

Ref. Informe 27/2021

Artículo 8.4 Decreto 52/2021

INFORME 27/2021 DE COORDINACIÓN Y CALIDAD NORMATIVA DE LA SECRETARÍA GENERAL TÉCNICA DE LA CONSEJERÍA DE PRESIDENCIA SOBRE EL PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE CREAN Y REGULAN EL REGISTRO DE PROFESIONALES SANITARIOS OBJETORES A LA PRESTACIÓN DE AYUDA PARA MORIR Y LA COMISIÓN DE GARANTÍA Y EVALUACIÓN DE LA COMUNIDAD DE MADRID.

La Secretaría General Técnica de la Consejería de Sanidad ha remitido el proyecto de decreto del Consejo de Gobierno por el que se crean y regulan el Registro de profesionales sanitarios objetores a la prestación de ayuda para morir y la Comisión de Garantía y Evaluación de la Comunidad de Madrid, que junto con su correspondiente memoria del análisis de impacto normativo (en adelante MAIN), somete con fecha 22 de junio de 2021, a informe de calidad normativa de esta Secretaría General Técnica, conforme a lo previsto en el artículo 8.4 del Decreto 52/2021, de 24 de marzo, del Consejo de Gobierno, por el que se regula y simplifica el procedimiento de elaboración de las disposiciones normativas de carácter general en la Comunidad de Madrid (en adelante, Decreto 52/2021, de 24 de marzo) y el artículo 14.3.a) del Decreto 282/2019, de 29 de octubre, del Consejo de Gobierno, por el que se establece la estructura orgánica de la Consejería de Presidencia, que le atribuye la competencia para la emisión de dicho informe, con la finalidad de garantizar la coordinación y la calidad de la actividad normativa del Gobierno.

Efectivamente, el artículo 14.3.a) del Decreto 282/2019, de 29 de octubre, atribuye a la Secretaría General Técnica de esta consejería la competencia para la emisión del informe de calidad normativa, con la finalidad de garantizar la coordinación y la calidad de la actividad normativa del Gobierno de la Comunidad de Madrid.

En materia de procedimiento de elaboración de disposiciones de carácter general en el ámbito de la Comunidad de Madrid, el Decreto 52/2021, de 24 de marzo, desarrolla

las disposiciones específicas contenidas, especialmente, en la Ley 1/1983, de 13 de diciembre, de Gobierno y Administración de la Comunidad de Madrid y en la Ley 10/2019, de 10 de abril, de Transparencia y de Participación de la Comunidad de Madrid (en adelante, LTPCM).

Asimismo, en lo que no se oponga a dicho decreto, es de aplicación el Acuerdo del Consejo de Gobierno, de 5 de marzo de 2019, por el que se aprueban las instrucciones generales para la aplicación del procedimiento de elaboración de disposiciones de carácter general.

De conformidad con lo anterior, y analizado el contenido del proyecto normativo referido y su correspondiente memoria, en cumplimiento de lo dispuesto en las citadas disposiciones legales y reglamentarias, se emite el siguiente informe de coordinación y calidad normativa:

1. OBJETO

En la ficha resumen ejecutivo se señala que los objetivos perseguido con la presente propuesta normativa es:

Creación y regulación del Registro de profesionales sanitarios objetores a la prestación de ayuda para morir y de la Comisión de Garantía y Evaluación de la Comunidad de Madrid, en desarrollo de lo dispuesto en los artículos 16.2 y 17 de la Ley Orgánica 3/2021, de 24 de marzo de regulación de la eutanasia.

2. ESTRUCTURA Y CONTENIDO

2.1 Estructura.

El proyecto que se recibe para informe consta de una parte expositiva y otra dispositiva que se divide en tres capítulos, diecisiete artículos, tres disposiciones finales y un anexo.

2.2 Contenido.

El proyecto normativo propuesta no detalla en su MAIN el contenido de este, cuyo fin es:

[...] garantizar los derechos de los pacientes y de los profesionales sanitarios en la aplicación de la prestación de ayuda para morir.

Si bien en la exposición de motivos del proyecto de decreto se señala:

[...]. Por una parte, se regula, en el capítulo II, el Registro de profesionales sanitarios objetores de conciencia a la prestación de ayuda para morir, siguiendo el mandato establecido en el artículo 16.2 de la Ley Orgánica 3/2021, de 24 de marzo. Por otra, se regula, en el capítulo III, la Comisión de Garantía y Evaluación prevista en el artículo 17 de la misma norma. El Decreto se completa con un capítulo I que recoge su objeto y ámbito de aplicación.

3. ANÁLISIS DEL PROYECTO

3.1. Rango de la propuesta normativa, congruencia de la iniciativa con el resto del ordenamiento jurídico nacional y de la Unión Europea y con otras que se estén elaborando en la Comunidad de Madrid.

La Ley Orgánica 3/2021, de 24 de marzo, de regulación de la eutanasia (en adelante, LORE), establece:

CAPÍTULO IV

Garantía en el acceso a la prestación de ayuda para morir

[...].

Artículo 16. Objeción de conciencia de los profesionales sanitarios.

1. Los profesionales sanitarios directamente implicados en la prestación de ayuda para morir podrán ejercer su derecho a la objeción de conciencia.

El rechazo o la negativa a realizar la citada prestación por razones de conciencia es una decisión individual del profesional sanitario directamente implicado en su realización, la cual deberá manifestarse anticipadamente y por escrito.

2. Las administraciones sanitarias crearán un registro de profesionales sanitarios objetores de conciencia a realizar la ayuda para morir, en el que se inscribirán las declaraciones de objeción de conciencia para la realización de la misma y que tendrá

por objeto facilitar la necesaria información a la administración sanitaria para que esta pueda garantizar una adecuada gestión de la prestación de ayuda para morir. El registro se someterá al principio de estricta confidencialidad y a la normativa de protección de datos de carácter personal.

CAPÍTULO V

Comisiones de Garantía y Evaluación

Artículo 17. Creación y composición.

1. Existirá una Comisión de Garantía y Evaluación en cada una de las Comunidades Autónomas, así como en las Ciudades de Ceuta y Melilla. La composición de cada una de ellas tendrá carácter multidisciplinar y deberá contar con un número mínimo de siete miembros entre los que se incluirán personal médico, de enfermería y juristas.
2. En el caso de las Comunidades Autónomas, dichas comisiones, que tendrán la naturaleza de órgano administrativo, serán creadas por los respectivos gobiernos autonómicos, quienes determinarán su régimen jurídico. En el caso de las Ciudades de Ceuta y Melilla, será el Ministerio de Sanidad quien cree las comisiones para cada una de las ciudades y determine sus regímenes jurídicos.
3. Cada Comisión de Garantía y Evaluación deberá crearse y constituirse en el plazo de tres meses a contar desde la entrada en vigor de este artículo.
4. Cada Comisión de Garantía y Evaluación deberá disponer de un reglamento de orden interno, que será elaborado por la citada Comisión y autorizado por el órgano competente de la administración autonómica. En el caso de las Ciudades de Ceuta y Melilla, la citada autorización corresponderá al Ministerio de Sanidad.
5. El Ministerio de Sanidad y los presidentes de las Comisiones de Garantía y Evaluación de las Comunidades Autónomas se reunirán anualmente, bajo la coordinación del Ministerio, para homogeneizar criterios e intercambiar buenas prácticas en el desarrollo de la prestación de eutanasia en el Sistema Nacional de Salud.

