaciones. Se ha añadido un área de servicio generales que incluye el aseo público (exigido por normativa), cuarto de limpieza y de instalaciones y maquinaria auxiliar de los equipos (en los casos necesarios), espacios estos dos últimos que son necesarios para el desarrollo de las actividades del centro.

En cuanto a la necesidad de una sala específica para la esterilización, se considera que su exigencia es imprescindible, pues la esterilización es un procedimiento esencial en salud pública al evitar la transmisión de enfermedades infecciosas (hepatitis, VIH, etc.). El procedimiento de esterilización comienza con el lavado con agua del material y equipamiento que se va a esterilizar, después se introduce en un autoclave, para posteriormente someterlo a procesos de control físicos, químicos y biológicos. Tras ello se prepara y almacena el material en un lugar estéril para su próxima utilización. Por tanto la complejidad técnica, y los riesgos biológicos asociados al material que hay que esterilizar, justifican la necesidad de la existencia un espacio específico para realizar esta actividad con separación física de los espacios asistenciales del centro.

Código Seguro de Verificación:VH5DPNSYNXWVXRFE4VKKGNV758MLCG. Permite la verificación de la integridad de una copia de este documento electrónico en la dirección: <a href="https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma">https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma</a>			
FIRMADO POR	JOSE ANTONIO MULERO GOMEZ	FECHA	10/04/2024
ID. FIRMA	VH5DPNSYNXWVXRFE4VKKGNV758MLCG	PÁGINA	2/9



Estas medidas responden a las razones de interés general de salud pública y de la protección del derecho a la salud de los consumidores (y destinatarios de estos servicios). Desde esta perspectiva resultan adecuadas, necesarias y proporcionales a la finalidad que persigue la norma para conseguir los estándares básicos de salud y seguridad para las personas usuarias de estos centros y servicios sanitarios, no existiendo, bajo nuestro punto de vista profesional, otras medidas que permitan obtener el mismo resultado de un modo menos gravoso para la libertad individual y de empresa.

La carga administrativa que supone el cumplimiento del requisito no resulta desproporcionada y está justificada.

### 2.2. Requisitos del Servicio de Medicina Hiperbárica integrado en una organización no sanitaria (Artículo 5 del proyecto).

La actividad sanitaria sólo puede ejercerse en centros y servicios sanitarios, y sólo así pueden garantizarse los derechos de los pacientes, usuarios y profesionales que establece 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. La diferenciación y separación de instalaciones sanitarias, de las no sanitarias, es una cuestión que afecta a la seguridad del paciente y que garantiza el derecho de acceso a las prestaciones sanitarias minimizando las posibilidades de confusión por parte del usuario.

Las razones de interés general en este caso se corresponden con la protección del derecho a la salud de los consumidores (y destinatarios de estos servicios). Al igual que en el apartado anterior resultan adecuadas y necesarias para conseguir los estándares básicos de salud y seguridad para las personas usuarias de estos centros y servicios sanitarios.

La carga administrativa que supone el cumplimiento del requisito no resulta desproporcionada y está justificada.

### 2.3. Requisitos de equipamiento (Artículo 6 del proyecto).

Todas las certificaciones y normas exigidas para las cámaras hiperbáricas resultan esenciales para poder realizar la actividad sanitaria ofertada con las garantías necesarias para la seguridad del paciente.

Se establecen además los medios y materiales necesarios para atender posibles situaciones de urgencias. La seguridad y la salud de los consumidores, de los destinatarios de servicios y de los trabajadores hace necesario adoptar estas medidas.

Todas las medidas responden a razones de interés general de salud pública y de la protección del derecho a la salud de los consumidores, pacientes y trabajadores. Desde nuestro punto de vista profesional resultan adecuadas, necesarias y proporcionales a la finalidad que se persigue en la norma y tratan de conseguir los estándares básicos de seguridad para las personas usuarias de estos centros y servicios sanitarios, no existiendo, desde esta perspectiva profesional de la salud, otras medidas que permitan obtener el mismo resultado de un modo menos gravoso para la libertad individual y de empresa.

La carga administrativa que supone el cumplimiento del requisito no resulta desproporcionada y está justificada.

