

# **PROPOSICIÓN DE LEY DE INICIATIVA LEGISLATIVA POPULAR SOBRE RATIOS ENFERMERAS PARA GARANTIZAR LA SEGURIDAD DEL PACIENTE EN CENTROS SANITARIOS Y OTROS ÁMBITOS**

## **EXPOSICIÓN DE MOTIVOS**

El establecimiento de unas ratios mínimas de profesionales de enfermería en atención al número de pacientes dota de mayor efectividad los derechos de los ciudadanos respecto a las prestaciones sanitarias, refuerza el derecho a la protección de la salud y permite una mejor planificación de los recursos humanos dedicados a los cuidados asistenciales.

La adecuada organización de estos recursos humanos está orientada a su correcto dimensionamiento, distribución, estabilidad, desarrollo y capacitación en orden a mejorar la calidad, eficacia y eficiencia de los servicios asistenciales.

Todo ello, tiene como finalidad el garantizar la seguridad de los pacientes, así como mejorar la calidad asistencial que se presta por parte de los profesionales de enfermería, al ajustarse más adecuadamente las cargas de trabajo a las que hasta ahora se han visto sometidos al no existir una regulación en esta materia.

Existe evidencia de que la dotación insuficiente de enfermeras pone en riesgo la seguridad del paciente y la de los profesionales, produce incrementos en la mortalidad y morbilidad de los pacientes, lo que se traduce, además de en los efectos indeseados mencionados, en mayores costes para el sistema sanitario en forma de reingresos y alargamiento de las estancias.

Por tanto, una adecuada dotación de recursos humanos, a través del establecimiento de unas ratios enfermeras con respecto al número y tipo de pacientes, supone el cumplimiento de los niveles de calidad asistencial requeridos para garantizar y mejorar la protección a la salud que consagra el artículo 43 de la Constitución Española.

Como medio para asegurar a los ciudadanos el derecho a la protección a la salud, y con el objetivo común de garantizar la equidad y calidad del Sistema Nacional de Salud, se hace necesario el establecer unas ratios mínimas que garanticen la prestación de la asistencia sanitaria en condiciones de igualdad efectiva en todo el territorio nacional.

La Ley 16/2003, de 28 de mayo, de Cohesión y Calidad del Sistema Nacional de Salud establece que la mejora de la calidad del sistema sanitario en su conjunto debe presidir las actuaciones de las instituciones sanitarias públicas y privadas, concretándose los elementos que configuran la que se denomina infraestructura de la calidad, que comprende normas de calidad y seguridad, indicadores, guías de práctica clínica y registros de buenas prácticas y de acontecimientos adversos. Esta necesaria extensión de las garantías de seguridad y calidad de las prestaciones, tanto en el ámbito privado como público, aparece así mismo recogida expresamente en la ya citada norma.

Los niveles de calidad y seguridad establecidos en la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de Ordenación de las Profesiones Sanitarias, son aplicables a todas las actividades sanitarias del sistema de salud, más allá del ámbito estricto del Sistema Nacional de Salud, incluyéndose por tanto, a los centros y servicios sanitarios privados.

Por otra parte, la Estrategia de Seguridad del Paciente del Sistema Nacional de Salud 2015-2020, elaborada por el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, establece que la implantación de las prácticas seguras de los cuidados ha sido

incompleta y muy desigual en el ámbito nacional, por lo que uno de los objetivos generales del mismo es el promover la implantación de dichas prácticas seguras de los cuidados enfermeros. Según recoge esta estrategia, la seguridad del paciente se define como la reducción del riesgo de daño innecesario asociado a la atención sanitaria hasta un mínimo aceptable, teniendo en cuenta los conocimientos del momento, los recursos disponibles y el contexto en el que se presta la atención.