Artículo 18. Funciones.

Son funciones de la Comisión de Garantía y Evaluación las siguientes:

- a) Resolver en el plazo máximo de veinte días naturales las reclamaciones que formulen las personas a las que el médico responsable haya denegado su solicitud de prestación de ayuda para morir, así como dirimir los conflictos de intereses que puedan suscitarse según lo previsto en el artículo 14.

También resolverá en el plazo de veinte días naturales las reclamaciones a las que se refiere el apartado 3 del artículo 10, sin que puedan participar en la resolución de las mismas los dos miembros designados inicialmente para verificar el cumplimiento de los requisitos de la solicitud.

Asimismo resolverá en igual plazo sobre las solicitudes pendientes de verificación y elevadas al pleno por existir disparidad de criterios entre los miembros designados que impida la formulación de un informe favorable o desfavorable.

En el caso de que la resolución sea favorable a la solicitud de prestación de ayuda para morir, la Comisión de Garantía y Evaluación competente requerirá a la dirección del centro para que en el plazo máximo de siete días naturales facilite la prestación solicitada a través de otro médico del centro o de un equipo externo de profesionales sanitarios.

El transcurso del plazo de veinte días naturales sin haberse dictado resolución dará derecho a los solicitantes a entender denegada su solicitud de prestación de ayuda para morir, quedando abierta la posibilidad de recurso ante la jurisdicción contencioso-administrativa.

b) Verificar en el plazo máximo de dos meses si la prestación de ayuda para morir se ha realizado de acuerdo con los procedimientos previstos en la ley.

Dicha verificación se realizará con carácter general a partir de los datos recogidos en el documento segundo. No obstante, en caso de duda, la Comisión podrá decidir por mayoría simple levantar el anonimato y acudir a la lectura del documento primero. Si, tras el levantamiento del anonimato, la imparcialidad de algún miembro de la Comisión de Garantía y Evaluación se considerara afectada, este podrá retirarse voluntariamente o ser recusado.

Asimismo, para realizar la citada verificación la Comisión podrá decidir por mayoría simple solicitar al médico responsable la información recogida en la historia clínica del paciente que tenga relación con la realización de la prestación de ayuda para morir.

c) Detectar posibles problemas en el cumplimiento de las obligaciones previstas en esta Ley, proponiendo, en su caso, mejoras concretas para su incorporación a los manuales de buenas prácticas y protocolos.

d) Resolver dudas o cuestiones que puedan surgir durante la aplicación de la Ley, sirviendo de órgano consultivo en su ámbito territorial concreto.

e) Elaborar y hacer público un informe anual de evaluación acerca de la aplicación de la Ley en su ámbito territorial concreto. Dicho informe deberá remitirse al órgano competente en materia de salud.

f) Aquellas otras que puedan atribuirles los gobiernos autonómicos, así como, en el caso de las Ciudades de Ceuta y Melilla, el Ministerio de Sanidad.

Artículo 19. Deber de secreto.

Los miembros de las Comisiones de Garantía y Evaluación estarán obligados a guardar secreto sobre el contenido de sus deliberaciones y a proteger la confidencialidad de los datos personales que, sobre profesionales sanitarios,

pacientes, familiares y personas allegadas, hayan podido conocer en su condición de miembros de la Comisión.

Disposición final segunda. Título competencial.

Esta Ley se dicta al amparo del artículo 149.1.1.^a y 16.^a de la Constitución Española, que atribuyen al Estado la competencia para 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 sobre las bases y coordinación general de la sanidad, respectivamente, salvo la disposición final primera que se ampara en la competencia que el artículo 149.1.6.^a atribuye al Estado sobre legislación penal.

En virtud de la disposición final cuarta de esta ley y el citado artículo 17 de la LORE, el 26 de junio de 2021 finaliza el plazo máximo de tres meses previsto para la creación de las Comisiones de Garantía y Evaluación. Ese mismo día, conforme a dicha disposición, finaliza también la *vacatio legis* de tres meses y la LORE entra plenamente en vigor.

El Estatuto de Autonomía de la Comunidad de Madrid establece, por su parte, en su artículo 27:

En el marco de la legislación básica del Estado y, en su caso, en los términos que la misma establezca, corresponde a la Comunidad de Madrid el desarrollo legislativo, la potestad reglamentaria y la ejecución de las siguientes materias:

[...].

4. Sanidad e higiene.

5. Coordinación hospitalaria en general, incluida la de la Seguridad Social.

[...].

De acuerdo con lo dispuesto en el artículo 22.1 del Estatuto de Autonomía, al Gobierno le corresponde “el ejercicio de la potestad reglamentaria en las materias no reservadas en este Estatuto a la Asamblea”.

Igualmente, el artículo 21.g) de la Ley 1/1983, de 13 de diciembre, de Gobierno y Administración de la Comunidad de Madrid, atribuye al Gobierno la potestad reglamentaria.

Se trata, por tanto, de un reglamento ejecutivo para cuya aprobación es competente el Consejo de Gobierno, y su contenido es acorde con lo establecido en las normas citadas y en las demás normas vigentes relacionadas.

En consecuencia, puede afirmarse que el rango, naturaleza y contenido de la norma propuesta se adecúa al objeto regulado y a lo establecido en el ordenamiento jurídico, estatal y autonómico, vigente.

3.2. Principios de buena regulación.

Los párrafos sexto al undécimo de la parte expositiva del proyecto de decreto contiene una referencia al cumplimiento de los principios de buena regulación regulados en el artículo 129 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común (en adelante, LPAC).

Como se indica al inicio de este informe, resulta de aplicación el Decreto 52/2021, de 24 de marzo, cuyo artículo 2 se refiere a estos principios de buena regulación, por lo tanto, sin perjuicio del carácter básico de aquel precepto, el referido artículo 2 debe ser citado también como precepto de referencia a este respecto.

En relación con la justificación del principio de proporcionalidad, se señala que “[e]l principio de proporcionalidad se cumple, ya que contiene la regulación imprescindible para desarrollar la Ley Orgánica 3/2021, de 24 de marzo, y es una medida que permite garantizar el derecho a la prestación de ayuda a morir previsto en el artículo 1 de la ley orgánica. También garantiza el ejercicio del derecho constitucionalmente reconocido a la objeción de conciencia”. Se sugiere, adaptar esta justificación en el sentido que se indica en los artículos 129 LPAC y 2 del Decreto 52/2021, de 24 de marzo, en que los que se indica que:

3. En virtud del principio de proporcionalidad, la iniciativa que se proponga deberá contener la regulación imprescindible para atender la necesidad a cubrir con la norma, tras constatar que no existen otras medidas menos restrictivas de derechos o que impongan menos obligaciones a los destinatarios.

