

Ref. Informe 45/2023

Artículo 34 de la Ley 11/2022, de 21 de diciembre

**INFORME 45/2023 DE COORDINACIÓN Y CALIDAD NORMATIVA, DE LA SECRETARÍA GENERAL TÉCNICA DE LA CONSEJERÍA DE PRESIDENCIA, JUSTICIA E INTERIOR, SOBRE EL PROYECTO DE ORDEN POR LA QUE SE FIJAN LOS PRECIOS PÚBLICOS POR LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS Y ACTIVIDADES DE NATURALEZA SANITARIA DE LA RED DE CENTROS DE LA COMUNIDAD DE MADRID.**

La Secretaría General Técnica de la Consejería de Sanidad ha remitido el Proyecto de orden, del consejero de sanidad, por la que se fijan los precios públicos por la prestación de los servicios y actividades de naturaleza sanitaria de la red de centros de la Comunidad de Madrid, que, junto con su correspondiente memoria del análisis de impacto normativo (en adelante, MAIN), somete, con fecha 7 de junio de 2023, a informe de coordinación y calidad normativa de esta Secretaría General Técnica, conforme a lo previsto en el artículo 34 de la Ley 11/2022, de 21 de diciembre, de Medidas Urgentes para el Impulso de la Actividad Económica y la Modernización de la Administración de la Comunidad de Madrid (en adelante, Ley 11/2022, de 21 de diciembre); 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 en el artículo 26.3.a) del Decreto 191/2021, de 3 de agosto, del Consejo de Gobierno, por el que se establece la estructura orgánica de la Consejería de Presidencia, Justicia e Interior (en adelante, Decreto 191/2021, de 3 de agosto), que le atribuyen la competencia para la emisión del referido informe.

En materia de procedimiento de elaboración de disposiciones de carácter general en el ámbito de la Comunidad de Madrid, el mencionado 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 (en adelante, Ley 1/1983, de 13 de diciembre), y en la Ley 10/2019, de 10 de abril, de

Transparencia y de Participación de la Comunidad de Madrid (en adelante, Ley 10/2019, de 10 de abril).

Los proyectos normativos deben ajustarse, también, a lo establecido al respecto en la Guía para la elaboración y tramitación de disposiciones de carácter general en la Comunidad de Madrid.

De conformidad con lo anterior, y analizado el contenido del proyecto 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

El artículo 1 del proyecto de orden indica que su objeto es:

[...] establecer los precios públicos de los servicios y actividades de naturaleza sanitaria para la Red de Centros Sanitarios de la Comunidad de Madrid, en las cuantías que se reflejan en los Anexos I.1 y I.2, II y III.

Por su parte, la ficha de resumen ejecutivo de la MAIN señala que el objetivo principal que se persigue con la presente propuesta normativa es:

[...]

Adaptar los precios públicos al aumento de los costes vividos derivados del incremento de la actividad asistencial y de la inclusión de nuevos procedimientos y técnicas diagnósticas desde 2017 hasta la actualidad.

Asegurar la adecuada financiación de la Red de Centros Sanitarios de la Comunidad de Madrid.

Concretándose en el apartado I.2 de la MAIN que precisa que:

- Fijar los precios públicos aplicables por la prestación de los servicios y actividades de naturaleza sanitaria de la Red de Centros de la Comunidad de Madrid, actualizando las cuantías de los precios recogidos en la Orden 727/2017 de 7 de agosto, de modo que cubran como mínimos los costes de prestación de los servicios, y que serán de aplicación en los supuestos que exista un tercero obligado al pago por la asistencia sanitaria recibida.

- Adaptar los precios públicos al aumento de los costes vividos derivados del incremento de la actividad asistencial y de la inclusión de nuevos procedimientos y técnicas diagnósticas desde 2017 hasta la actualidad.
- Asegurar la adecuada financiación de la Red de Centros de la Comunidad de Madrid.

## 2. ESTRUCTURA Y CONTENIDO

### 2.1 Estructura.

El proyecto de orden que se recibe para informe consta de una parte expositiva, otra dispositiva integrada por nueve artículos, una disposición transitoria única, una disposición derogatoria única, dos disposiciones finales y cuatro anexos.

### 2.2 Contenido.

El contenido del proyecto de orden se expone en el apartado I.3 de la MAIN:

La norma consta de una parte expositiva con nueve artículos, y una parte final con una disposición transitoria, una disposición derogatoria y dos disposiciones finales.

Asimismo, incluye cinco Anexos: atención especializada (Anexos I.1 y I.2), atención primaria y actividad no asistencial, transporte sanitario y asistencia sanitaria móvil en urgencias y emergencias (Anexo II), hemoterapia y transfusión (Anexo III) y relación de centros y organizaciones adscritos y vinculados al Servicio Madrileño de Salud (Anexo IV).

- El artículo 1 recoge el objeto de la orden.
- El artículo 2 establece el ámbito de aplicación a los centros contemplados en el Anexo IV-Relación de Centros y los supuestos aplicables.
- El artículo 3 regula las condiciones económicas en los conciertos, convenios con otros organismos o entidades y contratos de gestión de servicio público.
- El artículo 4 establece la cuantía del incremento del precio del procedimiento en el supuesto de realización de un procedimiento bilateral de cirugía mayor ambulatoria.
- El artículo 5 establece los supuestos especiales de realización de procedimientos en espacios físicos distintos, por causa de organización interna del centro.
- El artículo 6 establece las características de facturación en el supuesto de realización de exploraciones radiológicas a un mismo paciente, en la misma fecha y con la misma técnica.
- El artículo 7 determina la periodicidad y condiciones de la revisión de los precios.

- El artículo 8 regula la aplicación del Impuesto sobre el Valor Añadido (IVA) a los precios públicos.
- El artículo 9 contempla las condiciones de facturación en caso de traslados intercentros de pacientes.

La orden contiene una disposición transitoria, una disposición derogatoria y dos disposiciones finales. La primera autoriza el dictado de instrucciones para la aplicación de la orden y la segunda contiene la previsión de entrada en vigor.

### 3. ANÁLISIS DEL PROYECTO DE ORDEN

#### 3.1. Normativa aplicable.

En relación con la materia objeto de regulación en el proyecto de orden sometido a informe, se ha aprobado diversa normativa con el carácter de legislación básica. Así, en el ejercicio de esa competencia el Estado aprobó la Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad (en adelante, Ley 14/1986, de 25 de abril), entre sus principios generales, dispone, en su artículo tres:

#### **Artículo tres**

1. Los medios y actuaciones del sistema sanitario estarán orientados prioritariamente a la promoción de la salud y a la prevención de las enfermedades.
2. La asistencia sanitaria pública se extenderá a toda la población española. El acceso y las prestaciones sanitarias se realizarán en condiciones de igualdad efectiva.
3. La política de salud estará orientada a la superación de los desequilibrios territoriales y sociales.
4. Las políticas, estrategias y programas de salud integrarán activamente en sus objetivos y actuaciones el principio de igualdad entre mujeres y hombres, evitando que, por sus diferencias físicas o por los estereotipos sociales asociados, se produzcan discriminaciones entre ellos en los objetivos y actuaciones sanitarias.

Y la Ley 16/2003, de 28 de mayo, de Cohesión y Calidad del Sistema Nacional de Salud, (en adelante, Ley 16/2003, de 28 de mayo), cuyo artículo 2 señala los principios generales que la informan:

Artículo 2. Principios generales.

Son principios que informan esta ley:

a) La prestación de los servicios a los usuarios del Sistema Nacional de Salud en condiciones de igualdad efectiva y calidad, evitando especialmente toda discriminación entre mujeres y hombres en las actuaciones sanitarias.

**b) El aseguramiento universal y público por parte del Estado.**

c) La coordinación y la cooperación de las Administraciones públicas sanitarias para la superación de las desigualdades en salud, en los términos previstos en esta ley y en la Ley General de Salud Pública.

d) La prestación de una atención integral a la salud, comprensiva tanto de su promoción como de la prevención de enfermedades, de la asistencia y de la rehabilitación, procurando un alto nivel de calidad, en los términos previstos en esta ley y en la Ley General de Salud Pública.

e) La financiación pública del Sistema Nacional de Salud, de acuerdo con el vigente sistema de financiación autonómica.

f) La igualdad de oportunidades y la libre circulación de los profesionales en el conjunto del Sistema Nacional de Salud.

g) La colaboración entre los servicios sanitarios públicos y privados en la prestación de servicios a los usuarios del Sistema Nacional de Salud.

h) La colaboración de las oficinas de farmacia con el Sistema Nacional de Salud en el desempeño de la prestación farmacéutica.

