

MEMORIA EJECUTIVA DEL ANÁLISIS DE IMPACTO NORMATIVO DEL PROYECTO DE DECRETO DEL CONSEJO DE GOBIERNO POR EL QUE SE CREAN Y REGULAN EL REGISTRO DE PROFESIONALES SANITARIOS OBJETORES DE CONCIENCIA A REALIZAR LA AYUDA PARA MORIR Y LA COMISIÓN DE GARANTÍA Y EVALUACIÓN

ÍNDICE

I. IDENTIFICACIÓN DE LOS FINES, OBJETIVOS PERSEGUIDOS, OPORTUNIDAD Y LEGALIDAD DE LA NORMA.

II. ADECUACIÓN A LOS PRINCIPIOS DE BUENA REGULACIÓN.

III. IDENTIFICACIÓN DEL TÍTULO COMPETENCIAL PREVALENTE.

IV. LISTADO DE LAS NORMAS QUE QUEDAN DEROGADAS.

V. IMPACTO PRESUPUESTARIO Y LOS SOCIALES EXIGIDOS POR NORMA CON RANGO DE LEY.

VI. DESCRIPCIÓN DE LA TRAMITACIÓN Y CONSULTAS REALIZADAS.

VII. JUSTIFICACIÓN, SI LA PROPUESTA NO ESTUVIERA INCLUIDA EN EL PLAN ANUAL NORMATIVO.

VIII. ANÁLISIS ECONÓMICO QUE EVALÚE LAS CONSECUENCIAS DE SU APLICACIÓN, AUNQUE SU IMPACTO SOBRE LA ACTIVIDAD ECONÓMICA NO SEARELEVANTE.

IX. EVALUACIÓN EXPOST.

ANEXO I: FICHA DEL RESUMEN EJECUTIVO

Ministerio/Organo proponente	Consejería de Sanidad	Fecha inicial	17/06/2021
Título de la norma	Proyecto de Decreto del Consejo de Gobierno por el que se crean y regulan el Registro de profesionales sanitarios objetores de conciencia a realizar la ayuda para morir y la Comisión de Garantía y Evaluación.		
Tipo de Memoria	Extendida	Ejecutiva	<input checked="" type="checkbox"/>
OPORTUNIDAD DE LA PROPUESTA			
Situación que se regula	Registro de profesionales sanitarios objetores de conciencia a realizar la ayuda para morir y la Comisión de Garantía y Evaluación para esta prestación.		
Objetivos que se persiguen	Creación y regulación Registro de profesionales sanitarios objetores de conciencia a realizar la ayuda para morir y de la Comisión de Garantía y Evaluación, en desarrollo de lo dispuesto en los artículos 16.2 y 17 de la Ley Orgánica 3/2021, de 24 de marzo de regulación de la eutanasia.		
Principales alternativas consideradas	Se han valorado distintas alternativas en cuanto al contenido de la norma (Se desarrollan en el apartado 1.5 de la MAIN).		
CONTENIDO Y ANÁLISIS JURÍDICO			
Tipo de norma	Decreto		
Estructura de la norma	Contiene una parte expositiva, una parte dispositiva, con diecinueve artículos, tres disposiciones finales, y tres Anexos.		
Informes recabados	<p>PRECEPTIVOS:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Informe de coordinación y calidad normativa, emitido el 24/06/2021. - Informe de impacto por razón de género, emitido en fecha 23/06/2021. - Informe impacto en materia de familia, infancia y adolescencia, emitido el 24/06/2021. - Informe de impacto en materia de orientación sexual y/o identidad o expresión de género por razón de género, emitido el 23/06/2021. - Informe de la Comisión Permanente del Consejo de Consumo de la Comunidad de Madrid, emitido el 25/06/2021. - Informes de la Dirección General de Transparencia, Gobierno Abierto y Atención al Ciudadano, emitidos el 24/06/2021, el 26/07/2021 y el 20/09/2021 - Informe de la Secretaría General Técnica de la Consejería de Cultura, Turismo y Deporte, emitido el 5/08/2021. - Informe de la Secretaría General Técnica de la Consejería de Educación, Universidades, Ciencia y Portavocía, emitido el 6/08/2021. - Informe de la Secretaría General Técnica de la Consejería de Administración Local y Digitalización, emitido el 9/08/2021. - Informe de la Secretaría General Técnica de la Consejería de Familia, Juventud y Política Social, emitido el 11/08/2021. - Informe de la Secretaría General Técnica de la Consejería de Transportes e Infraestructuras, emitido el 11/08/2021. - Informe de la Secretaría General Técnica de la Consejería de Economía Hacienda y Empleo, emitido el 12/08/2021. - Informe de la Dirección General de Presupuestos de la Consejería de Economía Hacienda y Empleo, emitido el 13/09/2021. - Informe de la Dirección General de Función Pública de la Consejería de Economía Hacienda y Empleo, emitido el 1/09/2021. - Informe de la Secretaría General Técnica de la Consejería de Sanidad. - Informe de la Abogacía General, emitido el 17/09/2021. - Informe de la Comisión Jurídica Asesora, emitido el 5/10/2021. <p>FACULTATIVOS:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Informe del Ilustre Colegio Oficial de Médicos de Madrid, emitido el 		



