

Informe 23/2020

Art. 26.9 LG

INFORME 23/2020 DE COORDINACIÓN Y CALIDAD NORMATIVA DE LA SECRETARÍA GENERAL TÉCNICA DE LA CONSEJERÍA DE PRESIDENCIA, SOBRE LA PETICIÓN DE INFORME RELATIVA AL PROYECTO DE ORDEN DE LA CONSEJERÍA DE SANIDAD POR LA QUE SE MODIFICA LA ORDEN DE 11 DE FEBRERO DE 1986, DE LA CONSEJERÍA DE SALUD Y BIENESTAR SOCIAL, POR LA QUE SE DESARROLLA EL DECRETO 146/1985, DE 12 DE DICIEMBRE, DE CENTROS, SERVICIOS Y ESTABLECIMIENTOS SANITARIOS.

La Secretaría General Técnica de la Consejería de Sanidad ha remitido el proyecto de orden de la Consejería de Sanidad por la que se modifica la Orden de 11 de febrero de 1986, de la Consejería de Salud y Bienestar Social, por la que se desarrolla el Decreto 146/1985, de 12 de diciembre, de Centros, Servicios y Establecimientos Sanitarios que, junto con su correspondiente memoria de análisis de impacto normativo somete, con fecha de 25 de marzo de 2020, a informe de calidad normativa de esta Secretaría General Técnica, conforme a lo previsto en el artículo 26.9 de la Ley 50/1997, de 27 de noviembre, del Gobierno (en adelante, LG), en relación con el artículo 2 del Real Decreto 1081/2017, de 29 de diciembre, por el que se establece el régimen de funcionamiento de la Oficina de Coordinación y Calidad Normativa y el artículo 15.3.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.

Efectivamente, el artículo 15.3.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, 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.

Conviene advertir que en materia de procedimiento de elaboración de disposiciones de carácter general en el ámbito de la Comunidad de Madrid se aplica, con carácter supletorio, conforme a lo dispuesto en el artículo 33 de su Estatuto de Autonomía, la regulación estatal contenida en la LG y sus disposiciones de desarrollo en materia de coordinación y calidad normativa, en particular, el Real Decreto 1081/2017 citado arriba, el Real Decreto 931/2017, de 27 de octubre, por el que se regula la Memoria del Análisis de Impacto Normativo y su Guía Metodológica aprobada mediante Acuerdo del Consejo de Ministros de 11 de diciembre de 2009 y el Acuerdo del Consejo de Gobierno, de 5 de marzo de 2019, por el que se aprueban instrucciones generales para la aplicación del procedimiento de elaboración de disposiciones de carácter general. Todo ello sin perjuicio de las disposiciones específicas adoptadas por la Comunidad de Madrid.

Esa competencia de la Secretaría General Técnica de la Consejería de Presidencia para la emisión de los informes de coordinación y calidad normativa debe interpretarse, por lo tanto, en función de la normativa que se ha mencionado y que debe aplicarse con carácter supletorio en la Comunidad de Madrid.

El apartado 1 del artículo 2 del Real Decreto 1081/2017, de 29 de diciembre, por el que se establece el régimen de funcionamiento de la Oficina de Coordinación y Calidad Normativa establece que esta oficina es el órgano encargado de emitir en la Administración General del Estado el informe en el que se analizan los aspectos previstos en el artículo 26.9 de la LG, “en relación con los anteproyectos de ley, orgánica u ordinaria, los proyectos de real decreto-ley, los proyectos de real decreto legislativo y los proyectos de real decreto de carácter reglamentario”. La competencia para informar los proyectos de disposiciones de carácter reglamentario se limita, por lo tanto, a aquellas cuya competencia de aprobación corresponde al Consejo de Ministros. En aplicación (supletoria) de esta normativa en la Comunidad de Madrid la competencia para “[l]a emisión del informe de calidad normativa previsto en el artículo 26.9 de la Ley 50/1997, de 27 de noviembre, del Gobierno” que el artículo 15.3.a) del Decreto 282/2019, de 29 de octubre, atribuye a la Secretaría General Técnica de la

Consejería de Presidencia, debe entenderse limitada a los proyectos normativos cuya aprobación corresponda al Consejo de Gobierno de la Comunidad de Madrid.