Por otro lado, en lo que se refiere a la financiación la Ley 14/1986, de 25 de abril, establece:

**Artículo ochenta y dos**

La financiación de los servicios de asistencia sanitaria de la Seguridad Social transferidos a las Comunidades Autónomas se efectuará según el Sistema de financiación autonómica vigente en cada momento.

Las Comunidades Autónomas que tengan asumida la gestión de los servicios de asistencia sanitaria de la Seguridad Social, elaborarán anualmente el presupuesto de gastos para dicha función, que deberá contener como mínimo la financiación establecida en el Sistema de Financiación Autonómica.

A efectos de conocer el importe de la financiación total que se destina a la asistencia sanitaria, las comunidades autónomas remitirán puntualmente al Ministerio de Sanidad y Consumo sus Presupuestos, una vez aprobados, y les informarán de la ejecución de los mismos, así como de su liquidación final.

Y el artículo 83 precisa:

### **Artículo ochenta y tres**

Los ingresos procedentes de la asistencia sanitaria en los supuestos de seguros obligatorios especiales y en todos aquellos supuestos, asegurados o no, en que aparezca un tercero obligado al pago, tendrán la condición de ingresos propios del Servicio de Salud correspondiente. Los gastos inherentes a la prestación de tales servicios no se financiarán con los ingresos de la Seguridad Social. En ningún caso estos ingresos podrán revertir en aquellos que intervinieron en la atención a estos pacientes.

A estos efectos, las Administraciones Públicas que hubieran atendido sanitariamente a los usuarios en tales supuestos tendrán derecho a reclamar del tercero responsable el coste de los servicios prestados.

La Ley 16/2003, de 28 de mayo, en su artículo 3 bis, apartado 1, reconoce el derecho a la protección de la salud y a la atención sanitaria con cargo a fondos públicos:

1. El reconocimiento y control del derecho a la protección de la salud y a la atención sanitaria con cargo a fondos públicos corresponderá al Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social con la colaboración de las entidades y administraciones públicas imprescindibles para comprobar la concurrencia de los requisitos a los que se refiere el artículo 3.2, en la forma en que se determine reglamentariamente.

Sin perjuicio de lo dispuesto en el párrafo anterior, la gestión de los derechos de asistencia sanitaria derivados de las normas internacionales de coordinación de los sistemas de seguridad social, así como las demás funciones atribuidas por dichas normas a las instituciones competentes y organismos de enlace, corresponderán al Instituto Nacional de la Seguridad Social.

En materia de prestación, esta misma ley, precisa, en su artículo 8, la cartera común de servicios del Sistema Nacional de Salud:

**Artículo 8. Cartera común de servicios del Sistema Nacional de Salud.**

1. La cartera común de servicios del Sistema Nacional de Salud es el conjunto de técnicas, tecnologías o procedimientos, entendiendo por tales cada uno de los métodos, actividades y recursos basados en el conocimiento y experimentación científica, mediante los que se hacen efectivas las prestaciones sanitarias.

2. La cartera común de servicios del Sistema Nacional de Salud se articulará en torno a las siguientes modalidades:

a) Cartera común básica de servicios asistenciales del Sistema Nacional de Salud a la que se refiere el artículo 8 bis.

b) Cartera común suplementaria del Sistema Nacional de Salud a la que se refiere el artículo 8 ter.

c) Cartera común de servicios accesorios del Sistema Nacional de Salud a la que se refiere el artículo 8 quáter.

3. En el seno del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud se acordará la cartera común de servicios del Sistema Nacional de Salud, que se aprobará mediante Real Decreto.

4. El Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad realizará anualmente una evaluación de los costes de aplicación de la cartera común de servicios del Sistema Nacional de Salud.

A continuación, establece la Cartera común básica de servicios asistenciales, en su artículo 8 bis:

Artículo 8 bis. Cartera común básica de servicios asistenciales del Sistema Nacional de Salud.

1. La cartera común básica de servicios asistenciales del Sistema Nacional de Salud comprende todas las actividades asistenciales de prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación que se realicen en centros sanitarios o sociosanitarios, así como el transporte sanitario urgente, cubiertos de forma completa por financiación pública.

2. La prestación de estos servicios se hará de forma que se garantice la continuidad asistencial, bajo un enfoque multidisciplinar, centrado en el paciente, garantizando la máxima calidad y seguridad en su prestación, así como las condiciones de accesibilidad y equidad para toda la población cubierta.

También, el Real Decreto 1030/2006, de 15 de septiembre, por el que se establece la cartera de servicios comunes del Sistema Nacional de Salud y el procedimiento para su actualización.

En lo que se refiere a la Comunidad de Madrid, el Estatuto de Autonomía aprobado por Ley Orgánica 3/1983, de 25 de febrero, (en adelante, EACM), en su artículo 27.4 le atribuye, en el marco de la legislación básica del Estado y, en su caso, en los términos que la misma establezca, el desarrollo legislativo, la potestad reglamentaria y la ejecución en materia de «[s]anidad e higiene».

El Decreto Legislativo 1/2002, de 24 de octubre, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley de Tasas y Precios Públicos de la Comunidad de Madrid (en adelante, Ley de Tasas y Precios Públicos de la Comunidad de Madrid), regula en su Título III las «Disposiciones aplicables a los precios públicos», señalando:

#### Artículo 27. Establecimiento del catálogo.

El catálogo de servicios y actividades susceptibles de ser retribuidos mediante precios públicos se establecerá por Acuerdo de Consejo de Gobierno, a propuesta y con base en la solicitud de la Consejería que los preste o de que dependa el órgano o Ente institucional correspondiente, y previo informe favorable de la Consejería de Hacienda, que valorará la procedencia de la propuesta.

#### Artículo 28. Cuantía.

1. Los precios públicos se determinarán de tal forma que su importe cubra, como mínimo, los costes económicos originados por la realización de actividades o la prestación de los servicios o que resulte equivalente a la utilidad derivada de los mismos.

2. Cuando existan razones sociales, benéficas, culturales o de interés público que así lo aconsejen, podrán fijarse precios públicos:

- a) Que resulten inferiores al parámetro previsto en el número anterior.
- b) Cuyo establecimiento prevea un régimen transitorio o escalonado de implantación.

En ambos casos el procedimiento de fijación será el previsto en el artículo siguiente.

#### Artículo 29. Fijación o modificación de las cuantías.

1. La fijación y modificación de la cuantía de los precios públicos se realizará, cuando su importe cubra, como mínimo, los costes económicos originados por la realización de las actividades o la prestación de los servicios o que resulte equivalente a la utilidad derivada de los mismos:

- a) Por Orden del Consejero competente en razón de la materia.
- b) Por Acuerdo del Consejo de Administración, previa autorización del Consejero del que dependa, cuando las prestaciones a que se refiere el artículo 22 sean realizadas directamente por algún Ente institucional.

2. La fijación o modificación de las cuantías de los precios públicos a que se refiere el número 2 del artículo anterior precisarán acuerdo del Gobierno, que deberá adoptarse, previo informe del Consejero de Hacienda, a propuesta de la Consejería que realice las actividades o preste los servicios o de la que dependa el órgano o ente institucional correspondiente.

3. Toda propuesta de fijación o modificación de la cuantía de los precios públicos deberá ir acompañada de una Memoria económico-financiera que justifique el importe propuesto y el grado de cobertura financiera de los costes correspondientes y, en su caso, de la utilidad derivada de la prestación de los servicios o la realización de las actividades o los valores de mercado tomados como referencia.

4. Las propuestas a que se refiere el apartado anterior requerirán informe del Consejero de Hacienda.

Ley 12/2001, de 21 de diciembre, de Ordenación Sanitaria de la Comunidad de Madrid, en su artículo 9, atribuye a la Consejería de Sanidad:

Artículo 9. Consejería de Sanidad.