	30/06/2021. - Informe del Colegio Oficial de Enfermería de Madrid, emitido el 9/07/2021. - Informe de La Asociación Derecho A Morir Dignamente (DMD).	
Trámite de Audiencia	Se someterá al trámite de audiencia e información públicas, pero no al de consulta pública por la urgencia de su tramitación. En este trámite se han recibido las siguientes alegaciones: <input type="checkbox"/> - Colegio Oficial de la Psicología de Madrid y Colegio Oficial de Trabajo social de Madrid, de 27/07/2021. - Unión Interprofesional de la Comunidad de Madrid, UNITECO, de 27/07/2021.	
ANÁLISIS DE IMPACTOS		
ADECUACIÓN AL ORDEN DE COMPETENCIAS	La Comunidad de Madrid ostenta y ejerce de manera efectiva las competencias en esta materia, lo que resulta del artículo 27, apartados 4 y 5 del Estatuto de Autonomía de la Comunidad de Madrid, aprobado por Ley Orgánica 3/1983, de 25 de febrero. <input type="checkbox"/>	
IMPACTO ECONÓMICO Y PRESUPUESTARIO	Efectos sobre la economía en general	<input checked="" type="checkbox"/> La norma no presenta efectos sobre la economía en general, ni afecta a la unidad de mercado. <input type="checkbox"/>
	En relación con la competencia	<input checked="" type="checkbox"/> La norma no tiene efectos significativos sobre la competencia. <input type="checkbox"/> La norma tiene efectos positivos sobre la competencia. La norma tiene efectos negativos sobre la competencia <input type="checkbox"/>
	Desde el punto de vista de las cargas administrativas	Supone una reducción de cargas Administrativas. Cuantificación estimada. <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> Incorpora nuevas cargas administrativas. Cuantificación estimada: 2.500 €. No afecta a las cargas administrativas.
	Desde el punto de vista de los presupuestos, la norma: <input checked="" type="checkbox"/> Afecta a los presupuestos de la Administración de la Comunidad de Madrid. <input checked="" type="checkbox"/> No afecta a los presupuestos de otras Administraciones Territoriales	<input checked="" type="checkbox"/> Implica un gasto estimado de 215.310,00 €. Implica un ingreso. No afecta a los presupuestos de la comunidad de Madrid.
IMPACTO DE GÉNERO	La norma tiene un impacto de género	Negativo <input checked="" type="checkbox"/> Nulo Positivo
OTROS IMPACTOS CONSIDERADOS	Infancia, menor, adolescencia, familia	Negativo <input checked="" type="checkbox"/> Nulo Positivo
	Impacto por orientación sexual, identidad de género	Negativo <input checked="" type="checkbox"/> Nulo Positivo
OTROS IMPACTOS O CONSIDERACIONES	Ninguno	



Esta memoria ejecutiva del análisis de impacto normativo (en adelante MAIN) se realiza con objeto de proporcionar una visión integral que facilite el análisis y la comprensión de la propuesta, de acuerdo con lo dispuesto en el artículo 6 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.

Se elabora una MAIN ejecutiva de acuerdo con lo dispuesto en el artículo 6.1 del Decreto 52/2021, de 24 de marzo, citado, ya que la norma carece de impactos económicos y presupuestarios, como se señala en esta MAIN.

I. IDENTIFICACIÓN CLARA DE LOS FINES, OBJETIVOS PERSEGUIDOS, OPORTUNIDAD Y LEGALIDAD DE LA NORMA.

I.1. Fines.

El presente decreto tiene como finalidad desarrollar lo establecido en la Ley Orgánica 3/2021, de 24 de marzo de regulación de la eutanasia (en adelante LORE) para hacer efectivo el derecho de toda persona a solicitar y recibir la ayuda para morir y el derecho a la objeción de conciencia de los profesionales sanitarios directamente implicados en la prestación de ayuda para morir.

I.2. Objetivos perseguidos.

Creación y regulación del Registro de profesionales sanitarios objetores de conciencia a realizar la ayuda para morir y de la Comisión de Garantía y Evaluación, en desarrollo de lo dispuesto en los artículos 16.2 y 17 de la LORE.

I.3. Contenido.

La norma consta de una parte expositiva y de una parte dispositiva con diecinueve artículos, tres disposiciones finales, y tres Anexos.