## 3. Requisitos documentales.

### 3.1. Requisitos de identificación y registro de pacientes (Artículo 7 del proyecto).

Código Seguro de Verificación: VH5DPNSYNXWVXRFE4VKKGNV758MLCG. Permite la verificación de la integridad de una copia de este documento electrónico en la dirección: <a href="https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma">https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma</a>			
FIRMADO POR	JOSE ANTONIO MULERO GOMEZ	FECHA	10/04/2024
ID. FIRMA	VH5DPNSYNXWVXRFE4VKKGNV758MLCG	PÁGINA	3/9



La identificación del paciente en todo su proceso asistencial constituye una herramienta básica de seguridad del paciente para evitar errores en su asistencia sanitaria. Las razones invocadas de interés general para ello son la salud pública, la protección de los derechos y más específicamente la seguridad y la salud de consumidores y destinatarios de los servicios. Desde nuestro punto de vista profesional resultan adecuadas, necesarias y proporcionales a la finalidad que es persigue en la norma, ya que se trata de estándares básicos de seguridad. No existen, desde esta perspectiva profesional sanitaria, otras medidas que permitan obtener el mismo resultado de un modo menos gravoso para la libertad individual y de empresa.

La carga administrativa que supone el cumplimiento del requisito no resulta desproporcionada y está justificada.

### 3.2. Requisitos de información clínica (Artículo 8 del proyecto)

Los requisitos de este artículo están basados en la ley 41/2002 de Autonomía del Paciente. Las razones de interés general que pueden citarse son las que se expresan en la justificación de la propia normativa invocada: *“Se trata de ofrecer en el terreno de la información y la documentación clínicas las mismas garantías a todos los ciudadanos del Estado, fortaleciendo con ello el derecho a la protección de la salud que reconoce la Constitución”*.

La carga administrativa que supone el cumplimiento del requisito no resulta desproporcionada y está justificada.

### 3.3. Requisito de registro de actividad de esterilización (Artículo 9 del proyecto).

La Organización Mundial de la Salud define la esterilización como: *“ un proceso que elimina de las superficies todos los microorganismos vivos, incluidas las esporas. Debe realizarse justo después de las actividades de limpieza y desinfección para garantizar que se hayan eliminado la materia orgánica y la mayor parte de los microorganismos patógenos. La esterilización puede llevarse a cabo mediante actividades mecánicas, por ejemplo mediante vapor, o químicas, por ejemplo mediante óxido de etileno”*.

La esterilización es un procedimiento básico para la seguridad del paciente y por ello es necesario que se registre por parte del centro sanitario para garantizar que se realiza conforme a criterios científicos y técnicos.

Se trata, por tanto, de una actividad imprescindible y de máxima relevancia para la prevención de riesgos microbiológicos en todos los centros y servicios sanitarios, que precisan el uso de material estéril y, consecuentemente, su registro resulta esencial.

La carga administrativa que supone el cumplimiento del requisito no resulta desproporcionada y está justificada.

### 3.4. Requisito de programas de mantenimiento de la cámara hiperbárica (artículo 10 del proyecto).

La cámara hiperbárica debe encontrarse en perfectas condiciones de uso para garantizar la seguridad y la salud de consumidores y destinatarios de estos servicios. Para ello es necesario conocer las revisiones periódicas, y tener evidencias de cómo y cuándo se realizan las actividades de mantenimiento. Estas medidas en los centros y servicios sanitarios resultan adecuadas, necesarias y proporcionales.

La carga administrativa que supone el cumplimiento del requisito no resulta desproporcionada y está justificada.

### 3.5. Requisito de protocolos (Artículo 11 del proyecto).

Código Seguro de Verificación:VH5DPNSYNXWVXRFE4VKKGNV758MLCG. Permite la verificación de la integridad de una copia de este documento electrónico en la dirección: <a href="https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma">https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma</a>			
FIRMADO POR	JOSE ANTONIO MULERO GOMEZ	FECHA	10/04/2024
ID. FIRMA	VH5DPNSYNXWVXRFE4VKKGNV758MLCG	PÁGINA	4/9



Los protocolos sanitarios son documentos de trabajo encaminados a facilitar la intervención clínica, proporcionar a los usuarios una atención de calidad y orientar la toma de decisiones correctas. Son directrices que ayudan a sistematizar los procesos asistenciales. Al unificar criterios entre profesionales reduce la variabilidad en la práctica clínica y ayudan a los pacientes a estar mejor informados durante todo su proceso asistencial.

La Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de Ordenación de las Profesion Sanitarias, en su artículo 4.7.b) establece que *“se tenderá a la unificación de los criterios de actuación, que estarán basados en la evidencia científica y en los medios disponibles y soportados en guías y protocolos de práctica clínica y asistencial. Los protocolos deberán ser utilizados de forma orientativa, como guía de decisión para todos los profesionales de un equipo, y serán regularmente actualizados con la participación de aquellos que los deben aplicar”*.

Los exigidos en los apartados a), b), c), d) y f) son protocolos asistenciales que establecen la metodología y sistemática de las actuaciones asistenciales del centro con objeto de garantizar una adecuada y correcta atención sanitaria y la seguridad del paciente.

Por otro lado los exigidos en los apartados e) y h) vienen recogidos en el Decreto 69/2008, de 26 de febrero, por el que se establecen los procedimientos de las Autorizaciones Sanitarias y se crea el Registro Andaluz de Centros, Servicios y Establecimientos Sanitarios.

La carga administrativa que supone el cumplimiento del requisito no resulta desproporcionada y está justificada.

#### 4. Requisitos de personal.

##### 4.1. Requisito para la Dirección Técnica (Artículo 13 del proyecto).

Los requisitos de formación exigidos para la Dirección Técnica del proyecto de Orden por la que se aprueba la guía de funcionamiento de la unidad asistencial de medicina hiperbárica coinciden con los que aparecen en el proyecto de Orden equivalente por la que se aprueba la guía de funcionamiento de los centros y servicios sanitarios de medicina estética. En el informe jurídico AJ-CSC 2023/69, elaborado para este último proyecto de Orden citado, en su consideración jurídica séptima, apartado 7.8, se hacen diversas consideraciones que transcribimos literalmente por su aplicabilidad directa al proyecto de Orden que estamos informando.

*En el apartado 1 respecto a la Dirección Técnica, además de la licenciatura o grado en medicina, se exige “Máster universitario con prácticas presenciales acreditadas en medicina estética”.*

...

*La Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de ordenación de las profesiones sanitarias, en su artículo 1 establece que: “De conformidad con el artículo 36 de la Constitución, y a los efectos de esta ley, son profesiones sanitarias, tituladas y reguladas, aquellas cuya formación pregraduada o especializada se dirige específica y fundamentalmente a dotar a los interesados de los conocimientos, habilidades y actitudes propias de la atención de salud, y que están organizadas en colegios profesionales oficialmente reconocidos por los poderes públicos, de acuerdo con lo previsto en la normativa específicamente aplicable”.*

Código Seguro de Verificación: VH5DPNSYNXWVXRFE4VKKGNV758MLCG. Permite la verificación de la integridad de una copia de este documento electrónico en la dirección: <a href="https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma">https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma</a>			
FIRMADO POR	JOSE ANTONIO MULERO GOMEZ	FECHA	10/04/2024
ID. FIRMA	VH5DPNSYNXWVXRFE4VKKGNV758MLCG	PÁGINA	5/9



*Su artículo 2 determina que las profesiones sanitarias se estructuran en dos grupos: nivel licenciado y nivel diplomado. A ello debe añadirse la titulación de “grado” desde el proceso de implantación del denominado “Plan Bolonia” dentro de la Unión Europea (véase el ya derogado Real Decreto 1393/2007, de 29 de octubre, por el que se establece la ordenación de las enseñanzas universitarias oficiales).*

*El Real Decreto 127/1984, de 11 de enero, por el que se regula la formación médica especializada y la obtención del título de Médico Especialista, vino a establecer en su artículo 2.b) el requisito de “Haber realizado íntegramente la formación en la especialidad correspondiente con arreglo a los programas que se determinen, en los cuales quedarán claramente especificados y cuantificados los contenidos de los mismos”. Con base a ello, el Real Decreto 183/2008, de 8 de febrero, por el que se determinan y clasifican las especialidades en Ciencias de la Salud y se desarrollan determinados aspectos del sistema de formación sanitaria especializada, enumera en su Anexo I todas las especialidades médicas. ... Sin embargo, no se regula especialidad alguna para el desempeño de la actividad de medicina estética en centros y servicios sanitarios que nos ocupan, motivo por el que el proyecto viene a adicionar, junto con la titulación de licenciatura o grado en medicina, el requisito de máster universitario con prácticas presenciales en medicina estética.*