El texto enviado para informe tiene por objeto modificar la Orden de 11 de febrero de 1986, de la Consejería de Salud y Bienestar Social, por la que se desarrolla el Decreto 146/1985, de 12 de diciembre, de Centros, Servicios y Establecimientos Sanitarios, correspondiendo por tanto su aprobación al consejero de sanidad, de conformidad con las competencias que ostenta en materia de inspección y ordenación sanitaria y farmacéutica que le corresponden en aplicación del artículo 1 del Decreto 307/2019, de 26 de noviembre, del Consejo de Gobierno, por el que se establece la estructura orgánica de la Consejería de Sanidad, en relación con el artículo 41.d) de la Ley 1/1983, de 13 de diciembre, de Gobierno y Administración de la Comunidad de Madrid, que atribuye a los consejeros la potestad reglamentaria en la esfera de sus atribuciones.

Al ser el texto propuesto una disposición cuya aprobación compete a la Consejería de Sanidad y no al Consejo de Gobierno, el informe de coordinación y calidad normativa que corresponde a la Secretaria General Técnica de la Consejería de Presidencia no puede emitirse con carácter preceptivo, sino facultativo.

De acuerdo con lo expuesto y en consideración a las circunstancias extraordinarias en que nos encontramos, derivadas de la crisis sanitaria provocada por el Covid-19, estimamos conveniente contribuir en la mejora de la calidad de la norma proyectada para lo cual se sugieren las siguientes observaciones:

OBSERVACIONES

1. CONSIDERACIÓN PREVIA.

El proyecto de orden que se remite para informe tiene por objeto la modificación de los anexos I y II de la Orden de 11 de febrero de 1986, de la Consejería de Salud y Bienestar Social, que definió la tipología de los centros sanitarios, fijando los requisitos técnicos sanitarios que deben cumplir las unidades que los componen para la obtención de la preceptiva autorización sanitaria previa a su instalación y



funcionamiento, en desarrollo del Decreto 146/1985, de 12 de diciembre, de Centros, Servicios y Establecimientos Sanitarios.

Tal y como se expresa en la norma proyectada, la Orden de 11 de febrero de 1986, cuya actualización ahora se pretende, fue objeto de derogación parcial por la Orden 101/2008, de 14 de febrero, de la Consejería de Sanidad, de modo que actualmente se encuentra vigente parcialmente en sus anexos I y II.

Considerando que se pretende modificar una orden parcialmente vigente, que ha sido ya objeto de varias modificaciones y, teniendo en cuenta, además, su fecha de aprobación, sugerimos que se apruebe una nueva orden que derogue aquella e incorpore dichos anexos actualizados, siguiendo, así, el criterio para la mejora de la calidad normativa referido a las disposiciones modificativas, recogido en la regla 50 de las Directrices de técnica normativa, aprobadas por Acuerdo del Consejo de Ministros de 22 de julio de 2005, y de aplicación supletoria a la Comunidad de Madrid, que establece que:

50. *Carácter restrictivo.* Como norma general, es preferible la aprobación de una nueva disposición a la coexistencia de la norma originaria y sus posteriores modificaciones. Por tanto, las disposiciones modificativas deberán utilizarse con carácter restrictivo.

2. AL TÍTULO Y AL PREÁMBULO.

La regla 7 de las Directrices de técnica normativa, aprobadas por Acuerdo del Consejo de Ministros de 22 de julio de 2005, respecto del título de la disposición establece que “[e]l nombre de la disposición es la parte del título que indica el contenido y objeto de aquella, la que permite identificarla y describir su contenido esencial. La redacción del nombre deberá ser clara y concisa y evitará la inclusión de descripciones propias de la parte dispositiva. Deberá reflejar con exactitud y precisión la materia regulada, de modo que permita hacerse una idea de su contenido y diferenciarlo del de cualquier otra disposición. En caso de tratarse de una disposición modificativa, el nombre deberá indicarlo explícitamente, citando el título completo de la disposición modificada. La cláusula utilizada será: «Anteproyecto de Ley/Proyecto de Real Decreto... por la/el que se modifica...»”.