Corresponderá a la Consejería de Sanidad, en relación con la ordenación sanitaria establecida en la presente Ley, las siguientes competencias:

1. Con carácter general:

- a) El ejercicio de la Autoridad Sanitaria.
- b) La determinación de los criterios, directrices y prioridades de la Política Sanitaria.
- c) El establecimiento de los criterios de Planificación Sanitaria.
- d) La aprobación del Plan de Salud.
- e) La aprobación del Informe del Estado de Salud de la Comunidad de Madrid.
- f) La aprobación del Plan de Servicios propuesto por el Servicio Madrileño de Salud.
- g) La aprobación del Programa de Asignación por Objetivos Sanitarios del Servicio Madrileño de Salud.
- h) El establecimiento de normas y criterios de actuación en cuanto a la acreditación de centros y servicios.
- i) La dirección de los servicios propios, la elaboración de los planes de emergencia sanitaria y la coordinación operativa de los dispositivos de asistencia sanitaria a las emergencias, catástrofes y urgencias en la Comunidad de Madrid, sea cual fuera su titularidad, así como la coordinación con los similares de la Administración Central del Estado y del resto de Comunidades Autónomas, sin perjuicio de lo dispuesto en la Ley 25/1997, de 26 de diciembre, de Regulación del Servicio de Atención de Urgencias 1-1-2.
- j) La gestión de las prestaciones sanitarias, incluida la farmacéutica, así como la supervisión, inspección y evaluación de las mismas.
- k) La definición y gestión del sistema de información y análisis de los factores que, por repercutir sobre la salud, puedan requerir acciones de la Autoridad Sanitaria.
- l) La gestión del aseguramiento sanitario y la garantía del servicio a través de la estructura orgánica y funcional que establece la presente Ley.

2. En relación con las entidades públicas admitidas en derecho:

- a) La tutela, gobierno, inspección, control y evaluación del Servicio Madrileño de Salud, del Instituto Madrileño de la Salud, del Instituto de Salud Pública de la Comunidad de Madrid, de la Agencia de Formación, Investigación y Estudios Sanitarios de la Comunidad de Madrid, y de cuantos organismos o entes dependan de la Consejería de Sanidad.

b) La elevación al Consejo de Gobierno de la propuesta de estructura orgánica del Servicio Madrileño de Salud, del Instituto Madrileño de la Salud, del Instituto de Salud Pública de la Comunidad de Madrid y de la Agencia de Formación, Investigación y Estudios Sanitarios de la Comunidad de Madrid.

c) La elevación al Consejo de Gobierno de la propuesta de constitución de organismos, la formación de consorcios y la creación, por parte del Servicio Madrileño de Salud, del Instituto Madrileño de la Salud, del Instituto de Salud Pública de la Comunidad de Madrid y de la Agencia de Formación, Investigación y Estudios Sanitarios de la Comunidad de Madrid, de cualesquiera otras entidades admitidas en derecho o su participación en las mismas.

d) La aprobación del Anteproyecto de Presupuesto del Servicio Madrileño de Salud, del Instituto Madrileño de la Salud, del Instituto de Salud Pública de la Comunidad de Madrid, de la Agencia de Formación, Investigación y Estudios Sanitarios de la Comunidad de Madrid, y de cualquier otro ente con personalidad jurídica propia dependiente de la Consejería de Sanidad.

e) La aprobación de los precios y tarifas por la prestación y concertación de servicios, así como su modificación y revisión.

f) El acuerdo de nombramiento y de cese de los miembros de los órganos de Participación y de Gobierno, así como de los miembros del Consejo de Administración del Servicio Madrileño de Salud, del Instituto Madrileño de la Salud, del Instituto de Salud Pública de la Comunidad de Madrid, de la Agencia de Formación, Investigación y Estudios Sanitarios de la Comunidad de Madrid, y de cualquier otro ente con personalidad jurídica propia dependiente de la Consejería de Sanidad, en los casos y en la forma previstos en la presente Ley.

g) La aprobación del reglamento de funcionamiento interno de los órganos de participación y de Gobierno.

h) Todas las demás que le atribuya el Ordenamiento Jurídico vigente.

3. En relación con las entidades públicas y privadas:

a) La autorización de la creación, modificación, traslado y cierre de los centros, servicios y establecimientos sanitarios, si procede, y el cuidado de su registro, catalogación y acreditación, en su caso.

b) Los registros y autorizaciones sanitarias obligatorias de cualquier tipo de instalaciones, establecimientos, actividades, servicios o artículos directa o indirectamente relacionados con el uso o el consumo humano

Y su artículo 74, en relación al Consejo de Administración del Servicio Madrileño de Salud, le atribuye las siguientes competencias:

Artículo 74. Funciones.

Corresponderán al Consejo de Administración las siguientes funciones:

- a) Fijar los criterios de actuación del Servicio Madrileño de Salud, de acuerdo con las directrices del Consejo de Gobierno y de la Consejería de Sanidad, en el marco de la política sanitaria de la Comunidad de Madrid, y establecer los criterios generales de coordinación de la Red Sanitaria Única de Utilización Pública. A tal efecto, deberá elevar a la Consejería de Sanidad el Plan de Servicios y el Programa de Asignación por Objetivos Sanitarios.
- b) Aprobar las herramientas de planificación de compra del Servicio Madrileño de Salud.
- c) Aprobar las propuestas de programas de actuación y de inversiones generales del Servicio Madrileño de Salud.
- d) Aprobar las propuestas de anteproyecto de presupuesto de ingresos y gastos anuales del Servicio Madrileño de Salud y elevarlo a la Consejería de Sanidad, para su incorporación al anteproyecto general de la misma para su tramitación.
- e) Aprobar el estado de cuentas y los documentos relativos a la gestión económica y contable del Servicio Madrileño de Salud y elevarlos a la Consejería de Sanidad.
- f) Fijar los criterios generales, establecer y actualizar los acuerdos, convenios y conciertos para la prestación de los servicios, teniendo en cuenta, con carácter previo, la utilización de los recursos sanitarios públicos.
- g) Acordar el establecimiento de fórmulas de gestión integrada o compartida con otras entidades.
- h) Proponer a la Consejería de Sanidad los precios y tarifas por la prestación y concertación de servicios, así como su modificación y revisión.**
- i) Acordar y elevar a la Consejería de Sanidad, a los efectos de su aprobación por el Consejo de Gobierno, a propuesta del Director General, la constitución de organismos, la formación de consorcios y la creación, por el Servicio Madrileño de Salud, de cualesquiera otras entidades admitidas en derecho, o su participación en las mismas.
- j) Aprobar las propuestas de normativa en las materias sometidas al ámbito de competencia del Servicio Madrileño de Salud y elevarlas a la Consejería de Sanidad al objeto de su tramitación.
- k) Acordar, a propuesta del Director General, el nombramiento y cese de los gerentes y directores de los centros y unidades adscritas.
- l) Aprobar la Memoria Anual del Servicio Madrileño de Salud.
- m) Cualesquiera otras que le puedan corresponder legal o reglamentariamente.

Por su parte, el Acuerdo de 23 de julio de 1998, del Consejo de Gobierno, por el que se establece el Catálogo actualizado de Servicios y Actividades susceptibles de ser retribuidos mediante precios públicos en el ámbito de la Comunidad de Madrid y la Orden 727/2017, de 7 de agosto, del Consejero de Sanidad, por la que se fijan los precios públicos por la prestación de los servicios y actividades de naturaleza sanitaria de la red de centros de la Comunidad de Madrid (cuya derogación propone el proyecto de orden), establecen el régimen vigente de los precios públicos sanitarios en la Comunidad de Madrid.

### 3.2. Rango del proyecto normativo.

La titularidad de la potestad reglamentaria originaria corresponde, en el caso de la Comunidad de Madrid, al Consejo de Gobierno, en virtud de lo establecido en el artículo 22 del EACM, y en el artículo 21.g) de la Ley 1/1983, de 13 de diciembre, considerándose la de los consejeros «derivada» o «por atribución».

El artículo 41.d) de la Ley 1/1983, de 13 de diciembre, atribuye a los consejeros la competencia para «[e]jercer la potestad reglamentaria en la esfera de sus atribuciones y dictar circulares e instrucciones [...]». Esta competencia reglamentaria de los consejeros, por lo tanto, salvo los supuestos de reglamentos independientes *ad intra*, con fines meramente organizativos, ha de sustentarse en una habilitación expresa, bien de una ley o del titular originario de la potestad reglamentaria (el Consejo de Gobierno) para la regulación de cuestiones secundarias, puramente operativas y no integrantes del núcleo esencial de la materia.