*Habrá que dilucidar, por tanto, si dicha exigencia está justificada y responde a un criterio de proporcionalidad. El Real Decreto 472/2021, de 29 de junio, por el que se incorpora al ordenamiento jurídico español la Directiva (UE) 2018/958, del Parlamento Europeo y del Consejo, de 28 de junio de 2018, relativa al test de proporcionalidad antes de adoptar nuevas regulaciones de profesiones, establece en su artículo 1 que “Este real decreto tiene por objeto establecer las normas y los criterios aplicables a las evaluaciones de proporcionalidad que las autoridades competentes para la regulación deben realizar durante el proceso de elaboración de disposiciones legales o reglamentarias, que introduzcan o modifiquen requisitos para el acceso a las profesiones reguladas o su ejercicio”.*

*En su artículo 6 determina que “1. Las autoridades competentes para la regulación se asegurarán de que las disposiciones legales o reglamentarias que restrinjan el acceso a las profesiones reguladas, o su ejercicio, que pretenden introducir, así como las modificaciones de disposiciones ya existentes que pretenden realizar, estén justificadas por objetivos de interés público. 2. A estos efectos se debe considerar en particular, si las disposiciones a las que se refiere el apartado uno están objetivamente justificadas por motivos de orden público y seguridad o salud públicas (...)”.*

*El artículo 7.1.a) del miso Real Decreto establece que en la restricción de acceso a profesiones reguladas o su ejercicio, las autoridades competentes deberán considerar, entre otras, “La naturaleza de los riesgos relacionados con los objetivos de interés público perseguidos, en especial los riesgos para las personas destinatarias de los servicios, incluidos los consumidores y las consumidoras, para los y las profesionales o para terceros”. El apartado 3 del mismo precepto señala que las autoridades competentes considerarán: “a) La relación entre el alcance de las actividades que abarca una profesión o que se reservan a ella y la cualificación profesional exigida. b) La relación entre la complejidad de las tareas consideradas y*

Código Seguro de Verificación:VH5DPNSYNXWVXRFE4VKKGNV758MLCG. Permite la verificación de la integridad de una copia de este documento electrónico en la dirección: <a href="https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma">https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma</a>			
FIRMADO POR	JOSE ANTONIO MULERO GOMEZ	FECHA	10/04/2024
ID. FIRMA	VH5DPNSYNXWVXRFE4VKKGNV758MLCG	PÁGINA	6/9



la necesidad de que las personas que las ejerzan posean cualificaciones profesionales específicas, en especial en lo que se refiere al nivel, la naturaleza y la duración de la formación o la experiencia exigidas (...)

Pues bien, el Informe realizado por la Secretaría General para la Administración Pública, por el que se da respuesta a las alegaciones formuladas, indica lo siguiente: “La organización básica de las enseñanzas universitarias oficiales de máster está regulada en el Real Decreto 822/2021, de 28 de septiembre, por el que se establece la organización de las enseñanzas universitarias y del procedimiento de aseguramiento de su calidad, que es de aplicación a todo el sistema universitario español, y adopta los principios del Espacio Europeo de Educación Superior (EEES). Se mantiene, con ello, la formación universitaria superior en la entidad encargada de proporcionarla. Este mayor nivel de formación se transforma en garantías para la seguridad del paciente en los centros sanitarios, al capacitar para la aplicación de las diversas técnicas a utilizar en los centros y servicios sanitarios regulados en el proyecto de Orden. La acreditación colegial no dispone de esta estandarización”.

En consecuencia, la necesidad de contar con un máster universitario con prácticas acreditadas responde esencialmente a la finalidad de salvaguardar la salud de los pacientes, si bien solo es exigible respecto de la persona que ejerza la Dirección Técnica del centro o servicio sanitario de medicina estética.

Esta circunstancia viene a conformar un requisito para el otorgamiento de la autorización del centro o servicio, de manera que al menos la Dirección Técnica disponga de la formación específica en medicina estética (de la que no existe especialidad), con la adquisición de unas competencias adecuadas en dicha materia, que le permitan, bajo un puesto de responsabilidad, ejercer una supervisión de calidad respecto al resto del personal, redundando todo ello en la seguridad de los pacientes.