Por su parte, la regla 12 referida al contenido de la parte expositiva de la disposición, establece que “esta debe cumplir la función de describir su contenido, indicando su objeto y finalidad, sus antecedentes y las competencias y habilitaciones en cuyo ejercicio se dicta. Si es preciso, resumirá sucintamente el contenido de la disposición, a fin de lograr una mejor comprensión del texto, pero no contendrá partes del texto del articulado. Se evitarán las exhortaciones, las declaraciones didácticas o laudatorias u otras análogas”.

De acuerdo con esta reglas y teniendo en cuenta que el objeto de la propuesta normativa es la actualización de los requisitos técnicos-sanitarios de la Orden de la Consejería de Salud y Bienestar Social de 11 de febrero de 1986, motivada en los avances científicos y tecnológicos desarrollados en las últimas décadas, así como la actualización de la denominación de los centros hospitalarios con internamiento, se sugiere adaptar el contenido del preámbulo a la fundamentación de estos objetivos, así como a la acreditación del cumplimiento de los principios de buena regulación y demás exigencias derivadas de las Directrices de técnica normativa mencionadas, pudiéndose incorporar el resto de la información contenida en el preámbulo propuesto a la memoria de análisis de impacto normativo, en particular, la referente a la evolución legislativa de esa materia desde la orden que ahora se modifica a las más cercanas, como la Orden 101/2008, de 14 de febrero, de la Consejería de Sanidad.

Asimismo, proponemos adaptar el título a dicho objeto, pudiendo, todo ello, quedar redactado de la siguiente manera, sin perjuicio de las precisiones que se consideren conveniente introducir:

“Proyecto de Orden de 2020 de la Consejería de Sanidad, por la que se actualizan los requisitos técnico-sanitarios del denominado “bloque quirúrgico” y la denominación de los centros hospitalarios con internamiento.

El objeto de este proyecto es adecuar los requisitos técnico-sanitarios del bloque quirúrgico de los hospitales para adecuarlo a los nuevos avances tecnológicos y científicos, así como incorporar las nuevas terminologías surgidas de la evolución de la organización de estos centros.

La actividad quirúrgica ha experimentado importantes cambios, derivados tanto de las innovaciones tecnológicas como de la evidencia científica, que exigen la actualización de los requisitos técnico-sanitarios del bloque quirúrgico, en la senda iniciada por los



estándares y recomendaciones elaborados por el Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social.

Por otra parte, en la actualidad, un hospital puede estar constituido por un único centro hospitalario o por dos o más centros hospitalarios que se organizan e integran en un complejo hospitalario, siendo su unidad de dirección y gestión la que permite su identificación.

Efectivamente, el concepto tradicional de hospital, considerado como institución o centro sanitario, cuya finalidad fundamental es la prestación de asistencia sanitaria en régimen de internado se ha visto superada por las nuevas formas de organización de la asistencia sanitaria especializada. Así, un complejo hospitalario puede estar constituido por dos o más hospitales, incluso distantes entre sí, y por uno o varios centros de especialidades. El término “complejo hospitalario”, ya es reconocido en el Registro General de Centros, Servicios y Establecimientos Sanitarios del Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social al que se trasponen los Registros de las distintas comunidades autónomas y se incorpora a esta Orden.

Por otra parte, considerando el tiempo transcurrido desde la publicación de la Orden de la Consejería de Sanidad de 11 de diciembre de 1986 en la que se establecen los requisitos técnicos-sanitarios de los centros, servicios y establecimientos sanitarios, se hace necesario la modificación de alguna de las unidades ya existentes y la actualización de los mencionados requisitos técnico-sanitarios, conforme a los nuevos conocimientos y avances tecnológicos y científicos.

Mediante esta Orden, por tanto, se actualizan los requisitos técnico-sanitarios del denominado “bloque quirúrgico” y se incluye, asimismo, la denominación de los centros con internamiento adaptada a la clasificación, denominación y definición de estos centros al Real Decreto 1277/2003, de 10 de octubre, por el que se establecen las bases generales sobre autorización de centros, servicios y establecimientos sanitarios.

En definitiva, se pretende, de una manera integral, con las novedades referidas, regular la definición y tipología de los centros con internamiento, establecer los requisitos técnico-sanitarios de las unidades que componen los centros con internamiento y la incorporación de la nueva configuración de algunos centros con internamiento en complejos hospitalarios, como consecuencia de las nuevas formas de organización y gestión de la asistencia sanitaria, así como de la incorporación de la definición en “complejo hospitalario”.