La seguridad de los pacientes constituye por tanto un deber básico y esencial en la práctica asistencial que se ve afectado directamente por su creciente volumen, así como por la progresiva complejidad de los procesos y las tecnologías sanitarias, en un marco legal de contención del gasto, que en conjunto han ido en detrimento de la misma al no asegurarse una dotación mínima y adecuada de profesionales de enfermería en la prestación de los cuidados.

Por tanto, esta Ley viene a regular los requisitos de dotación mínima de profesionales enfermeros al número de pacientes asignados, tanto si la profesión se ejerce en los servicios sanitarios públicos como en el ámbito de la sanidad privada y con independencia de la naturaleza jurídica de la prestación de los servicios.

Con el objetivo de mejorar la protección a la salud conforme a lo anteriormente expuesto se aprueba esta Ley que se estructura en seis títulos, una disposición transitoria, una disposición adicional y una disposición final.

## **Título I. Disposiciones generales**

### ***Artículo 1. Ratios enfermeras como garantía de unos cuidados de enfermería adecuados y seguros.***

1. La seguridad de los pacientes constituye un deber básico y esencial en la práctica asistencial que las entidades sanitarias y sociosanitarias deben preservar con la finalidad de mejorar la calidad de los cuidados de enfermería y la continuidad asistencial de los mismos. Es por ello que se hace necesario establecer unas ratios de enfermeras en atención al número de pacientes o población, según corresponda, como garantía de unos cuidados de enfermería adecuados.

2. El establecimiento de unas ratios enfermeras mínimas por paciente o población tiene como finalidad fomentar entornos de trabajo seguros para los profesionales de enfermería que garanticen la prestación de cuidados enfermeros de calidad.

### ***Artículo 2. Objeto.***

Como medio para promover el derecho a la salud que el artículo 43 de la Constitución Española reconoce a los ciudadanos, la presente Ley tiene por objeto fijar la ratio mínima de profesionales de enfermería con la finalidad de proteger y garantizar la seguridad de los pacientes con ocasión de la asistencia sanitaria que reciban en todos aquellos aspectos referidos a los cuidados enfermeros.

### ***Artículo 3. Ámbito de aplicación.***

1. La prestación de los cuidados de enfermería, tanto generales como especializados, quedarán sujetos a las disposiciones de esta Ley, en todos los establecimientos, instalaciones o servicios sanitarios y sociosanitarios, públicos y privados, de cualquier clase, y con independencia de la naturaleza jurídica del vínculo que una al profesional de enfermería con el lugar donde preste los cuidados de enfermería.

2. Las previsiones contenidas en esta Ley se consideran como un derecho de los ciudadanos, por lo que conforme al artículo 43.2 de la Constitución Española, compete al Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social, y a los órganos correspondientes de las Comunidades Autónomas, dictar las disposiciones necesarias que contengan las medidas de tutela y control oportunas, para que las entidades previstas en el apartado anterior, cumplan con las ratios mínimas de profesionales de enfermería.

## **Título II. De las ratios mínimas de profesionales de enfermería**

### ***Artículo 4. Criterios de establecimiento de las ratios mínimas de profesionales de enfermería.***

1. Las ratios enfermeras deben estar vinculadas a factores asociados a las características de los pacientes tales como el proceso de enfermedad y la complejidad de los cuidados, en los que influyen factores como la edad, el estado funcional, cognitivo, emocional y mental, la situación social, el apoyo social y entorno familiar, características de la unidad, necesidad de utilización de equipos especializados y tecnología e intensidad de las intervenciones enfermeras, entre otros, lo que debe condicionar el número de pacientes que debe atender una enfermera según las evidencias disponibles.

2. Se habilita al Gobierno para que mediante real decreto, acometa la revisión periódica de las ratios enfermeras establecidas por esta Ley. En todo caso, la revisión que en su caso se haga, será para una mejor adaptación de las ratios de enfermeras a las necesidades entonces vigentes.

3. En el ámbito sanitario y sociosanitario, para la concreción de las ratios enfermeras establecidas por esta Ley, el Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social creará una Comisión Interterritorial de Ratios Enfermeras cuyas funciones, composición y normas de funcionamiento serán reguladas mediante real decreto.