No obstante, debería justificarse el hecho de que la Dirección Técnica cuente con un máster universitario, pues según el artículo 4.3 del Real Decreto 472/2021, de 29 de junio, “Los expedientes de elaboración de las normas a las que se refiere el apartado uno deberán incluir una explicación suficientemente detallada que permita valorar el cumplimiento del principio de proporcionalidad”. El apartado 5 añade que “Las autoridades competentes para la regulación velarán por que la evaluación a la que se refiere el apartado uno se realice de manera objetiva e independiente, siendo necesario que expliquen en el expediente de elaboración de la norma, el procedimiento seguido para asegurar que se ha cumplido debidamente con estos principios (...)”.

En cuanto a la competencia para la exigencia del máster universitario, como se acaba de señalar, la normativa estatal no regula ningún requerimiento para el desempeño de la actividad de medicina estética más allá de la relacionada con la especialidad de cirugía plástica, por lo que esta Asesoría Jurídica entiende que la Comunidad Autónoma puede determinar los requisitos de titulación para su ejercicio según las enseñanzas universitarias (o en su caso de formación profesional), con base a lo dispuesto en el artículo 3.1 del Real Decreto 1277/2003, de 10 de octubre, el artículo 19.4 de la Ley 2/1998, de 15 de junio, de Salud de Andalucía, así como en la

Código Seguro de Verificación: VH5DPNSYNXWVXRFE4VKKGNV758MLCG. Permite la verificación de la integridad de una copia de este documento electrónico en la dirección: <a href="https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma">https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma</a>			
FIRMADO POR	JOSE ANTONIO MULERO GOMEZ	FECHA	10/04/2024
ID. FIRMA	VH5DPNSYNXWVXRFE4VKKGNV758MLCG	PÁGINA	7/9





*Disposición Adicional Primera del Decreto 69/2008, de 26 de febrero, esta última en cuanto a la habilitación para hacerlo mediante Orden de la Consejería.*

*A mayor abundamiento, la tantas veces aludida Orden de 2 de marzo de 2011, también regula en su artículo 6.2 cuáles son las titulaciones adecuadas para ejercer la Dirección Técnica del establecimiento de audioprótesis. En derecho comparado, la Orden de 18 de abril de 2018, de la Consejería de Sanidad, de los requisitos técnico-sanitarios de los centros y servicios de medicina estética, requiere para la dirección técnica “formación específica en Medicina Estética, acreditada por el Sistema Nacional de Salud e impartida por universidades y organizaciones e instituciones sanitarias”.*

*En definitiva, el Letrado que suscribe entiende que la exigencia de un máster universitario con prácticas acreditadas en medicina estética, es conforme a derecho, sin perjuicio de la excepción regulada en el segundo inciso del apartado 2 de la Disposición Transitoria Primera, si bien dada la relevancia de esta previsión, en el expediente debería justificarse la necesidad del requisito y su conciliación con el principio de proporcionalidad, en los términos del Real Decreto 472/2021, de 29 de junio, y concretamente que se ha llevado a cabo la evaluación de los aspectos enumerados en los artículos 6 y 7 de dicha norma estatal.*

*El Real Decreto 1277/2003, de 10 de octubre, por el que se establecen las bases generales sobre autorización de centros, servicios y establecimientos sanitarios define la Unidad Asistencial U.92 de Medicina Hiperbárica como aquella unidad asistencial vinculada a un centro hospitalario, que bajo la responsabilidad de un médico, tiene como finalidad la administración de oxígeno puro al organismo, en un medio presurizado, con fines diagnósticos o terapéuticos. El requisito básico exigido es el título universitario oficial de Licenciado en Medicina, regulado en el Real Decreto 1417/1990, de 26 de octubre, por el que se establece el título universitario oficial de Licenciado en Medicina y las directrices generales propias de los planes de estudios conducentes a la obtención de aquél. En esta norma se relacionan las materias troncales de obligatoria inclusión en todos los planes de estudios conducentes a la obtención del título oficial, con una breve descripción de sus contenidos, así como la vinculación de las mismas a una o más áreas de conocimiento. En ninguno de los apartados mencionados aparece la medicina hiperbárica como requisito para la obtención del título.*

*El tiempo pasado desde la publicación del Real Decreto 1277/2003 citado, y la falta de formación básica en esta materia han originado una respuesta heterogénea a unas necesidades de formación en esta materia que ha consistido en una ingente cantidad de cursos de formación de diversos contenidos, de diferente duración e impartidos por entidades privadas, los Colegios Oficiales de Médicos, Universidades, ...*