3.3. Calidad técnica.

En relación con la calidad técnica de la propuesta, entendida como correcto uso del lenguaje y el cumplimiento de las Directrices de técnica normativa, aprobadas por Acuerdo del Consejo de Ministros de 22 de julio de 2005, de aplicación supletoria a la Comunidad de Madrid, se formulan las siguientes observaciones:

(i) El proyecto de decreto, conforme a la normativa vigente que ya se ha citado, contiene un preámbulo que describe sucintamente su contenido, indicando su objeto y finalidad, sus antecedentes y las competencias y habilitaciones en cuyo ejercicio se dicta.

En concreto, el párrafo quinto indica que el decreto desarrolla dos aspectos por mandato de la Ley Orgánica 3/2021, de 24 de marzo, que son el Registro de profesionales sanitarios objetores de conciencia a la prestación de ayuda para morir, siguiendo el mandato establecido en el artículo 16.2 de la Ley Orgánica 3/2021, de 24 de marzo y, por otra, se regula, la Comisión de Garantía y Evaluación prevista en su artículo 17.

Se sugiere, para completar los antecedentes, que se incluya la referencia al artículo 18 que concreta las funciones de la Comisión, a las que se adicionarán las que, en su caso, decida cada gobierno autonómico.

(ii) En el párrafo decimocuarto se hace una referencia a los informes a los que se ha sometido el proyecto. Para proporcionar una información más precisa y ajustada de los mismos, de acuerdo con la regla 13 de las Directrices de técnica normativa, se sugiere sustituir:

El proyecto ha sido sometido a los informes preceptivos de las Secretarías Generales Técnicas y, en particular, al de la Consejería de Presidencia en materia de calidad normativa. La Abogacía General y la Comisión Jurídica Asesora de la Comunidad de Madrid también han dictaminado.

Por:

Para la elaboración de este decreto se han solicitado los informes preceptivos de coordinación y calidad normativa, de las secretarías generales técnicas de las consejerías, de la Secretaría General Técnica de la Consejería Sanidad, los informes

de impacto social de la Consejería de Familia, Juventud y Política Social, el informe de la Abogacía General y el dictamen de la Comisión Jurídica Asesora.

(iii) En la formula promulgatoria, para adaptarse a la regla de las Directrices de técnica normativa, se sugiere sustituir la redacción actual:

En su virtud, de acuerdo/oída la Comisión Jurídica Asesora, a propuesta de la Consejera de Sanidad, el Consejo de Gobierno, en su reunión del día xx de xxxxx de 2021,

Por:

En virtud de lo anterior, a propuesta del Consejero de Sanidad, de acuerdo con/oída la Comisión Jurídica Asesora de la Comunidad de Madrid y previa deliberación del Consejo de Gobierno, en su reunión del día _____

(iv) El objeto del proyecto de decreto es la creación y regulación del Registro de profesionales sanitarios objetores de conciencia a realizar la ayuda para morir y de la Comisión de Garantía y Evaluación de la Comunidad de Madrid (en adelante, Comisión), de acuerdo con lo previsto en los artículos 16, 17, 18 y 19 de la Ley Orgánica 3/2021, de 24 de marzo, de regulación de la eutanasia.

La redacción actual del artículo 1 del proyecto de decreto, que regula su objeto, sin embargo, solo se mencionan los artículos 16 y 17.

Se sugiere, por ello, en este artículo 1, o bien citar los cuatro artículos que son objeto de desarrollo o limitarse a hacer una referencia genérica a la LORE.

Es decir, se sugiere sustituir:

El presente Decreto tiene por objeto la creación y regulación del Registro de profesionales sanitarios objetores de conciencia a realizar la ayuda para morir (en adelante, Registro), así como la Comisión de Garantía y Evaluación de la Comunidad de Madrid (en adelante, Comisión), de acuerdo con lo previsto en los artículos 16 y 17 de la Ley Orgánica 3/2021, de 24 de marzo, de regulación de la eutanasia.

Por:

El presente decreto tiene por objeto la creación y regulación del Registro de profesionales sanitarios objetores de conciencia a realizar la ayuda para morir (en adelante, Registro), así como la Comisión de Garantía y Evaluación de la Comunidad de Madrid (en adelante, Comisión), de acuerdo con lo previsto en los artículos 16, 17, 18 y 19 de la Ley Orgánica 3/2021, de 24 de marzo, de regulación de la eutanasia.

O, alternativamente, por:

El presente decreto tiene por objeto la creación y regulación del Registro de profesionales sanitarios objetores de conciencia a realizar la ayuda para morir (en adelante, Registro), así como la Comisión de Garantía y Evaluación de la Comunidad de Madrid (en adelante, Comisión), de acuerdo con lo previsto la Ley Orgánica 3/2021, de 24 de marzo, de regulación de la eutanasia.

(v) El artículo 3 del proyecto de decreto establece:

Artículo 3. Ámbito de aplicación.

El presente Decreto será de aplicación a los centros y organizaciones sanitarias del Servicio Madrileño de Salud, y a los centros, instituciones y organizaciones sanitarias privadas.

Se sugiere mejorar la precisión de la redacción de este precepto en un triple sentido:

- Delimitar subjetivamente el ámbito de la norma, ya que esta no se dirige directamente a la regulación de las organizaciones sanitarias, sino que permite hacer operativo el derecho a la objeción de conciencia que la LORE reconoce a los profesionales sanitarios directamente implicados en la prestación de ayuda para morir.
- Simplificar la mención a los distintos tipos de organizaciones sanitarias y hacerla coincidir con la terminología actualmente vigente en la legislación sanitaria de la Comunidad de Madrid. Así, este artículo 3, hace mención, de forma quizás algo confusa a "los centros y organizaciones sanitarias" del Servicio Madrileño de Salud y a "los centros, instituciones y organizaciones sanitarias privadas". Tanto el artículo 1 de la Ley 11/2017, de 22 de diciembre, de Buen Gobierno y Profesionalización de la Gestión de los Centros y Organizaciones Sanitarias del Servicio Madrileño de Salud como los artículos 7.2 y 23 de la Ley 12/2001, de 21 de diciembre, de Ordenación Sanitaria de la Comunidad de Madrid utilizan la expresión, más general, sencilla y uniforme, "organizaciones sanitarias" para englobar las distintas estructuras y formas de prestación sanitarias tanto públicas como privadas.

- Delimitar expresamente la aplicación de la ley al territorio de la Comunidad de Madrid.

Se sugiere, por todo ello, sustituir la actual redacción del artículo 3 del proyecto de decreto por:

El presente decreto será de aplicación a los profesionales sanitarios directamente implicados en la prestación de ayuda para morir en organizaciones sanitarias públicas o privadas situadas en el territorio de la Comunidad de Madrid.