Así se reitera en los informes de la Abogacía de la Comunidad de Madrid; por ejemplo, en el Informe A.G. 74/2020, relativo al Proyecto de Orden de la Consejería de Educación y Juventud por la que se regula la aplicación en la Comunidad de Madrid, de las medidas previstas en el Real Decreto-ley 31/2020, de 29 de septiembre, por el que se adoptan medidas urgentes en el ámbito de la educación no universitaria, se afirma:

La titularidad de la potestad reglamentaria originaria corresponde, en el caso de la Comunidad de Madrid, al Consejo de Gobierno ex art 22 EACM y artículo 21.g) de la Ley 1/1983, de 13 de diciembre, de Gobierno y Administración (en adelante, Ley 1/1983).

Determinado que es al Gobierno de la Comunidad de Madrid, al que le corresponde la potestad reglamentaria originaria, no existe obstáculo, dentro de los límites de la materia, para que dicha potestad reglamentaria pueda ser ulteriormente conferida a los Consejeros, por lo que la potestad reglamentaria que ostentan los mismos debe calificarse como derivada o por atribución.

A los Consejeros, además de ostentar una potestad reglamentaria derivada o por atribución, el artículo 41, letra d), de la citada Ley 1/1983, les reconoce el ejercicio de la potestad reglamentaria “en la esfera de sus atribuciones” así como la potestad de “dictar circulares e instrucciones”, pero sólo pueden ejercer esa potestad reglamentaria cuando otra disposición se la atribuya con carácter singular y para materias concretas, constitutivas de una simple competencia de atribución (STC 185/1995, de 14 de diciembre), no pudiendo ejercerla con base exclusivamente en dicha norma legal –el art. 41 de la Ley 1/1983-.

Las atribuciones normativas de potestad reglamentaria a autoridades distintas del Gobierno tienen, por tanto, límites rigurosos que deben respetarse: debe tratarse de una habilitación expresa y para la regulación de materias concretas y singulares.

En definitiva, resulta necesario que la potestad reglamentaria de órganos distintos al titular originario de la misma –Consejo de Gobierno, ex art. 22 EACM y art. 21 g) de la Ley 1/1983- se sustente en una habilitación expresa para la regulación de materias concretas y singulares.

El Decreto 1/2022, de 19 de enero, del Consejo de Gobierno, por el que se establece la estructura orgánica de la Consejería de Sanidad, en el artículo 1 atribuye a su titular:

[...] la propuesta, el desarrollo, la coordinación y el control de la ejecución de las políticas del gobierno de la Comunidad de Madrid en las siguientes materias: Planificación, gestión y asistencia sanitaria, atención farmacéutica, infraestructuras y equipamientos sanitarios, aseguramiento sanitario, docencia y formación sanitaria, investigación e innovación sanitaria, humanización sanitaria, coordinación socio-sanitaria, salud pública y seguridad alimentaria, salud mental y trastornos adictivos, inspección y ordenación sanitaria y farmacéutica, sin perjuicio de las competencias atribuidas a otros órganos de la Comunidad de Madrid.

Asimismo, le corresponden las atribuciones que, como jefe de su departamento, se recogen en el artículo 41 de la Ley 1/1983, de 13 de diciembre, las establecidas en la Ley 12/2001, de 21 de diciembre, de Ordenación Sanitaria de la Comunidad de Madrid, y las que le otorguen las demás disposiciones en vigor.

Consecuentemente, puede afirmarse que, sin perjuicio de las observaciones incluidas en otros puntos de este informe, la naturaleza y el contenido de la norma propuesta se adecuan al objeto regulado y a lo establecido en el ordenamiento jurídico, estatal y autonómico vigente.

### 3.3. Principios de buena regulación.

El proyecto de orden, en los párrafos decimoquinto a vigésimo de la parte expositiva, se refiere al cumplimiento de los principios de buena regulación conforme, en general, a lo establecido en los artículos 129 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas (en adelante, LPAC), y 2 del Decreto 52/2021, de 24 de marzo.

En lo que se refiere al principio de transparencia, se sugiere añadir que una vez aprobado, se publicará en el Boletín Oficial de la Comunidad de Madrid y en el Portal de Transparencia de la Comunidad de Madrid.

Dado que el proyecto de orden afecta a los ingresos de la Comunidad de Madrid, se sugiere incluirse la justificación del cumplimiento de los principios de estabilidad presupuestaria y estabilidad financiera.

### 3.4. 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 (en adelante, Directrices), 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:

#### 3.4.1 Observaciones generales:

(i) Se sugiere justificar con mayor precisión, tanto en la MAIN como, de forma sucinta, en la parte expositiva, la competencia del titular de la consejería competente en materia de sanidad para aprobar el proyecto de orden.

Se sugiere para ello, en primer lugar, no citar (frente a lo que se hace ahora en el cuarto párrafo de la parte expositiva y en los artículos 3.2 y 7) como justificación de esta competencia, el artículo 29 de la Ley de Tasas y Precios Públicos de la Comunidad de Madrid, ya que en este precepto se establece que la fijación y modificación de la cuantía de los precios públicos de las prestaciones realizadas por algún ente institucional (como el SERMAS), se debe realizar por acuerdo del Consejo de Administración de este y no por orden del consejero.

El precepto que justifica la competencia del consejero, y que resulta de aplicación en lugar del recién citado en virtud del principio de especialidad, es el artículo 74.h) de la Ley 12/2001, de 21 de diciembre, de Ordenación Sanitaria de la Comunidad de Madrid, que establece que corresponde al Consejo de Administración del SERMAS «Proponer a la Consejería de Sanidad los precios y tarifas por la prestación y concertación de servicios, así como su modificación y revisión».

(ii) Debe incluirse, también, en la parte expositiva, en la fórmula promulgatoria y en la MAIN, ya que ahora se omite, la fecha y los términos en los que el Consejo de Administración del SERMAS ha ejercido la competencia para formular la propuesta, que el citado artículo 74.h) de la Ley 12/2001, de 21 de diciembre, exige como requisito imprescindible para la modificación de los precios públicos que son objeto del proyecto de orden.

Debe citarse de forma expresa esta propuesta, tanto si se ha realizado de forma indirecta, como si se ha realizado por otro órgano en virtud de una delegación de las reguladas en el artículo 9 de la LRJPAC y en las condiciones exigidas por este.

(iii) En el proyecto de orden se observa cierta falta de precisión a la hora de delimitar su ámbito de aplicación.

Se hace referencia a la «Red de Centros Sanitarios de la Comunidad de Madrid» (artículo 1), pero en otros preceptos se utiliza el concepto de «Red de centros de la Comunidad de Madrid» (título, párrafo séptimo, décimo y decimosexto de la parte expositiva y título del proyecto de orden), «Centros sanitarios de la Consejería de

Sanidad» (párrafo decimocuarto de la parte expositiva) o el de «Red Sanitaria de la Comunidad de Madrid» (artículo 9).

La normativa vigente de organización de la Comunidad de Madrid, sin embargo, no utiliza ninguno de esas expresiones. Así, la Ley 12/2001, de 21 de diciembre, (artículo 5) hace referencia a la «Red Sanitaria de Utilización Pública», conformada tanto por «proveedores sanitarios públicos dependientes de la Comunidad de Madrid» como por «aquellos privados o públicos que previa acreditación y concertación puedan prestar servicios al Sistema Público». Establece también que el Servicio Madrileño de Salud llevará a cabo una labor asistencial directa, a través de «sus centros sanitarios» (artículo 70).

El Decreto 2/2022, de 26 de enero, por el que se establece la estructura directiva del Servicio Madrileño de Salud, por su parte, distingue entre «Centros y organizaciones adscritos al Servicio Madrileño de Salud» (de atención primaria y atención hospitalaria, disposición adicional tercera, apartado 1), «Centros y organizaciones vinculados al Servicio Madrileño de Salud» (disposición adicional tercera, apartado 2) y fundaciones «vinculadas al Servicio Madrileño de Salud y coordinadas por la Consejería de sanidad».

Se sugiere, por todo ello, utilizar en el proyecto de orden alguna de las denominaciones vigentes para referirse al conjunto de centros públicos o, en caso contrario, justificar de forma expresa en la MAIN la utilización de la expresión «Red de Centros Sanitarios de la Comunidad de Madrid», que en cualquier caso debería utilizarse de forma uniforme a lo largo de todo el proyecto de orden.