*Por otro lado la Medicina Hiperbárica no constituye tampoco una especialidad médica de las reguladas en el Real Decreto 183/2008, de 8 de febrero, por el que se determinan y clasifican las especialidades en Ciencias de la Salud y se desarrollan determinados aspectos del sistema de formación sanitaria especializada.*

*La Ley 16/2003, de 28 de mayo, de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud expone que “la asunción de competencias por las comunidades autónomas constituye un medio para aproximar la gestión de la asistencia sanitaria al ciudadano y facilitarle, así, garantías en cuanto a la equidad, la calidad y la participación”.*

Código Seguro de Verificación: VH5DPNSYNXWVXRFE4VKKGNV758MLCG. Permite la verificación de la integridad de una copia de este documento electrónico en la dirección: <a href="https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma">https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma</a>			
FIRMADO POR	JOSE ANTONIO MULERO GOMEZ	FECHA	10/04/2024
ID. FIRMA	VH5DPNSYNXWVXRFE4VKKGNV758MLCG	PÁGINA	8/9





La complejidad creciente de las actuaciones sanitarias de medicina hiperbárica precisa de un sistema de formación específica que pueda dar respuesta a las necesidades de formación crecientes, que tenga validez en todo el territorio del estado y esté adaptado a los principios del Espacio Europeo de Educación Superior (EEES). Estas características sólo se cumplen con la formación tipo Máster, regulada en el Real Decreto 822/2021, de 28 de septiembre, por el que se establece la organización de las enseñanzas universitarias y del procedimiento de aseguramiento de su calidad. La adaptación de esta regulación normativa a los principios del Espacio Europeo de Educación Superior (EEES) posibilita la validez y equivalencia de las titulaciones provenientes de otros estados miembros de la Comunidad Económica Europea.

Entendemos además que la titulación de Máster Universitario debe acompañarse de prácticas presenciales acreditadas. Ello supone un plus de garantías en la capacitación técnica y en la calidad de estas intervenciones sanitarias. La razón de interés general relacionada con este requisito es la seguridad, y la salud de consumidores y destinatarios de los servicios. Desde nuestro punto de vista profesional, la formación exigida resulta adecuada, necesaria y proporcional a la finalidad que se persigue en la norma, ya que pretende garantizar los estándares básicos de seguridad y calidad. No existen, desde esta perspectiva profesional sanitaria, otras medidas que permitan obtener estos estándares básicos de un modo menos gravoso para la libertad individual y de empresa.

Este requisito de formación debe ser el mismo no sólo para la Dirección Técnica del centro, sino para todos los médicos que realizan o aplican los tratamientos en el mismo. La seguridad del paciente así lo exige y por ello no se entiende como desproporcionado sino como adecuado, necesario y proporcional a la finalidad que se persigue con la norma.

#### 4.2. Requisito de no aplicación de la formación específica (Disposición transitoria segunda del proyecto).

En el proyecto de Orden se dispone de un plazo de tres años para que el personal sanitario se adapte a los requisitos de formación específica y se convalida esta formación a los profesionales que acrediten estar inscritos, de forma ininterrumpida, durante al menos cinco años, en los registros oficiales de centros sanitarios autorizados.

La convalidación propuesta equipara 5 años de ejercicio profesional a la formación Máster específica con prácticas presenciales, técnicamente se entiende que este tiempo de experiencia capacita suficientemente al profesional para la aplicación de estas técnicas asistenciales.

Se asume, además, que la citada inscripción pueda corresponderse con otros registros que no sean el de Andalucía, con lo que se posibilite la acreditación de la inscripción en registros de otras comunidades autónomas u otros países europeos.

Este informe complementario se emite tras solicitud del Servicio de Legislación de la Secretaría General Técnica de la Consejería de Salud y Consumo.

**El Subdirector de la Inspección de Servicios Sanitarios**

**Fdo.: José Antonio Mulero Gómez**

Código Seguro de Verificación: VH5DPNSYNXWVXRFE4VKKGNV758MLCG. Permite la verificación de la integridad de una copia de este documento electrónico en la dirección: <a href="https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma">https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma</a>			
FIRMADO POR	JOSE ANTONIO MULERO GOMEZ	FECHA	10/04/2024
ID. FIRMA	VH5DPNSYNXWVXRFE4VKKGNV758MLCG	PÁGINA	9/9