(vi) En el artículo 4.2 se establece que el registro "estará adscrito a la Dirección General que tenga atribuidas las competencias en materia de ordenación sanitaria".

Sin embargo, en el artículo 6 se establece que " El titular de la subdirección general competente en materia de ordenación sanitaria de la consejería de sanidad será el encargado del registro", y en el artículo 7 se establece, también con una terminología diferente, que "Sólo podrán acceder al Registro los titulares de la Viceconsejería y de las Direcciones Generales competentes en materia de asistencia sanitaria del Servicio Madrileño de Salud".

Se sugiere clarificar y unificar la terminología de estos preceptos, estableciendo también en la MAIN de forma expresa los órganos que, a la entrada en vigor del decreto, ejercerán dichas competencias.

(vii) En el artículo 4.3 se sugiere suprimir el sintagma que precisa que el registro "no tendrá carácter público" ya que puede crear confusión con el hecho de que el registro está creado y gestionado por una administración pública (la Comunidad de Madrid), quedando ya suficientemente establecido en el decreto que el acceso a este tendrá carácter restringido. Alternativamente a su supresión, se sugiere sustituir la expresión "no tendrá carácter público" por "y el acceso a este no tendrá carácter público".

Se sugiere también, por reiterativas e innecesarias, valorar la supresión de las palabras "estricto" y "riguroso".

Se sugiere, en definitiva, sustituir:

El Registro tiene naturaleza administrativa, no tendrá carácter público, y estará sometido al principio de estricta confidencialidad y al riguroso respeto de la normativa reguladora de protección de datos de carácter personal.

Por:

El Registro tiene naturaleza administrativa y estará sometido al principio de confidencialidad y al respeto de la normativa reguladora de protección de datos de carácter personal.

O, alternativamente, por:

El Registro tiene naturaleza administrativa, el acceso a este no tendrá carácter público y estará sometido al principio de confidencialidad y al respeto de la normativa reguladora de protección de datos de carácter personal.

(viii) En el artículo 5.b) se sugiere establecer con mayor claridad, y también con la mayor sencillez y precisión terminológica sugerida en el punto 3.3.(vi) de este informe, que entre los fines del registro está el proporcionar no solo información al Servicio Madrileño de Salud para la adecuada gestión de la prestación de la ayuda a morir en las organizaciones que lo integran o vinculadas a ellas, sino también a las organizaciones privadas para organizar en su seno esa prestación.

Se sugiere, por ello, sustituir:

Proporcionar al Servicio Madrileño de Salud la información necesaria sobre los centros y organizaciones sanitarias adscritas o vinculadas a éste, y sobre los centros, instituciones y organizaciones sanitarias privadas, para garantizar la adecuada gestión de la prestación de ayuda para morir.

Por:

Proporcionar al Servicio Madrileño de Salud y a las organizaciones sanitarias privadas la información necesaria para garantizar la adecuada gestión de la prestación de ayuda para morir.

(ix) Para incrementar la precisión del artículo 6.c) se sugiere sustituir "Inscribir, actualizar, depurar y tramitar las declaraciones de objeción de conciencia" por "tramitar la inscripción, modificación y cancelación de las declaraciones de objeción de conciencia".

(x) En el artículo 6.2, conforme a lo ya apuntado en el apartado 3.3.(vi) de este informe, se sugiere sustituir "los centros, instituciones y organizaciones sanitarias privadas" por "las organizaciones sanitarias privadas", sugiriéndose utilizar esta expresión también en el artículo 8.1.b).

(xi) En el artículo 7.3 *in fine* se establece que "Anualmente se llevará a cabo una auditoría sobre su utilización y accesos". Se sugiere incluir en dicho precepto una mención a los criterios que guiarán la realización de dicha auditoría, así como las características generales del órgano o entidad encargado de realizarla.

(xii) En artículo 9.1 del proyecto de decreto se establece que:

La declaración de objeción de conciencia se presentará en los lugares y en la forma previstos en el artículo 16.4 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas, y en el Real Decreto 203/2021, de 30 de marzo, por el que se aprueba el Reglamento de actuación y funcionamiento del sector público por medios electrónicos, y se dirigirán al órgano responsable del Registro.

Se sugiere, en primer lugar, adaptar dicho precepto al soporte digital del registro establecido en el artículo 4.4 del proyecto y a la obligación de todos los profesionales sanitarios de relacionarse con la administración pública de modo telemático (por tratarse de empleados públicos o profesionales de colegiación obligatoria, artículo 14.2 LPAC), ya que en la redacción actual no parece descartarse la presentación en papel de la declaración de objeción.

Se sugiere también, por estimarse superflua, considerar la supresión de la cita al Real Decreto 203/2021, de 30 de marzo, por el que se aprueba el Reglamento de actuación y funcionamiento del sector público por medios electrónicos.

(xiii) En artículo 9.3 del proyecto de decreto se establece que:

Si la declaración no cumple los requisitos previstos en el presente Decreto, el órgano responsable del registro podrá requerir su subsanación [...]

Ha de observarse, sin embargo, que en el proyecto de decreto no se establecen cuáles son los requisitos de la declaración, limitándose a incluir en el anexo el modelo

de la declaración. Se sugiere, por lo tanto, incluir expresamente en el articulado los requisitos esenciales de la declaración.

Se sugiere también mencionar expresamente la necesidad (o no) de adjuntar documentación para respaldar dicha declaración.

(xiv) En el artículo 9.4 se establece que:

De la misma forma se procederá para la modificación o revocación de la declaración ya inscrita.

Ha de observarse que en el proyecto tampoco se establecen los supuestos en los que la modificación de la declaración resulta necesaria u obligatoria. Por ejemplo, de la redacción actual del artículo 9 parece deducirse, por ejemplo, que sería necesario modificar la declaración siempre que el profesional sanitario comience a prestar servicios en una nueva organización sanitaria, ya que en estas solo se puede acceder a las declaraciones de los que desempeñen en ella sus funciones.

Se sugiere, por ello, indicar expresamente los supuestos de modificación y cancelación de la declaración, así como incluir en el anexo los correspondientes modelos para realizarlas.

(xv) En el artículo 10 se sugiere, en primer lugar, por no ser de aplicación a las declaraciones reguladas en este decreto, suprimir las referencias a su "vigencia" y a su "validez", manteniéndose tan solo las referentes a su "producción de efectos".

Se sugiere también, y ello es especialmente importante pues lo contrario supone posponer la producción de efectos del derecho fundamental a la objeción de conciencia y condicionarlo a la realización de distintas actuaciones administrativas, valorar si la producción de efectos de la declaración debería producirse, conforme con lo establecido en el artículo 16.1 de la LORE, con la presentación de la declaración y no con su inscripción en el registro.

Se sugiere por ello la sustitución de:

Artículo 10. Producción de efectos y vigencia.