Esta orden se ajusta a los principios de buena regulación contenidos en el artículo 129 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas, en particular, se cumple con el principio de necesidad y eficacia, por cuanto que el contenido expuesto se fundamenta en las exigencias derivadas de relevantes razones de interés general, como son la sanidad y la salud públicas, exigiendo que los centros sanitarios contemplados en esta Orden dispongan de todos aquellos requisitos técnico sanitarios precisos para proporcionar a los ciudadanos una asistencia sanitaria segura y de calidad. Siendo así que contiene, conforme al principio de proporcionalidad, la regulación imprescindible para atender las

necesidades que se pretenden, no existiendo otras medidas menos restrictivas de derechos, o que impongan menos obligaciones a los destinatarios.

Por otra parte, de acuerdo con las exigencias del principio de seguridad jurídica, se ha garantizado la coherencia del texto con el resto del ordenamiento jurídico generando un marco normativo estable, integrado, claro y actualizado, que facilita su conocimiento y comprensión y, en consecuencia, la actuación y toma de decisiones de los diferentes sujetos afectados, sin introducir cargas administrativas innecesarias.

El proyecto de orden ha sido sometido, a través del Portal de Transparencia, a los trámites de consulta pública previa y de audiencia e información pública, ofreciendo la participación a los afectados y a todos los interesados, adicionalmente, en su memoria de análisis de impactos normativos se contiene su justificación y motivación, así como el análisis de sus impactos normativos.

Respecto al proceso de elaboración, el proyecto de orden ha sido sometido a los referidos tramites de participación ciudadana y se ha sometido a los informes preceptivos de la Dirección General de Igualdad, de la Dirección General de Infancia, Familias y Natalidad, de la Abogacía General y de la Comisión Jurídica Asesora, así como al informe, en este caso facultativo, de la Oficina de Calidad Normativa.

En su virtud, a propuesta de la Dirección General de Inspección y Ordenación Sanitaria, de acuerdo/ oída la Comisión Jurídica Asesora de la Comunidad de Madrid, de conformidad con las atribuciones que me han sido conferidas por el artículo 41.d) de la Ley 1/1983, de 13 de diciembre, de Gobierno y Administración de la Comunidad de Madrid”.

En caso de no aceptarse la redacción propuesta, se sugiere revisar la redacción actual del preámbulo en los siguientes aspectos:

- 2.1. En primer lugar, en nuestra opinión, los antecedentes del proyecto de orden se recogen de un modo que, resulta extenso y dificulta su comprensión, considerando innecesario referirse a aquellos aspectos o contenidos de la orden a modificar que ya no están vigentes, por lo que se recomienda resumir o reducir estas referencias limitándolas a la parte todavía en vigor, que es el objeto de la modificación.
- 2.2. Se sugiere eliminar el párrafo undécimo referido a la competencia de la Comunidad de Madrid en materia sanitaria, ya que esta competencia se recoge adecuadamente en el párrafo décimo octavo.
- 2.3. El párrafo decimoséptimo enuncia los aspectos más relevantes de la tramitación, conforme a la regla 13 de las Directrices de técnica normativa, pero se recomienda, en primer lugar, mejorar la redacción en lo que se refiere a los tramites de consulta



pública y de audiencia e información pública, pues en la redacción actual parece que se tratara de uno solo cuando se indica que “el proyecto de Orden ha sido sometido al trámite de consulta e información pública”, cuando podría decirse “el proyecto de Orden ha sido sometido a los trámites de consulta pública y de audiencia e información pública.”

En segundo lugar, como se ha indicado arriba, la Secretaría General Técnica de la Consejería de Presidencia no es competente para informar con carácter preceptivo este proyecto, por lo que procede eliminar la referencia al carácter preceptivo del informe de la Oficina de Calidad Normativa sin perjuicio de que pueda indicarse que se ha solicitado con carácter facultativo.