### ***Artículo 5. Determinación de la ratio enfermera en unidades de hospitalización.***

1. Sin perjuicio de lo previsto en los siguientes apartados de este artículo, como regla general en unidades de hospitalización, se asignará un máximo de 6 pacientes por cada enfermera, pudiéndose asignar hasta 8 pacientes en función de las condiciones de los pacientes, de las características de la unidad y de la franja horaria de trabajo.

2. En unidades de cuidados críticos, la asignación de pacientes por cada enfermera será de un máximo de 2. Cuando se trate exclusivamente de unidades coronarias este número podrá aumentarse excepcionalmente hasta 3 enfermeras por pacientes intensivos y otras áreas de cuidados.

3. En unidades de reanimación postquirúrgicas, la asignación de pacientes por enfermera será de un máximo de 3.

4. En las áreas quirúrgicas, la asignación de enfermeras por cada quirófano será de 3, salvo en aquellos casos en que se establezcan las condiciones de seguridad para reducir este número de enfermeras.

5. Para aquellas situaciones que afecten a unidades y/o servicios no contemplados en los apartados anteriores, se estará a lo que determine la Comisión Interterritorial de Ratios Enfermeras.

### **Artículo 6. Determinación de la ratio enfermera en Atención Primaria.**

En Atención Primaria de salud, la asignación de población por cada enfermera no deberá superar los 1.500 habitantes, pudiéndose reducir esta cantidad en función de la tasa e indicadores de complejidad, tales como la edad, la cronicidad, la pluripatología u otras.

### **Artículo 7. Determinación de la ratio enfermera en Atención Sociosanitaria.**

En atención a la diversidad de este ámbito, y en el plazo de un año, el Gobierno establecerá, en base al criterio manifestado por la Comisión Interterritorial de Ratios Enfermeras, la asignación de personas usuarias que, según la tipología del centro sociosanitario y los cuidados que se requieran, corresponda a cada enfermera atender.

### **Artículo 8. Ajuste de la ratio enfermera en condiciones y supuestos excepcionales.**

La declaración del estado de alarma, excepción o sitio, según establece la Ley Orgánica 4/1981, de 1 de junio, de los estados de alarma, excepción y sitio, así como las situaciones de emergencia y catástrofes, recogidas en la Ley 17/2015, de 9 de julio, del Sistema Nacional de Protección Civil supondrán un supuesto excepcional en el que, según los casos, las entidades incluidas en el ámbito de esta Ley, no están obligadas al cumplimiento de las ratios mínimas de profesionales de enfermería por el tiempo que dure dicha situación excepcional.

## **Título III. Derechos y deberes en la actividad asistencial sujeta a ratio enfermera**

### **Artículo 9. Derechos.**

El profesional de enfermería en el desarrollo de su labor asistencial ostenta los siguientes derechos:

- a) A que se le asigne un número máximo de pacientes que le permita prestar unos cuidados de calidad con arreglo a los criterios establecidos en esta Ley.
- b) A recibir formación en el ámbito de la seguridad del paciente como prestador de los cuidados de enfermería.
- c) A prestar sus servicios donde efectivamente se favorezca la instauración de una cultura de seguridad a través del cumplimiento de las ratios enfermeras.
- d) A recibir información sobre las ratios enfermeras establecidas en la unidad o servicio sanitario donde desarrolla su actividad.
- e) A ser informado de las modificaciones de las ratios de enfermeras que se puedan producir en la unidad o servicio sanitario donde desarrolla su actividad, de su motivación, así como de las excepciones o de las situaciones excepcionales que se produzcan.
- f) A trabajar en un entorno laboral seguro y saludable.

### **Artículo 10. Deberes.**

El profesional de enfermería en el desarrollo de su labor asistencial sujeta a ratio enfermera ostenta los siguientes deberes:

- a) A prestar cuidados de enfermería que garanticen la seguridad del paciente.
- b) A informar a la autoridad competente sobre los déficit en la ratio enfermera establecida en la unidad o servicio.