1. La declaración de objeción de conciencia tendrá validez desde su inscripción.
2. La declaración de objeción de conciencia se entenderá como vigente en tanto en cuanto el profesional interesado no proceda a su modificación o revocación.

Por:

Artículo 10. *Producción de efectos.*

La declaración de objeción de conciencia, siempre que cumpla los requisitos establecidos en este decreto, tendrá efectos en la organización sanitaria en la que el profesional preste sus servicios desde su presentación, sin perjuicio de su posterior inscripción, y los producirá hasta el momento en que el profesional interesado proceda a su modificación o revocación.

(xvi) La composición del artículo 13.1.c) debe realizarse conforme a los criterios de las reglas 29 y 31 de las Directrices de técnica normativa, a las que ahora no se ajusta.

(xvii) El capítulo III del proyecto crea la Comisión de Garantías y Evaluación y establece su régimen jurídico.

En concreto, se crea como un órgano administrativo colegiado, de composición multidisciplinar, adscrita al Servicio Madrileño de Salud, en el marco de lo dispuesto en el artículo 17 de la Ley Orgánica 3/2021, de 24 de marzo.

Respecto del contenido del artículo 12.1, a fin de mejorar su redacción e incluir una mención expresa al centro directivo competente al que debe figurar adscrita la Comisión, sugerimos la siguiente redacción alternativa:

1. Se crea la Comisión de Garantías y Evaluación para la aplicación de la prestación de ayuda para morir en la Comunidad de Madrid, en adelante la Comisión, como órgano administrativo colegiado, de composición multidisciplinar, adscrito a la dirección general competente en materia de asistencia sanitaria del Servicio Madrileño de Salud, conforme a lo previsto en el artículo 17 de la Ley Orgánica 3/2021, de 24 de marzo.

(xviii) Por su parte, el apartado 2 del artículo 12 indica que la Comisión elaborará un reglamento interno, “que será aprobado por el titular de la Consejería de Sanidad”, cuando el artículo 17.4 LORE precisa que ese reglamento interno será “autorizado” por la comunidad autónoma competente, lo que parece apuntar a que dicho reglamento interno será elaborado por la propia Comisión y, posteriormente,

autorizado por el titular de la Consejería de Sanidad, como mecanismo de control previo a su aprobación. En este caso, el referido reglamento interno será una norma organizativa de la Comisión, sujeta al control de la Consejería de Sanidad, en cambio, si se opta por la fórmula propuesta será aprobada mediante orden del titular de esa consejería como norma propia.

En el artículo 12.3 donde se dice “Sección 3.a” debe decirse “Sección 3ª”, la misma observación para las citas en ese precepto de la Subsección 2ª y Sección 3ª.

(xix) En el artículo 13.3.e) se indica que “no podrán formar parte de la comisión quienes hayan ejercido su derecho a la objeción de conciencia a la prestación de ayuda a morir”, pues bien, considerando que, en el marco de la citada Ley Orgánica 3/2021 y del contenido de la norma proyectada, el derecho a la objeción de conciencia referida se ejerce a través la presentación de la “declaración de objeción de conciencia” (artículo 12) en el correspondiente Registro, que producirá efectos desde “su inscripción” (artículo 10), se sugiere la siguiente redacción alternativa:

e) No podrán formar parte de la Comisión quienes se hayan inscrito en el Registro.

(xx) En el artículo 14.1 referente a la designación de los miembros de la Comisión, sugerimos una mención a los “suplentes”, de modo que se indique: “El presidente, el vicepresidente, los vocales, el secretario y sus suplentes serán nombrados por...”. En caso de aceptarse esta sugerencia habría de suprimirse el apartado 2 referente al suplente del secretario, e indicarse que la suplencia del presidente corresponderá al vicepresidente.

(xxi) Por su parte, el apartado 3 del artículo 14 debería redactarse de forma más precisa, pues, por un lado, se indica que la designación como miembro de la Comisión lo será para un periodo de tres años, si bien, por otro lado, parece que se admite la posibilidad de que algunos de esos miembros lo sean de forma indefinida. Tampoco se comprende fácilmente si “el límite del sesenta por ciento de los miembros de la Comisión”, es aplicable a la renovación o al límite temporal de los

tres años. Además, convendría indicar si la designación se publicará en el BOCM o el Portal de Transparencia.

(xxii) El artículo 15 establece las funciones de la Comisión por remisión a las establecidas en el artículo 18 de la Ley Orgánica 3/2021 y, además, añade tres funciones más, entre las que se menciona la de “resolver las diferencias de criterio entre el médico y el jurista a los que se asigne la verificación previa en cada caso, cuando estas se produzcan”, si bien, esta función ya se encuentra recogida entre las relacionadas en el citado artículo 18, en concreto en el párrafo segundo de su letra a), por lo que convendría su supresión o, en su caso, aclaración.

Asimismo, la competencia referida a “Velar por la aplicación del ordenamiento jurídico que regula la prestación de ayuda a morir”, también se encuentra asignada a la Comisión por las letras c) y d) del artículo 8 de la Ley Orgánica 3/2021. Y la referente a “Garantizar el cumplimiento de su reglamento interno” es una función atribuida por el artículo 19.2.e) de la Ley 40/2015, de 1 de octubre, de Régimen Jurídico del Sector Público, al presidente del órgano colegiado, en concreto, “Asegurar el cumplimiento de las leyes” que, obviamente, comprende el asegurar el cumplimiento del reglamento interno de la Comisión.

(xxiii) El artículo 16.5 precisa que la “toma de decisiones en las sesiones presenciales se hará por mayoría de votos de los miembros presentes”, regla que entendemos igualmente aplicable a los casos en los que las sesiones se desarrollen de forma electrónica o a distancia, por lo que debería indicarse expresamente a fin de evitar dudas en su interpretación y aplicación.

(xxiv) El apartado 6 del artículo 16 se refiere al régimen de suplencias en los casos de vacante, ausencia o enfermedad, pues bien, sobre esto proponemos la siguiente redacción alternativa:

En los casos de vacante, ausencia o enfermedad del presidente de la Comisión será sustituido por quien ocupe la vicepresidencia. Los demás miembros de la Comisión y su secretario serán sustituidos por sus suplentes.

(xxv) Se sugiere revisar la redacción del artículo 17.3 pues la propuesta resulta de difícil comprensión.

(xxvi) En la disposición final primera, el texto del decreto de regulación modificado no debe incluirse en cursiva, sino "en párrafo aparte, entrecorinado y sangrado" (regla 56 de las Directrices de técnica normativa).

(xxvii) El apartado V de las Directrices de técnica normativa establece que "[e]l uso de las mayúsculas deberá restringirse lo máximo posible. Se sugiere por ello escribir en minúsculas, al menos, las palabras "Dirección General" (artículos 4.2, 14.1, 17.1 y disposición final 1ª), "Decreto" (párrafos quinto, sexto noveno, undécimo y decimocuarto del preámbulo y artículos 1, 2, 3, 8.2, 9.3, 12.3 y disposiciones finales 2ª y 3ª), "Anexo" (artículo 8.2) y "Comunidades Autónomas" (párrafos primero y tercero del preámbulo).