(iv) En relación también con la delimitación de los centros y organizaciones vinculadas por el proyecto de orden, en el anexo, al citar los centros de atención primaria cuyos servicios están sujetos al cobro de los servicios públicos regulados por el proyecto de orden, se sugiere que se mencionen expresamente, además de la «Gerencia Asistencial de Atención Primaria», como se hace ahora en el Decreto 2/2022, de 26 de enero, por el que se establece la estructura directiva del Servicio Madrileño de Salud

(disposición adicional tercera, apartado 1), los «Centros de Atención Primaria y Consultorios Locales» y la «Casa de Socorro de Alcalá de Henares».

Se sugiere incluir, también dentro de los centros de atención especializada, el «Hospital de Emergencias Enfermera Isabel Zendal», cuya mención ahora se omite.

Tampoco se incluyen en la relación de centros de atención especializada el Hospital Universitario «Infanta Elena», el Hospital Universitario «Rey Juan Carlos», el Hospital Universitario de Torrejón o el Hospital General de Villalba, todos ellos calificados «Centros y organizaciones vinculados al Servicio Madrileño de Salud» por la disposición adicional tercera, apartado 2 del Decreto 2/2022, de 26 de enero. Pese a ello, algunos de estos centros se han utilizado en el cálculo de costes que se incluye en la página 23 de la MAIN.

Sí se incluye en el anexo del proyecto de orden, sin embargo, a otros centros incluidos en dicho precepto: la Empresa Pública Hospital Universitario de Fuenlabrada, el Hospital Universitario Fundación Alcorcón y la Empresa Pública Unidad Central de Radiodiagnóstico, gestionada por la Empresa Pública Unidad Central de Radiodiagnóstico.

Se sugiere justificar en la MAIN esa diferencia de tratamiento y, en su caso, corregirla en la redacción del anexo.

Por otro lado, en la página 23 de la MAIN se incluye al Hospital Universitario Fundación Jiménez Díaz, dentro del cálculo de costes que se tienen en cuenta a la hora de actualizar las tarifas.

Se sugiere explicar en la MAIN las circunstancias en las que, en su caso, la prestación de servicios sanitarios de centros privados como el mencionado se somete a los precios públicos regulados por el proyecto de orden. En ese caso, sería necesario incluir dichos centros en el correspondiente apartado el anexo IV.

(v) En virtud de lo establecido en la regla 29 de las Directrices debe eliminarse el guion anterior al título de cada artículo, debiendo sustituirse:

Artículo 1.- *Objeto.*

Por:

Artículo 1. *Objeto.*

Se debe utilizar el mismo criterio de composición al título de resto de los artículos del proyecto de orden.

(vi) Las reglas 73 y 80 de las Directrices establecen los criterios referidos a la cita de disposiciones legales:

*73. Cita de leyes estatales, reales decretos-leyes, reales decretos legislativos y reales decretos.* La cita deberá incluir el título completo de la norma: TIPO (completo), NÚMERO y AÑO (con los cuatro dígitos), separados por una barra inclinada, FECHA y NOMBRE.

Tanto la fecha de la disposición como su nombre deberán escribirse entre comas.

*80. Primera cita y citas posteriores.* La primera cita, tanto en la parte expositiva como en la parte dispositiva, deberá realizarse completa y podrá abreviarse en las demás ocasiones señalando únicamente tipo, número y año, en su caso, y fecha.

Conforme a ellas, se formulan las siguientes observaciones:

a) En la parte expositiva, en el párrafo segundo se sugiere citar de manera abreviada Ley 16/2003, de 28 de mayo, dado que se ha realizado en el párrafo anterior, por ello, se sugiere sustituir «artículo 8 bis de la Ley 16/2003, de 28 de mayo, de Cohesión y Calidad del Sistema Nacional de Salud,» por «artículo 8 bis de la Ley 16/2003, de 28 de mayo,».

b) En el artículo 3.2, el Decreto Legislativo 1/2002, de 24 de octubre, al ser la primera vez que se cita en la parte dispositiva ha de realizarse de manera completa, por lo que se sugiere que se sustituya «los artículos 28 y 29 del Texto Refundido de la Ley de Tasas y Precios Públicos de la Comunidad de Madrid,» por «los artículos 28 y 29 del Decreto Legislativo 1/2002, de 24 de octubre, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley de Tasas y Precios Públicos de la Comunidad de Madrid,».

En el mismo sentido, en el artículo 7, se sugiere sustituir «establece el Texto Refundido de la Ley de Tasas y Precios Públicos de la Comunidad de Madrid, en sus artículos 28 y 29» por «establecen los artículos 28 y 29 del Decreto Legislativo 1/2002, de 24 de octubre».

c) En el artículo 2.1.g) se ha de añadir una coma entre «General de Sanidad» e «y en el artículo 2.7»

(vii) La regla 76 de las Directrices señala:

*Cita de órdenes ministeriales.* En el caso de órdenes ministeriales publicadas en el "Boletín Oficial del Estado", la cita se realizará según lo dispuesto en el Acuerdo del Consejo de Ministros, de 21 de diciembre de 2001, por el que se dispone la numeración de las órdenes ministeriales que se publican en el "Boletín Oficial del Estado", hecho público mediante la Orden del Ministerio de la Presidencia, de 21 de diciembre de 2001. El resto de órdenes ministeriales se citará del siguiente modo: TIPO, MINISTERIO, FECHA (día, mes y año) y NOMBRE.

De conformidad con esta regla y la regla 80 anteriormente citada, se sugiere:

a) En el párrafo octavo de la parte expositiva, sustituir «Orden 727/2017,» por «Orden 727/2017, de 7 de agosto,».

b) En el párrafo decimoprimer, sustituir «Orden 727/2017, de 6 de septiembre, de la Consejería de Sanidad.» por «Orden 727/2017, de 7 de agosto,».

(viii) La regla 69 de las Directrices establece:

*Economía de cita.* Cuando se cite un precepto de la misma disposición, no deberán utilizarse expresiones tales como «de la presente ley», «de este real decreto», excepto cuando se citen conjuntamente preceptos de la misma disposición y de otra diferente. Se actuará del mismo modo cuando la cita afecte a una parte del artículo en la que aquella se produce.

Conforme a esta regla, se sugiere eliminar la palabra «presente» en los párrafos decimoprimer, decimosegundo, decimoquinto y vigesimoprimer de la parte expositiva, en los artículos 2.2, 9, disposición transitoria única, disposición derogatoria única y disposición final primera.

(ix) El apartado V de las Directrices establece que «[e]l uso de las mayúsculas deberá restringirse lo máximo posible». Se sugiere, por ello, escribir en minúsculas, entre otras, la palabra «[esta] Orden» (séptimo párrafo de la parte expositiva y artículo 7), «(presente) Orden» (párrafos decimoprimer, decimosegundo, decimoquinto, vigesimoprimer de la parte expositiva, artículo 2.2, 9, disposición transitoria única y disposición derogatoria única), «Anexos» (artículo 1), «Anexo» (artículo 2.1), «Centros» (artículo 2.1), «Cirugía Mayor Ambulatoria» (artículo 5), «Red Sanitaria» (artículo 9), «Administración Sanitaria» (artículo 9).

Asimismo se sugiere sustituir «Administraciones Públicas» por «Administraciones públicas» (<https://twitter.com/Fundeu/status/1172459019547680768>) en el párrafo tercero de la parte expositiva.

(x) Se sugiere sustituir las comillas británicas por las comillas latinas o españolas, (Regla 54 de las Directrices, <https://www.rae.es/dpd/comillas>), cuando en el párrafo octavo de la parte expositiva reproduce parte del artículo 28.1 del Decreto Legislativo 1/2002, de 24 de octubre.

#### 3.4.2 Observaciones al título, a la parte expositiva, al articulado, disposiciones finales y anexos:

(i) De conformidad con la regla 5 de las Directrices, se sugiere escribir entre comas «del consejero de sanidad» y en mayúsculas «sanidad».

Por lo que se propone sustituir:

Proyecto de orden del consejero de sanidad, por la que se fijan los precios públicos [...].

Por:

Proyecto de orden, del consejero de Sanidad, por la que se fijan los precios públicos [...]

(ii) El noveno párrafo de la parte expositiva afirma que:

En el contexto indicado, son varias las Comunidades Autónomas que han actualizado sus precios públicos sanitarios en los últimos años, como es el caso del País Vasco o Cataluña.