- c) A emplear el tiempo necesario para prestar unos cuidados de enfermería de calidad con arreglo a la evidencia científica.

#### **Título IV. Acreditación de la ratio enfermera de los establecimientos, instalaciones o servicios sanitarios y sociosanitarios**

##### ***Artículo 11. Acreditación de la ratio enfermera de los establecimientos, instalaciones o servicios sanitarios y sociosanitarios.***

1. Los establecimientos, instalaciones y servicios referidos en el apartado uno del artículo 3 de esta Ley, cualquiera que sea su nivel y categoría o titular, precisarán acreditar ante los órganos competentes de las Comunidades Autónomas el cumplimiento de las ratios mínimas de profesionales de enfermería regulados en el Título II de la presente norma.

2. La acreditación de las ratios enfermeras irá dirigida a garantizar que el establecimiento, instalación o servicio cuenta en cada unidad y turno, si es el caso, con el número de profesionales de enfermería ajustados como mínimo a las ratios establecidas para dicho tipo de unidad.

##### ***Artículo 12. Procedimiento de acreditación de las ratios enfermeras de los establecimientos, instalaciones o servicios sanitarios.***

Mediante real decreto se determinarán las bases generales para el procedimiento de acreditación de las ratios enfermeras, el cual se iniciará siempre a solicitud del interesado.

#### **Título V. Inspección y régimen sancionador**

##### ***Artículo 13. Inspección y control.***

Los centros, servicios y establecimientos incluidos en el ámbito de esta Ley, estarán en cualquier momento sometidos, al control, inspección y evaluación de las ratios enfermeras establecidas en la presente Ley de acuerdo con los artículos 30 y 31 de la Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad.

##### ***Artículo 14. Régimen sancionador.***

El incumplimiento de las ratios enfermeras establecidas en la presente Ley constituirá infracción administrativa en materia de sanidad y será objeto de sanción administrativa, previa instrucción del oportuno expediente administrativo, de conformidad con lo previsto en el Capítulo VI del Título I de la Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad, sin perjuicio de las responsabilidades civiles, penales o de otro orden que puedan concurrir.

#### **Título VI. Transparencia e información pública**

##### ***Artículo 15. Obligación de emisión de información sobre las ratios enfermeras.***

Todos los establecimientos, instalaciones o servicios en los que se presten cuidados de enfermería remitirán al organismo competente la información acreditativa acerca de las plantillas de profesionales de enfermería con que cuentan y las ratios enfermeras consiguientes.

## **Artículo 16. Transparencia y acceso a las ratios enfermeras.**

Las Administraciones Públicas, en el ámbito de sus competencias, publicarán anualmente las ratios enfermeras de los establecimientos, instalaciones o servicios, reforzando la transparencia de la actividad sanitaria y sociosanitaria.

### **Disposiciones Transitorias**

**Disposición Transitoria Única. Adecuación gradual del sistema sanitario y sociosanitario público y privado a las ratios enfermeras por número y tipo de pacientes.**

En un plazo de 18 meses desde la entrada en vigor de esta Ley todos los centros y establecimientos sanitarios y sociosanitarios públicos y privados deberán notificar a la administración competente el cumplimiento de las ratios enfermeras mínimas establecidas en la presente Ley.

### **Disposiciones Adicionales**

**Disposición Adicional Única. Aplicación a la red sanitaria militar del Ministerio de Defensa.**

En el plazo de un año a contar desde la entrada en vigor de esta Ley el Gobierno procederá, mediante real decreto, a adaptar las peculiaridades propias de la red sanitaria militar, así como las especificidades del cuerpo militar de sanidad, a las previsiones de esta Ley.

### **Disposición Final**

**Disposición final Única. Entrada en vigor.**

La presente Ley entrará en vigor el día siguiente al de su publicación en el «Boletín Oficial del Estado».