Por su parte, en el artículo artículo 7.1 la palabra "éstos" debe escribirse sin tilde (<https://www.rae.es/espanol-al-dia/el-adverbio-solo-y-los-pronombres-demostrativos-sin-tilde>).

(xxviii) De acuerdo con la regla 31 de las Directrices de técnica normativa "[n]o pueden utilizarse, en ningún caso, guiones, asteriscos ni otro tipo de marcas en el texto de la disposición". Conforme a esta regla, se sugiere eliminar del proyecto de decreto la expresión "y/o" incluida en los artículos 13.1 y 13.3.

(xxix) La disposición final tercera precisa que la entrada en vigor del decreto se producirá el día siguiente al de su publicación en el Boletín Oficial de la Comunidad de Madrid. Ello es compatible con lo establecido en el artículo 51.3 de la Ley 1/1983, de 13 de diciembre, del Gobierno y Administración de la Comunidad de Madrid, que precisa que las disposiciones de carácter general entrarán en vigor "a los veinte días siguientes de su publicación en el Boletín Oficial de la Comunidad de Madrid, salvo que en ellas se disponga otra cosa".

4. MEMORIA DEL ANÁLISIS DE IMPACTO NORMATIVO

4.1 Contenido.

Se trata una MAIN ejecutiva y su contenido se adapta, en líneas generales, a las exigencias del artículo 6 del Decreto 52/2021, de 24 de marzo, así como al Acuerdo del Consejo de Gobierno, de 5 de marzo de 2019, por el que se aprueban las instrucciones generales para la aplicación del procedimiento de elaboración de disposiciones de carácter general, en lo que no se oponga a dicho decreto. La MAIN incluye cumplimentada una ficha de resumen ejecutivo.

Respecto de su contenido conviene realizar las siguientes observaciones:

(i) De acuerdo a lo señalado en este informe, la tramitación de este proyecto ha de adaptarse a lo establecido en el Decreto 52/2021, de 24 de marzo, tanto en lo relativo a los trámites a desarrollar, como al tipo y contenido de la MAIN, aspectos a los que el decreto dedican sus artículos 6 y 7.

De acuerdo con ello conviene considerar que estos preceptos recogen la posibilidad de realizar en la Comunidad de Madrid solo dos tipos de memorias: "ejecutiva" o "extendida". Por lo tanto, la distinción que se incluye en la ficha de resumen ejecutivo entre "normal" y "abreviada" debe sustituirse por "extendida" y "ejecutiva", dado que, además, tanto el título de la memoria como su párrafo introductorio expresamente señalan que se trata de una memoria ejecutiva.

El artículo 6.2 del Decreto 52/2021, de 24 de marzo, establece, respecto a la MAIN ejecutiva que:

Este tipo de memoria se realizará, en todo caso, cuando se trate de normas organizativas y de modificaciones parciales de normas reglamentarias aprobadas por el Consejo de Gobierno cuyos impactos económicos y sobre las cargas administrativas no sean significativos, incluyéndose una breve justificación al respecto.

De acuerdo con este precepto, se sugiere completar el párrafo introductorio, en el que se señala que se trata de una memoria ejecutiva, con la carencia de impactos económicos y presupuestarios que motiva la elaboración de la MAIN ejecutiva. Adicionalmente, es necesario eliminar la referencia al "Real Decreto 931/2017, de 27

de octubre, por el que se regula la memoria del análisis de impacto normativo, que desarrolla las previsiones contenidas en la Ley 50/1997, de 27 de noviembre, del Gobierno y en la Guía Metodológica para su elaboración, aprobada por Acuerdo del Consejo de Ministros de 11 de diciembre de 2009”, que, en relación con la memoria, han dejado ser aplicables en la Comunidad de Madrid tras la aprobación del Decreto 52/2021, de 24 de marzo.

(ii) En la ficha de resumen ejecutivo, respecto a las alternativas valoradas, se afirma que:

Ninguna, pues la Ley Orgánica 3/2021, de 24 de marzo, establece que las CCAA deberán regular estas materias.

Este análisis se limita a valorar el proyecto propuesto frente a la posibilidad de no llevar a cabo ninguna regulación. Se sugiere valorar la inclusión en este apartado de la MAIN de un análisis de alternativas desde un punto de vista del contenido o regulación establecida en el decreto, que permita conocer si se han valorado diferentes opciones disponibles al regulador. Así, por ejemplo, se pueden describir los distintos criterios que se han tenido en cuenta a la hora de determinar a las personas a las que se permite el acceso al registro o al número de años de experiencia profesional que se exige para ser miembro de la Comisión, así como los motivos por los que se ha optado por la alternativa finalmente incluida en el proyecto de decreto frente a las otras valoradas.

(iii) El apartado II de la MAIN, recoge la adecuación del proyecto de decreto a los principios de buena regulación del artículo 2 del Decreto 52/2021, de 24 de marzo, que reproduce lo dispuesto con carácter básico en el artículo 129 LPAC, por lo que nos remitimos, en este aspecto, a lo señalado en el punto 3.2 de este informe.

Respecto la justificación del principio de eficiencia, se indica que “se impone sólo una carga administrativa”, lo que, en nuestra opinión, debe revisarse, ya que, como se indica a continuación, en el punto referido al análisis y cuantificación de las cargas administrativas, este decreto impone dos cargas, puesto que, además de requerirse la inscripción de la declaración de objeción de conciencia, que impone como carga

administrativa la Ley Orgánica 3/2021, de 24 de marzo, el proyecto de decreto añade, también, la necesidad de inscribir la modificación de los datos contenidos en la misma y, en su caso, de presentar su revocación, lo que constituyen, igualmente, cargas administrativas.

(iv) El impacto presupuestario se analiza en el apartado V.1, afirmando que “[l]a ejecución de lo establecido en el presente Decreto no generará obligaciones económicas para la Consejería de Sanidad, dado que el nuevo sistema que se diseña no afectará a los Presupuestos Generales de la Comunidad de Madrid, pues el coste derivado de su funcionamiento se imputará al presupuesto de la Consejería de Sanidad sin que suponga un incremento del gasto por ningún concepto, contando con los medios materiales y humanos ya adscritos, tanto al Servicio Madrileño de Salud como a la Consejería de Sanidad”.

Tampoco genera impacto sobre los efectos del mercado ni sobre la competencia.

(v) Los impactos de carácter social se analizan en los apartados V.2 y V.3 de la MAIN en los que se señala que no existe impacto por razón de género, ni sobre la orientación sexual, identidad o expresión de género, ni tampoco en la infancia, adolescencia y en la familia.

Estas afirmaciones deben confirmarse por los órganos competentes para su valoración de la Consejería de Familia, Juventud y Política Social, en los informes preceptivos que han solicitarse y emitirse de acuerdo con lo que se indica más adelante, en el apartado 4.2 de este informe, relativo a la tramitación del proyecto.