Se sugiere valorar la eliminación de este párrafo de la parte expositiva, ya que es más propia de la MAIN, donde podría ubicarse con una comparación más completa entre la propuesta que incluye el proyecto de orden con las ya aprobadas por otras comunidades autónomas.

(iii) En el párrafo decimotercero de la parte expositiva se sugiere eliminar la tilde de pronombre demostrativo «ésta» (<https://www.fundeu.es/recomendacion/los-demostrativos-no-se-acentuan-896/#:~:text=Seg%C3%BAAn%20las%20reglas%20ortogr%C3%A1ficas%2C%20los,h e%20visto%20a%20aquellos%C2%BB>).

(iv) La información relativa a las consultas e informes más relevantes deberá figurar en párrafo independiente, antes de la fórmula promulgatoria, conforme a la regla 13 de las Directrices, y así se detalla en el párrafo vigésimo segundo de la parte expositiva.

En lo que se refiere a los informes de impacto social, se sugiere que se sustituya «la Consejería de Familia, Juventud y Política Social sobre los impactos por razón de orientación sexual, identidad o expresión de género, por razón de género y en materia de familia, infancia y adolescencia» por «la Consejería de Familia, Juventud y Política Social sobre los análisis de impactos de carácter social» y se añada el informe de coordinación y calidad normativa.

Sugiriéndose, por si fuera de utilidad, sustituir el texto actual:

Para la elaboración de esta orden, de conformidad con lo dispuesto en el Decreto 52/2021, de 24 de marzo, se han solicitado los informes preceptivos de la Consejería de Familia, Juventud y Política Social sobre los impactos por razón de orientación sexual, identidad o expresión de género, por razón de género y en materia de familia, infancia y adolescencia y de la Dirección General de Tributos.

Por:

Para la elaboración de este decreto se han solicitado los informes preceptivos de coordinación y calidad normativa, de la Consejería de Familia, Juventud y Política Social

sobre los análisis de impactos de carácter social, de la Dirección General de Presupuestos, de la Dirección General de Tributos y de la Secretaría General Técnica de la Consejería de Sanidad.

(v) El último párrafo de la parte expositiva, relativos a las competencias para la aprobación de este proyecto y la fórmula promulgatoria, señala que:

En su virtud, y de conformidad con lo establecido en el artículo 29 del Texto Refundido de la Ley de Tasas y Precios Públicos de la Comunidad de Madrid, previo informe de la Consejería de Economía, Empleo y Hacienda, el Consejero de Sanidad, como responsable del departamento y por las atribuciones conferidas en la Ley 12/2001, de 21 de diciembre, de Ordenación Sanitaria de la Comunidad de Madrid, en su artículo 9,

Se sugiere sustituir el párrafo transcrito por:

El titular de la Consejería de Sanidad es competente para dictar la presente orden, de acuerdo con lo establecido en el artículo 41.d) de la Ley 1/1983, de 13 de diciembre, de Gobierno y Administración de la Comunidad de Madrid y el artículo 9 de la Ley 12/2001, de 21 de diciembre, de Ordenación Sanitaria de la Comunidad de Madrid,

En su virtud, a propuesta del Consejo de Administración del Servicio Regional de Salud, de conformidad con lo dispuesto en el Decreto 1/2022, de 19 de enero, del Consejo de Gobierno, por el que se establece la estructura orgánica de la Consejería de Sanidad,

(vi) En el artículo 2, conforme a lo establecido en la regla 31 de las Directrices, debe suprimirse el espacio que ahora se establece entre la letra que inicia el *ítem* de cada enumeración y el comienzo de su contenido.

Así, debe sustituirse:

Artículo 2.- Ámbito de aplicación.

1. Los precios públicos [...] serán de aplicación a los Centros contemplados en el Anexo IV y aplicables en los siguientes supuestos:

- a) Asegurados o beneficiarios del Sistema [...]
- b) Beneficiarios de convenios [...]
- c) Accidente de trabajo o enfermedad profesional [...]

- d) Accidentes o enfermedades cubiertas por [...]
- e) Accidentes acaecidos con ocasión [...]
- f) Por realización de análisis, pruebas [...]
- g) Cualquier otro servicio o actividad [...]

Por:

*Artículo 2. Ámbito de aplicación.*

1. Los precios públicos [...] serán de aplicación a los Centros contemplados en el Anexo IV y aplicables en los siguientes supuestos:

- a) Asegurados o beneficiarios del Sistema [...]
- b) Beneficiarios de convenios [...]
- c) Accidente de trabajo o enfermedad profesional [...]
- d) Accidentes o enfermedades cubiertas por [...]
- e) Accidentes acaecidos con ocasión [...]
- f) Por realización de análisis, pruebas [...]
- g) Cualquier otro servicio o actividad [...]

(vii) Conforme a lo establecido en la regla 29 de las Directrices debe escribirse en cursiva el título del artículo 8.

Por otro lado, conforme a las reglas ortográficas de la RAE, « Las siglas de tasas e impuestos se escriben con mayúsculas (IVA, IRPF, IIVTNU); pero, cuando se desarrollan, las palabras que las integran se escriben con iniciales minúsculas si son

nombres comunes» (<https://www.fundeu.es/recomendacion/impuestos-minuscula-iva-irpf/>).

Por todo ello se sugiere sustituir:

Artículo 8.- Aplicación Impuesto sobre el Valor Añadido.

Los precios públicos reflejados en los anexos incluyen el Impuesto sobre el Valor Añadido (IVA) en aquellos supuestos que no gocen de exención.

Por:

Artículo 8. *Aplicación del impuesto sobre el valor añadido.*

Los precios públicos reflejados en los anexos incluyen el impuesto sobre el valor añadido (IVA) en aquellos supuestos que no gocen de exención.

(viii) En la disposición final primera se sugiere eliminar el espacio entre «económico-» y «financiera».

(ix) La disposición derogatoria única establece que:

Quedan derogadas todas las disposiciones de igual o inferior rango que se opongan a lo establecido en la presente Orden, y expresamente la Orden 727/2017, de 7 de agosto, del Consejero de Sanidad, por la que se fijan los precios públicos por la prestación de los servicios y actividades de naturaleza sanitaria de la red de centros de la Comunidad de Madrid.

Se sugiere sustituir esta redacción por:

1. Quedan derogadas cuantas disposiciones de igual o inferior rango se opongan a lo establecido en esta orden.
2. En particular, queda derogada la Orden 727/2017, de 7 de agosto, del Consejero de Sanidad, por la que se fijan los precios públicos por la prestación de los servicios y actividades de naturaleza sanitaria de la red de centros de la Comunidad de Madrid.

(x) La disposición final segunda precisa que la orden entrará en vigor 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, 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».

Se sugiere que la referencia al Boletín Oficial de la Comunidad de Madrid se realice entre comillas latinas, de conformidad con lo establecido en la regla 42 de las Directrices y sus ejemplos.

(xi) La regla 44 de las Directrices relativa a la ubicación y composición de los anexos, establece:

Si la disposición lleva anexos, estos deberán figurar a continuación de la fecha y de las firmas correspondientes. Deberán ir numerados con romanos, salvo que haya uno solo, y titulados, con la siguiente composición:

«ANEXO IV  
{centrado, mayúscula, sin punto}  
**Guía para la elaboración de fichas de datos de seguridad**  
{centrado, minúscula, negrita, sin punto}»

Conforme a ella, se sugiere sustituir:

**ANEXO I**  
**ASISTENCIA SANITARIA EN ATENCIÓN ESPECIALIZADA**  
**ANEXO I.1**  
**HOSPITALIZACIÓN**

Por:

ANEXO I  
**Asistencia sanitaria en atención especializada**  
ANEXO I.1  
**Hospitalización**

También se ha sustituir en los anexos I.2, II, III y IV.

(xii) La regla 49 de las Directrices, relativa a la división de los anexos, establece que «Como norma general, las divisiones del anexo se adecuarán a las reglas de división del articulado», que, a su vez, se precisan en la regla 31 que dispone que «se numerarán con cardinales arábigos, en cifra». Asimismo, conforme a la regla 32 b) «En ningún caso deberán ir sangrados, sino que tendrán los mismos márgenes que el resto del texto». Por ello se sugiere en el anexo IV «Relación de centros» se sustituyan:

#### **ANEXO IV**

#### **RELACIÓN DE CENTROS**

##### **I. Atención Especializada [...].**

##### **II. Entes y empresas públicas dependientes del Servicio Madrileño de Salud [...].**

##### **III. Atención Primaria [...].**

##### **IV. Emergencias Sanitarias [...].**

Por:

#### **ANEXO IV**

#### **Relación de centros**

1. Atención Especializada
2. Entes y empresas públicas dependientes del Servicio Madrileño de Salud [...].
3. Atención Primaria [...].
4. Emergencias Sanitarias [...].