2.4. Se sugiere la revisión del párrafo decimonoveno referido a la competencia para la aprobación de la orden, pues el artículo 1 del Decreto 307/2019, de 26 de noviembre, del Consejo de Gobierno, por el que se establece la estructura orgánica de la Consejería de Sanidad, enuncia las competencias del consejero, sin embargo, en la redacción actual de la orden se indica que se refiere a las competencias de la consejería de sanidad.

2.5. Conviene revisar, el uso de las mayúsculas conforme al apartado IV de las Directrices de técnica normativa, de acuerdo con el cual su uso deberá restringirse lo máximo posible. En este sentido deberían escribirse con minúsculas las palabras y “Orden” (párrafo decimoséptimo) y “Consejeros” (párrafo vigésimo del preámbulo).

3. AL CONTENIDO.

3.1. En el preámbulo se indica que una de las modificaciones consiste en incorporar la definición de la figura del “complejo hospitalario”, lo que se justifica de la siguiente forma en los párrafos seis y siete del preámbulo:

Por otra parte, un hospital puede estar constituido por un único centro hospitalario o por dos o más centros hospitalarios que se organizan e integran en un complejo hospitalario. En estos casos es la unidad de dirección y gestión la que sirve para su identificación. De esta forma, un complejo hospitalario puede estar constituido por dos o más hospitales, incluso distantes entre sí y por uno o varios centros de especialidades. El término “complejo hospitalario”, ya es reconocido en el Registro General de Centros,

Servicios y Establecimientos Sanitarios del Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social al que se trasponen los Registros de las distintas comunidades autónomas.

Por tanto, se incorpora la definición de la figura del “complejo hospitalario” ya que el concepto tradicional de hospital, considerado como institución o centro sanitario, cuya finalidad fundamental es la prestación de asistencia sanitaria en régimen de internado se ha visto superada por las nuevas formas de organización de la asistencia sanitaria especializada.

Respecto a este aspecto de la regulación propuesta es necesario realizar algunas precisiones, teniendo en cuenta la normativa básica estatal en esta materia.

3.1.a) 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, establece, con carácter básico (disposición final única), en su artículo 6.1 que:

Los centros, servicios y establecimientos sanitarios autorizados por las comunidades autónomas para su funcionamiento tendrán en lugar visible un distintivo que permita a los usuarios conocer que han recibido dicha autorización y el tipo de centro, con su oferta asistencial, o establecimiento de que se trata, de acuerdo con la clasificación establecida en el anexo I.

En el Anexo I, por su parte, se recoge la siguiente clasificación de Hospitales (centros con internamiento):

- C.1.1 Hospitales generales.
- C.1.2 Hospitales especializados.
- C.1.3 Hospitales de media y larga estancia.
- C.1.4 Hospitales de salud mental y tratamiento de toxicomanías.
- C.1.90 Otros centros con internamiento.

La misma clasificación se incluye en la Orden SCO/3866/2007, de 18 de diciembre, por la que se establece el contenido y la estructura del Registro General de centros, servicios y establecimientos sanitarios del Ministerio de Sanidad y Consumo.

Se sugiere, en primer lugar, realizar una justificación más amplia sobre el modo en el que la figura del “complejo hospitalario, respeta la normativa básica, ya que no se menciona en el Real Decreto 1277/2003, de 10 de octubre, ni tampoco lo hace, pese a que en el preámbulo se afirma que “ya es reconocido en el Registro General de



Centros, Servicios y Establecimientos Sanitarios del Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social”, en la Orden SCO/3866/2007, de 18 de diciembre, que regula dicho registro.

Debe por ello precisarse con más detalle si la introducción de la figura del “complejo hospitalario” es una mera aplicación de la normativa estatal básica (para lo que se deberían citar las disposiciones legales concretas en las que se encuentra) o es un desarrollo de esa normativa básica (para lo que se debería argumentar cómo la novedad propuesta respeta esencialmente el contenido de esa normativa y desarrolla algún aspecto concreto de ella).

3.1.b) En ese caso sería necesario justificar también porqué el órgano competente para desarrollar este aspecto concreto de la normativa básica es el Consejero de Sanidad mediante orden y no el Consejo de Gobierno mediante decreto, órgano al que le corresponde dicha competencia de forma general, de conformidad con la Ley 1/1983, de 13 de diciembre, del Gobierno y Administración de la Comunidad de Madrid.