Adicionalmente, respecto al análisis que se realiza del impacto por razón de género, se debe sustituir la referencia a la Ley estatal 30/2003, de 13 de octubre, sobre medidas para incorporar la valoración del impacto de género en las disposiciones normativas que elabore el Gobierno, que modifica la Ley del Gobierno, que ya no resulta de aplicación supletoria en la Comunidad de Madrid tras la aprobación del Decreto 52/2021, de 24 de marzo, por la referencia al artículo 19 de la Ley Orgánica 3/2007, de 22 de marzo, para la igualdad efectiva de mujeres y hombres.

(vi) El apartado V.4 de la MAIN, dedicado al análisis de las cargas administrativas, señala que se introduce una carga administrativa que no existía, que es la presentación de una declaración de aquellos profesionales sanitarios que quieran ejercer la objeción de conciencia a la prestación de ayuda para morir.

Respecto de la identificación y medición de las cargas administrativas, al no disponer la Comunidad de Madrid de regulación en este aspecto, debe tenerse en cuenta el anexo V de la Guía Metodológica para la elaboración de la Memoria del Análisis de Impacto Normativo, aprobada por Acuerdo del Consejo de Ministros de 11 de diciembre de 2009.

Conforme a este anexo, la MAIN incorpora la cuantificación de la carga administrativa relativa a la presentación de la declaración de objeción de conciencia, que, ateniendo a la estimación de profesionales sanitarios, médicos y enfermeras, que podrían presentar esta declaración, se ha calculado en 398.000 €.

En nuestra opinión, la inscripción de la declaración es una carga administrativa que crea la Ley Orgánica 3/2021, de 24 de marzo, de regulación de la eutanasia, en su artículo 16.2 cuando establece que:

2. Las administraciones sanitarias crearán un registro de profesionales sanitarios objetores de conciencia a realizar la ayuda para morir, **en el que se inscribirán las declaraciones de objeción de conciencia** para la realización de la misma y que tendrá por objeto facilitar la necesaria información a la administración sanitaria para que esta pueda garantizar una adecuada gestión de la prestación de ayuda para morir. El registro se someterá al principio de estricta confidencialidad y a la normativa de protección de datos de carácter personal.

De acuerdo con ello, no sería una carga administrativa que incorpora este proyecto de decreto, por lo que no sería necesario su cuantificación.

Ahora bien, el proyecto de decreto sí incorpora dos cargas administrativas que son la necesidad de inscribir la modificación de los datos contenidos en la misma y, en su caso, la inscripción de su revocación, que sería necesario cuantificar conforme al anexo V mencionado.

Para el cálculo de las cargas debe tenerse en cuenta si la inscripción es telemática o convencional. En la MAIN se indica que esta debe ser electrónica ya que “[p]ara el personal dependiente del SERMAS esta presentación telemática es obligatoria, según el artículo 14.2.e) de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, de Régimen Jurídico de las Administraciones públicas y del Procedimiento Administrativo Común” y “[p]ara los profesionales sanitarios dependientes de una entidad privada, también esta presentación es obligatoria, a tenor de lo dispuesto en el artículo 14.2.c) del mismo texto legal”. Siendo esto así, sin embargo, en el mismo apartado se indica que la declaración “**podrá** presentarse telemáticamente”, planteando dudas respecto a la posible existencia de colectivos o supuestos en que esta declaración puede presentarse por otras vías no electrónicas.

En resumen, se sugiere revisar el análisis de las cargas administrativas de modo que se identifiquen y cuantifiquen las cargas que efectivamente incorpora el proyecto, y la forma en que estas se han valorado.

(vii) En relación con el análisis económico del proyecto de norma se indica en el apartado VIII de la MAIN que “[l]as consecuencias económicas de la aplicación de esta norma no son relevantes” y asimismo que “[l]a puesta en marcha del registro de objetores se realizaría con medios propios de la Consejería de Sanidad y la Comisión también, por lo que no generaría consecuencias”.

4.2 Tramitación.

En el apartado VI de la MAIN se recogen los aspectos más relevantes de la tramitación de la norma proyectada, que deberá realizarse conforme a lo dispuesto en el Decreto 52/2021, de 24 de marzo.

Se menciona que se ha declarado la tramitación urgente del proyecto de decreto conforme al artículo 11 del citado Decreto 52/2021, de 24 de marzo, mediante Orden 735/2021, de 9 de junio, de la Consejería de Sanidad, para dar cumplimiento, con la mayor brevedad, a lo dispuesto en la Ley Órgánica 3/2021, de 24 de mayo, de regulación de la eutanasia, en el ámbito de la Comunidad de Madrid, cuya entrada

en vigor, para el artículo 17, se produjo al día siguiente de su publicación en el Boletín Oficial del Estado y para el resto de su contenido, entre ellos el artículo 16, se producirá el 25 de junio.

Se sugiere que, para completar el contenido la MAIN, se incluya como anexo por sus efectos en la tramitación, la orden por la que se declara la urgencia de la tramitación del procedimiento.

Como consecuencia de esta declaración de urgencia, el proyecto de decreto no se ha sometido al trámite de consulta pública, de conformidad al artículo 27.2.b) de la Ley del Gobierno, tal como se dispone, a su vez, en el artículo 11.b) del Decreto 52/2021, de 24 de marzo.

Se confirma que, sin embargo, se celebrará el trámite de audiencia e información públicas. Este trámite se realizará en cumplimiento de lo establecido en el artículo 9 del Decreto 52/2021, de 24 de marzo, y respecto a su celebración, debe tenerse en cuenta que habrá de celebrarse una vez finalizado, en los términos del artículo 8 del Decreto 52/2021, de 24 de marzo, el plazo de emisión de los informes mencionados en los artículos anteriores e incorporadas en el proyecto normativo y en la Memoria del Análisis de Impacto Normativo las modificaciones derivadas del contenido de los mismos.

Respecto de este trámite, se sugiere que se especifique que como consecuencia de la tramitación de urgencia el plazo de celebración se reduce de quince a siete días hábiles, de acuerdo a los artículos 9 y 11.2.b) del Decreto 52/2021, de 24 de marzo.

La situación de la tramitación de los informes que se considera adecuado solicitar queda fijada con poca claridad en la MAIN. Efectivamente, en la ficha de resumen ejecutivo, se indica que no se ha solicitado ninguno. Y en el apartado V se señala que, de conformidad con el Decreto 52/2021, de 24 marzo, la tramitación propuesta incluye “Solicitud simultánea de informes preceptivos y otras consultas que se estimen convenientes”, enumerando una serie de informes, entre los que se incluyen el informe de la Abogacía General y el dictamen de la Comisión Jurídica Asesora, sin que se especifique con claridad si los informes mencionadas se han solicitado.