## **4. MEMORIA DEL ANÁLISIS DE IMPACTO NORMATIVO**

### **4.1 Contenido.**

Se trata de una MAIN ejecutiva cuya estructura se adapta, en líneas generales, a las exigencias del artículo 6 del Decreto 52/2021, de 24 de marzo, así como a la Guía para la elaboración y tramitación de disposiciones de carácter general en la Comunidad de Madrid.

La MAIN elaborada contiene la ficha de resumen ejecutivo.

Respecto a esta memoria procede realizar las siguientes observaciones:

(i) El artículo 6.1 del Decreto 52/2021, de 24 de marzo establece que;

Con carácter general, cuando el centro directivo competente estime que de la propuesta normativa no se derivan impactos económicos, presupuestarios, sociales, sobre las cargas administrativas o cualquier otro análogo, apreciables, o estos no sean significativos, junto con el texto del proyecto normativo, se realizará una memoria ejecutiva [...]

Tanto en la parte expositiva como en la MAIN se exponen, sin embargo, modificaciones significativas cuyo impacto es difícil no calificar como relevantes. Así, se incluyen incrementos de tarifas que oscilan, en virtud de los distintos servicios, entre el 9,42% (Asistencia ambulatoria) y el 65% (Transporte sanitario y atención sanitaria móvil en urgencias y emergencias).

Desde un punto de vista asistencial, se insiste en la MAIN que el alza de tarifas propuestas es tanto la respuesta a la necesidad de financiar el incremento del coste de la mayoría de los servicios sanitarios, como el reflejo del incremento en el número y sofisticación de los que se ofrecen a los ciudadanos, nuevos procedimientos cuyo coste debe también financiarse.

Incluimos, como ejemplo, las reflexiones de la MAIN sobre la importancia del proyecto sobre las urgencias sanitarias y sobre los procedimientos diagnósticos endoscópicos y medicina nuclear.

En urgencias hay que señalar que la atención urgente se quiere que sea resolutive y que la entrada en las misma sea por una patología urgente, desde el COVID 19 la resolución en atención primaria se ha visto mermada, debido al impacto de dicha patología y por el cierre de las Unidades de Atención continuada, esto ha provocado que un porcentaje importante de pacientes hayan utilizado las urgencias en Atención Especializada. (página 35 MAIN) .

En las técnicas y procedimientos diagnósticos y terapéuticos los avances en técnicas endoscópicas y medicina nuclear nos ha impulsado a incorporar nuevas prestaciones que impulsen su facturación ya que en la mayoría de los casos sus costes son altos. (página 38).

Por todo ello, se sugiere transformar la MAIN en una memoria extendida realizada conforme las indicaciones del artículo 7 del Decreto 52/2021, de 24 de marzo, debiéndose justificar expresamente, en su caso, la utilización de la memoria ejecutiva (conforme lo exigido en el artículo 6 del citado decreto).

(ii) Tal y como se menciona en la parte expositiva del proyecto de orden y en la MAIN, el artículo 28.1 la Ley de Tasas y Precios Públicos de la Comunidad dispone que:

Los precios públicos se determinarán de tal forma que su importe cubra, como mínimo, los costes económicos originados por la realización de actividades o la prestación de los servicios o que resulte equivalente a la utilidad derivada de los mismos.

Se sugiere, por ello, incluir en la MAIN una explicación de las características generales del sistema de contabilidad analítica empleado para determinar los costes de los distintos servicios objeto del proyecto de orden.

Contextualizada dentro de esta explicación general, se sugiere incluir también la justificación de algunos preceptos de la orden sobre los que ahora no se hace referencia expresa: la inclusión dentro de los precios del Impuesto sobre el Valor Añadido (artículo 8), así como la no contabilización del coste de la realización de procedimientos de cirugía menor ambulatoria o de hospital de día en quirófanos de Cirugía Mayor Ambulatoria (artículo 5), de la generación de múltiples imágenes en una misma exploración radiológica (artículo 6) o de los traslados intercentros (artículo 9).

Por su parte, en el octavo párrafo de la parte expositiva y en la página 15 de la MAIN se afirma que:

[...] desde septiembre de 2017 (mes en que entró en vigor la Orden 727/2017) a febrero de 2023, el Índice de Precios de Consumo (sistema IPC base 2021), aumentó un 15,6%.

Y en la página 21 de la MAIN se prevé, que

[...] aplicado la nueva propuesta de precios públicos y el resultado obtenido es de un incremento en los ingresos del 12,68% [...]

Se sugiere explicar expresamente en la MAIN si los costes de los servicios sanitarios prestados por el SERMAS han aumentado desde 2017 por debajo del IPC o si hay otro motivo que explique que los precios públicos que se proponen crezcan casi tres puntos menos que este índice.

(iii) Se sugiere incluir en el análisis de impacto económico que realiza la MAIN un análisis del impacto de la subida de los precios públicos propuesta en los sujetos pasivos que se verán afectados por esta: mutuas, federaciones deportivas, entidades aseguradoras, etc., así como en los ciudadanos que pertenecen o son clientes de dichas entidades o que, por distintos motivos deban asumir directamente el pago de los precios públicos.

(iv) En el apartado «Adecuación al orden de distribución de competencias.», se debe sustituir «artículo 27.12» por «artículo 27.4» que es el que se refiere a la materia de sanidad e higiene.

(v) Se debe eliminar la referencia, en la página 24 de la MAIN, al Decreto 279/2019, de 29 de octubre, del Consejo de Gobierno, por el que se establece la estructura orgánica de la Consejería de Familia, Juventud y Política Social, que está ya derogado. La cita actualizada vigente debe ser al Decreto 208/2021, de 1 de septiembre, del Consejo de Gobierno, por el que se establece la estructura orgánica de la Consejería de Familia, Juventud y Política Social o a la norma que le sustituya.

(vi) Se debe suprimir la referencia, en la página 26 de la MAIN, al Real Decreto 931/2017, de 27 de octubre, por el que se regula la Memoria del Análisis de Impacto Normativo, que ya no resulta de aplicación en la Comunidad de Madrid desde la aprobación del Decreto 52/2021, de 24 de marzo.

(vii) Respecto a la ficha de resumen ejecutivo, se sugiere:

a) Con carácter general, adaptar el formato y contenido a los modelos establecidos en la Guía para la elaboración y tramitación de disposiciones de carácter general en la Comunidad de Madrid, que son, por su parte, la adaptación realizada para el ámbito de la Comunidad de Madrid de los ejemplos recogidos en la Guía Metodológica para la

elaboración de la MAIN, aprobada por el Consejo de Ministros el 11 de diciembre de 2009.

b) Incluir todos los trámites en el apartado tramitación, que deben ser idénticos a los enumerados en el apartado 4.2 del cuerpo de la MAIN.

En este apartado, en cualquier caso, se sugiere sustituir el título «Informes a recabar» por «Informes a los que se somete el proyecto». Se sugiere sustituir la preposición «En informe de la Dirección General de Tributos» por «Informe de la Dirección General de Tributos»

También se sugiere incluir el Informe de coordinación y calidad normativa de la Secretaría General Técnica de la Consejería de Presidencia, Justicia e Interior (artículos 34 de la Ley 11/2022, de 21 de diciembre; 8.4 del Decreto 52/2021, de 24 de marzo; 26.3.a) del Decreto 191/2021, de 3 de agosto).

c) Se sugiere incluir en un mismo apartado, conforme a lo sugerido en la Guía, lo relativo a los trámites de consulta pública y de Información y audiencia públicas, así como crear un apartado para cada impacto social.

d) Se debe sustituir «FICHA DEL RESUMEN EJECUTIVO» por «FICHA DE RESUMEN EJECUTIVO», «ÓRGANO PROPONENTE» por «Consejería / Órgano proponente», añadiendo, añadiendo a este apartado «Consejería de Sanidad».