Entendemos que, efectivamente, debería motivarse porqué los elementos esenciales del desarrollo de la normativa básica del Estado se incluyen en una orden del Consejero de Sanidad y no en el Decreto 146/1985, de 12 de diciembre, sobre Centros, Servicios y Establecimientos Sanitarios o en la norma del mismo rango que lo sustituya.

3.1.c) Se propone establecer con mayor claridad cuáles son las implicaciones de la creación de esta figura, es decir, establecer con claridad cuáles son los requisitos de autorización de un “complejo hospitalario”. Así, en la redacción actual, aunque se establece la creación de los “complejos hospitalarios”, no se establece si es necesario un proceso único de autorización (que incluiría todos los hospitales del complejo) o si será necesaria la autorización individual de todos ellos y una autorización adicional para el “complejo hospitalario”.

3.1.d) Por último, se sugiere, incluir expresamente, en el mismo sentido, si los hospitales que forman parte de uno de estos complejos tienen o no la obligación de disponer de unidades integradas de dirección, administración y servicios

complementarios (exigencia establecida en los puntos 2.1 a 2.5 del Anexo I de la vigente redacción de la Orden de 11 de febrero de 1986 y que permanece inalterada en la propuesta de modificación).

3.2. La disposición adicional primera, referida a la normativa supletoria, establece:

Los requisitos regulados para las unidades asistenciales en los centros sin internamiento serán de aplicación a las unidades de centros con internamiento en los aspectos no contemplados en su normativa.

Este precepto introduce cierta imprecisión e inseguridad jurídica en los procedimientos regulados, pues impide determinar de forma exacta cuáles son los requisitos aplicables a la autorización de los centros sanitarios.

Se sugiere por ello valorar la eliminación de este precepto e incorporar a la orden propuesta, en su lugar, todos los elementos que se crean aplicables a los centros con internamiento de entre los incluidos en la Orden 1158/2018, de 7 de noviembre, del Consejero de Sanidad, por la que se regulan los requisitos técnicos generales y específicos de los centros y servicios sanitarios sin internamiento, de los servicios sanitarios integrados en una organización no sanitaria y de la asistencia sanitaria prestada por profesionales sanitarios a domicilio en la Comunidad de Madrid.

Ello permitiría conocer a los destinatarios de la norma con toda precisión cuáles son los requisitos que se les exigen.

4. A LA MEMORIA DE ANÁLISIS DE IMPACTO NORMATIVO.

Se acompaña al proyecto de orden una Memoria de Análisis de Impacto Normativo de tipo abreviado cuyo contenido se ajusta a lo dispuesto en el artículo 3 del Real Decreto 931/2017, de 27 de octubre, por el que se regula la Memoria de Análisis de Impacto Normativo y en su Guía Metodológica de 2009, y que contiene también la ficha de resumen ejecutivo.

Respecto de su contenido conviene realizar las siguientes observaciones:

4.1. En su resumen ejecutivo es necesario eliminar, por las razones ya expuestas, el informe de la Oficina de Calidad Normativa de la relación de informes preceptivos a recabar pudiéndose indicar como informe facultativo.

4.2. Se justifica el carácter abreviado de la MAIN porque no se derivan impactos apreciables, si bien se incluyen una referencia concreta a esta falta de impactos en relación con el orden de distribución de competencias, por razón de género y desde punto de vista económico y presupuestario que consideramos no corresponde incluirlo en este apartado sino en el punto específico de la memoria dedicado a estos aspectos.

4.3. En el apartado III.b) referido a la tramitación seguida, debe indicarse el carácter facultativo del informe de la Oficina de Calidad Normativa.

En este mismo apartado se alude al trámite de consulta pública previa realizado entre los días 14 al 28 de enero del presente año, e incluye el modo en que las observaciones han sido tenidas en consideración. Y en la ficha de resumen ejecutivo se indica que se realizará el trámite de audiencia e información pública, para lo cual habrá de considerarse lo dispuesto en los artículos 53, 60 y 64 de la Ley 10/2019, de 10 de abril, de Transparencia y Participación de la Comunidad de Madrid.

LA SECRETARIA GENERAL TÉCNICA

Fdo.: Elena Hernáez Salguero