En resumen, a los efectos de clarificar esta situación, se sugiere revisar este aspecto, teniendo en cuenta que conforme al artículo 8.4 del Decreto 52/2021, de 24 de marzo:

La solicitud de informes preceptivos, incluido el informe de coordinación y calidad normativa, así como los estudios y consultas que se estimen convenientes se realizará de forma simultánea, salvo los informes que en su caso deban emitir la Abogacía General y/o la Comisión Jurídica Asesora de la Comunidad de Madrid.

Respecto a la relación de informes conviene realizar las siguientes observaciones:

(i) Se omite el informe de la coordinación y calidad normativa, que ha de solicitarse conforme a lo dispuesto en los artículos 8.4 del Decreto 52/2021, de 24 de marzo.

(ii) Se omite en este apartado, como en los apartados V.2 y V.3 relativos al análisis de impactos, la solicitud de informes de impacto social, resultando preceptivos, lo siguientes:

- El Informe de impacto por razón de género de la Dirección General de Igualdad, conforme a lo dispuesto en el artículo 19 de la Ley Orgánica 3/2007, de 22 de marzo, para la igualdad efectiva de mujeres y hombres.

- El informe de la Dirección General de Infancia, Familias y Natalidad, de conformidad con la Ley Orgánica 1/1996, de 15 de enero, de Protección Jurídica del Menor, cuyo artículo 22 quinquies establece que: “Las memorias del análisis de impacto normativo que deben acompañar a los anteproyectos de ley y a los proyectos de reglamentos incluirán el impacto de la normativa en la infancia y en la adolescencia”. Y, de acuerdo con la Ley estatal 40/2003, de 18 de noviembre, de Protección a las Familias Numerosas, cuya disposición adicional décima establece que: “Las memorias del análisis de impacto normativo que deben acompañar a los anteproyectos de Ley y a los proyectos de reglamentos incluirán el impacto de la normativa en la familia”.

- Y el Informe de la Dirección General de Igualdad, sobre el impacto en materia de orientación sexual, identidad o expresión de género, de acuerdo con lo establecido en la Ley 2/2016, de 29 de marzo, de Identidad y Expresión de Género e Igualdad Social y no Discriminación de la Comunidad de Madrid, cuyo artículo 45 establece

que las normas y resoluciones de la Comunidad de Madrid incorporarán la evaluación del impacto sobre la identidad de género en el desarrollo de sus competencias, para garantizar la integración del principio de igualdad y no discriminación por razón de identidad de género o expresión de género.

Y de conformidad con la Ley 3/2016, de 22 de julio, de Protección Integral contra la LGTBIfobia y la Discriminación por Razón de Orientación e Identidad Sexual en la Comunidad de Madrid, cuyo artículo 21 establece que la Comunidad de Madrid, en el marco de sus competencias, incorporará la evaluación de impacto sobre orientación sexual e identidad de género para garantizar la integración del principio de igualdad y no discriminación a las personas LGTBI.

(iii) Se omite, también, el informe de Dirección General de Transparencia, Gobierno Abierto y Atención al Ciudadano, que se debe solicitar de conformidad con el artículo 4.g) del Decreto 85/2002, de 23 de mayo, por el que se regulan los sistemas de evaluación de la calidad de los servicios públicos y se aprueban los Criterios de Calidad de la Actuación Administrativa en la Comunidad de Madrid, cuya solicitud resulta preceptivo puesto que el proyecto de decreto establece la regulación de nuevos procedimientos administrativos respecto de los que la dirección general mencionada podrá manifestarse sobre la necesidad de simplificar o racionalizar la tramitación.

(iv) Respecto del informe de las secretarías generales técnicas de las distintas consejerías, debe tenerse en cuenta el artículo 35 del Decreto 210/2003, de 16 de octubre, por el que se aprueba el Reglamento de Funcionamiento Interno del Consejo de Gobierno y de sus Comisiones, y el artículo 4.3) del Decreto 52/2021, de 24 de marzo, que introduce como novedad, que se solicitará una vez elaborado el proyecto normativo y su correspondiente MAIN "para su conocimiento y, en su caso, realización de las observaciones oportunas en cuanto a su adecuación al orden competencial y de atribuciones establecido en los diferentes decretos de estructura".

(v) Se menciona que se solicitará el informe de la Secretaría General Técnica de la consejería proponente, que, efectivamente resulta preceptivo de conformidad con el artículo 8.5 del Decreto 52/2021, de 24 de marzo.

(vi) Se mencionan el informe de la Abogacía General de la Comunidad de Madrid, que se debe solicitar de conformidad con lo dispuesto en el artículo 4.1.a) de la Ley 3/1999, de 30 de marzo, de Ordenación de los Servicios Jurídicos de la Comunidad de Madrid y el dictamen de la Comisión Jurídica Asesora, preceptivo, igualmente, de acuerdo con el artículo 5.3.c) de la Ley 7/2015, de 28 de diciembre, de Supresión del Consejo Consultivo.

(vii) Se mencionan los informes de los Colegios Profesionales sanitarios de Madrid, y de la Asociación Derecho a Morir Dignamente, respecto de los cuales habrá de justificarse su solicitud, de acuerdo al artículo 8.1 del Decreto 52/2021, de 24 de marzo, que establece que:

Durante el procedimiento de elaboración de la norma, el centro directivo proponente recabará los informes y dictámenes que resulten preceptivos, así como los estudios y consultas que estime convenientes, debiendo justificar los informes facultativos que se soliciten, en su caso.

En resumen, es necesario revisar el apartado VI relativo a la tramitación incluyendo todos los informes preceptivos y facultativos que requiere la tramitación del proyecto de decreto, con indicación de las normas que exigen su solicitud o los motivos que justifican su solicitud facultativa y clarificando si esta solicitud se ha realizado conforme al Decreto 52/2021, de 24 de marzo.

Debe adaptarse, igualmente, la redacción de los trámites a realizar en la ficha de resumen ejecutivo, de modo que incluya una enumeración de los mismos en coherencia con lo señalado en el cuerpo de la MAIN para evitar discordancias.

Se recuerda, también, que conforme a lo dispuesto en los artículos 6.3 y 7.5 del Decreto 52/2021, de 24 de marzo, "[e]l centro directivo competente para la realización de la memoria actualizará el contenido de la misma con las novedades significativas

que se produzcan a lo largo del procedimiento de tramitación, en especial, la descripción de la tramitación y consultas".

Finalmente, conviene recordar que el presente informe no es vinculante, si bien, en el caso de que las recomendaciones u observaciones contenidas en el presente informe no hayan sido aceptadas, debe incluirse de manera específica en la MAIN, como adecuada justificación de la oportunidad y acierto del criterio adoptado (artículos 6.1.a) y 7.2 del decreto 52/2021, de 24 de marzo), las razones que motiven dicho rechazo.

EL JEFE DE LA OFICINA DE CALIDAD NORMATIVA

Fdo.: Cayetano Prieto Romero

EL SECRETARIO GENERAL TÉCNICO

Fdo.: Pablo García-Valdecasas Rodríguez de Rivera