#### 4.2 Tramitación.

La tramitación del proyecto de orden se recoge en el apartado V de la MAIN:

##### **V.DESCRIPCIÓN DE LA TRAMITACIÓN Y CONSULTAS REALIZADAS.**

Para su tramitación, se seguirán las normas establecidas el 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.

### **V.1.- Consulta pública.**

Se considera este trámite no necesario, en base al artículo 5.4 de 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.

Señala que se puede prescindir del trámite de consulta pública, según apartado e) del citado artículo, puesto que se trata una norma que no regula la totalidad de la materia.

La materia en la que se incardina el contenido de esta orden es la del contrato de seguro, en los términos establecido en el artículo 83 de la Ley General de Sanidad.

El contrato de seguro es un negocio jurídico complejo en el que existe una pluralidad de sujetos (Asegurador, asegurado, tomador y beneficiario), con obligaciones particulares de cada uno de ellos y que responden a causas concretas y en la que normalmente hay una contraprestación o precio.

Pues bien, esta orden únicamente regula el precio, por lo tanto, dista mucho de regular la totalidad del negocio jurídico del seguro. Por este motivo se considera incluida en la excepción a la consulta pública previa establecida en el artículo 5.4.e) del Decreto 55/2021, de 24 de marzo.

### **V.2.- Informes recibidos.**

- Informe de la Viceconsejería de Asistencia Sanitaria y Salud Pública.

En este informe la Viceconsejería comunica que, consultados los órganos directivos adscritos, no tienen ninguna observación que formular, excepto por la Dirección General del Proceso Integrado de Salud que indica lo siguiente:

[...]

Observaciones que se aceptan modificándose los anexos correspondientes.

-Informe de la Dirección General de Tributos, de fecha 8 de marzo de 2023.

En este informe la Dirección General de Tributos realiza una serie de observaciones de carácter formal al proyecto de orden y la MAIN, que se aceptan en su totalidad. También realiza las siguientes observaciones a los Anexos:

[...]

Estas observaciones son aceptadas en su totalidad y se modifican los anexos correspondientes.

### **V.3.- Informes pendientes.**

No quedan informes pendientes.

### **V.4.- Trámite de audiencia e información.**

El trámite de audiencia e información pública es necesario, tal y como se establece de conformidad con los artículos 9 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 y el artículo 60 de la Ley 10/2019, de 10 de abril, de Transparencia y Participación de la Comunidad de Madrid.

### **V.5.- Informe de la Secretaria General Técnica de la Consejería de Sanidad.**

Posteriormente, se solicitará el informe de la Secretaría General Técnica de la Consejería de Sanidad, sobre la adecuación de la tramitación y el contenido del proyecto a la legalidad vigente, conforme al artículo 8.5 del Decreto 52/2021, de 24 de marzo.

En este caso, se considera que todos los trámites que se proponen en la MAIN son adecuados. No obstante, procede realizar las siguientes consideraciones:

(i) El apartado IV.1 de la MAIN afirma que:

El total estimado con las tarifas de la propuesta de la nueva Orden de Precios Públicos sería de 22.732.335,84 €.

En conclusión, si la previsión de ingresos es de 46,1 M€ y la previsión de gastos es de 22,7 M€, esta Orden supondrá un impacto neto en los ingresos de 23,4 M€.

Dado el impacto del proyecto de orden en la previsión de gastos (aunque el incremento de ingresos sea superior), entendemos que tiene carácter preceptivo la remisión del proyecto de orden a la Dirección General de Presupuestos de la Consejería de

Economía, Hacienda y Empleo, en virtud de la competencia otorgada a este órgano por el artículo 13.1.k. del Decreto 234/2021, de 10 de noviembre, del Consejo de Gobierno, por el que se establece la estructura orgánica de dicha consejería.

Con independencia de ese impacto del proyecto de orden en los gastos, se sugiere su remisión a la mencionada Dirección General de Presupuestos para facilitar la función de «seguimiento de los objetivos de la política presupuestaria» que le asigna el artículo 13.1.a) de ese mismo decreto.

(ii) Dentro de la tramitación propuesta no se incluye la solicitud del informe a la Abogacía General de la Comunidad de Madrid.

El Informe del Servicio Jurídico de la Comunidad de Madrid, de 17 de julio de 2017 sobre el Proyecto de orden la Consejería de Sanidad por la que se fijan precios públicos por la prestación de los servicios y actividades de naturaleza sanitaria de la red de centros de la Comunidad de Madrid (que fue finalmente aprobada como Orden 727/2017, de 7 de agosto, norma que el proyecto de orden pretende derogar y sustituir), concluía lo siguiente:

[...] debe afirmarse que la presente se trata de una norma reglamentaria de carácter organizativo, que desarrolla las previsiones generales del artículo 83 de la Ley General de Sanidad, en su relación con el Acuerdo de 23 de Julio de 1998, del Consejo de Gobierno de la Comunidad de Madrid, que estableció el catálogo actualizado de servicios y actividades susceptibles de ser retribuidos mediante precios públicos en el ámbito de la Comunidad de Madrid, luego revisado mediante Acuerdo de 12 de junio de 2014 y en perfecta sintonía con las previsiones de la Ley 16/2003, de 28 de mayo, de Cohesión y Calidad del Sistema Nacional de Salud y las del Real Decreto 1030/2006, de 15 de septiembre, por el que se establece la cartera de servicios comunes del Sistema Nacional de Salud y el procedimiento para su actualización.

A resultas de tal caracterización y, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 4, apartado 1, letra a), de la Ley 3/1999, de 30 de marzo, de Ordenación de los Servicios Jurídicos, no resulta preceptiva la emisión de Informe por este Servicio Jurídico.

Sin perjuicio de lo anterior, en el supuesto de interesarse el mismo, se ruega que sea solicitado al amparo de lo establecido en el artículo 4, apartado 3, de la meritada Ley, con indicación de las cuestiones jurídicas concretas sobre las que se desee realizar la consulta.

Se sugiere citar expresamente este informe en la MAIN para justificar el carácter no preceptivo de la solicitud del informe de la Abogacía General de la Comunidad de Madrid.

No obstante, dada la complejidad y relevancia del texto normativo propuesto, y al igual que hacía el citado informe del Servicio Jurídico respecto a la Orden 727/2017, de 7 de agosto, se sugiere valorar su remisión facultativa a dicho órgano directivo en virtud de lo establecido en el artículo 4.3 de la Ley 3/1999, de 30 de marzo, de Ordenación de los Servicios Jurídicos.

(iii) En la página 27 de la MAIN se afirma que:

La materia en la que se incardina el contenido de esta orden es la del contrato de seguro, en los términos establecido en el artículo 83 de la Ley General de Sanidad.

El contrato de seguro es un negocio jurídico complejo en el que existen una pluralidad de sujetos (Asegurador, asegurado, tomador y beneficiario), con obligaciones particulares de cada uno de ellos y que responden a causas concretas y en la que normalmente hay una contraprestación o precio.

Pues bien, esta orden únicamente regula el precio, por lo tanto, dista mucho de regular la totalidad del negocio jurídico del seguro

Consideramos, por ello, que es preceptiva su remisión al Consejo de Consumo de la Comunidad de Madrid, en función de las competencias otorgadas a este órgano por el artículo 28.2.b) de la Ley 11/1998, de 9 de julio, de Protección de los Consumidores de la Comunidad de Madrid y el artículo 4.1.e) del Decreto 1/2010, de 14 de enero, del Consejo de Gobierno, por el que se aprueba el Reglamento de la Ley 11/1998, de 9 de julio, de Protección de los Consumidores de la Comunidad de Madrid, que le atribuye la competencia de «Conocer e informar preceptivamente cuantas disposiciones de carácter general de la Comunidad de Madrid afecten directamente a los consumidores».

(iv) Debe incluirse en la MAIN y en la ficha de resumen ejecutivo la solicitud del informe de coordinación calidad normativa conforme a lo previsto en el artículo 34 de la Ley 11/2022, de 21 de diciembre, en el artículo 8.4 del Decreto 52/2021, de 24 de marzo y

en el artículo 26.3.a) del Decreto 191/2021, de 3 de agosto, que le atribuyen a la Secretaría General Técnica de la Consejería de Presidencia, Justicia e Interior (en adelante, Decreto 191/2021, de 3 de agosto) competencia para la emisión del referido informe.

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.: Manuel Galán Rivas