En la parte expositiva se justifica la necesidad de la aprobación del decreto, para dar respuesta a dos mandatos específicos de la LORE. En primer lugar, la creación del Registro de profesionales sanitarios objetores de conciencia a realizar la prestación de ayuda para morir y, en segundo lugar, la creación y regulación la Comisión de Garantía y Evaluación, un órgano administrativo colegiado que participa en el procedimiento para la realización de esta prestación. Además, se relaciona el cumplimiento de los principios de buena regulación recogidos en el Decreto 52/2021, de 24 de marzo.

La parte dispositiva contiene 19 artículos agrupados en tres capítulos.

El capítulo I, disposiciones generales, contiene los artículos 1 a 3 y regula el objeto del decreto, su finalidad y el ámbito de aplicación



El capítulo II, Registro de profesionales sanitarios objetores de conciencia a realizar la ayuda para morir, incluye los artículos 4 a 13.

El artículo 4 crea el Registro, establece su naturaleza y adscripción.

El artículo 5 recoge los fines del Registro: inscribir las declaraciones de objeción de conciencia y facilitar la información necesaria para organizar la prestación de ayuda para morir.

El artículo 6 recoge las funciones del órgano encargado del Registro, que será el responsable de su organización y gestión.

El artículo 7 regula el acceso al Registro, indicando quién accede y que cada acceso dejará una huella de las consultas realizadas.

El artículo 8 se refiere a los profesionales objetores de conciencia que pueden inscribirse en el Registro.

El artículo 9 recoge los requisitos esenciales de la declaración de objeción de conciencia.

El artículo 10 regula el procedimiento para la inscripción de la declaración de objeción de conciencia en el Registro.

El artículo 11 regula la revocación y la modificación de la declaración de objeción de conciencia.

El artículo 12 regula los efectos de la declaración.

El artículo 13 crea la confidencialidad del Registro.

El capítulo III, Comisión de Garantía y Evaluación, incluye los artículos 14 a 19.

El artículo 14 establece la creación y el régimen jurídico de la Comisión.

El artículo 15 regula la composición de la Comisión y los requisitos de sus miembros.

El artículo 16 regula la designación y la pérdida de la condición de miembro de la Comisión.

El artículo 17 se refiere a las funciones de la Comisión.

El artículo 18 regula el funcionamiento de la Comisión.

El artículo 19 se refiere a los medios materiales y humanos necesarios para su funcionamiento.

El decreto contiene tres disposiciones finales. La primera, relativa a la modificación del Decreto 101/2006, de 16 de noviembre, del Consejo de Gobierno, por el que se regula el Registro de Instrucciones Previas de la Comunidad de Madrid. La segunda, contiene una habilitación normativa en favor del titular de la consejería competente en materia de sanidad para desarrollar el decreto. La tercera, se refiere a su entrada en vigor.

Por último, el decreto incluye tres Anexos: el primero con el modelo de formulario para la solicitud de inscripción de la objeción de conciencia, el segundo con el modelo de formulario para su revocación y el tercero con el modelo para la modificación de la declaración.

I.4. Oportunidad y legalidad de la norma.

La LORE se publicó en el B.O. E. nº 72, de 25 de marzo. En su artículo 1º señala su objeto: *regular el derecho que corresponde a toda persona que cumpla las condiciones exigidas a solicitar y recibir la ayuda necesaria para morir, el procedimiento que ha de seguirse y las garantías que han de observarse.*

El artículo 16.2 establece:

Las administraciones sanitarias crearán un registro de profesionales sanitarios objetores de conciencia a realizar la ayuda para morir, en el que se inscribirán las declaraciones de objeción de conciencia para la realización de la misma y que tendrá por objeto facilitar la necesaria información a la administración sanitaria para que esta pueda garantizar una adecuada gestión de la prestación de ayuda para morir.

Por su parte, el artículo 17 señala:

1. Existirá una Comisión de Garantía y Evaluación en cada una de las Comunidades Autónomas, así como en las Ciudades de Ceuta y Melilla. La composición de cada una de ellas tendrá carácter multidisciplinar y deberá contar con un número mínimo de siete miembros entre los que se incluirán personal médico, de enfermería y juristas.

2. En el caso de las Comunidades Autónomas, dichas comisiones, que tendrán la naturaleza de órgano administrativo, serán creadas por los respectivos gobiernos autonómicos, quienes determinarán su régimen jurídico.

A estos dos mandatos normativos se dan cumplimiento con el presente decreto que crea y regula el Registro de profesionales sanitarios objetores de conciencia a realizar la ayuda para morir, y la Comisión de Garantía y Evaluación para esta misma prestación en el ámbito de la Comunidad de Madrid.

I.5. Alternativas valoradas.

No se plantea la posibilidad de no llevar a cabo esta regulación, ya que la LORE establece un mandato a las comunidades autónomas para regular estas dos instituciones.

En cuanto al contenido de la norma se han valorado distintas alternativas en relación con los siguientes aspectos:

a) Acceso al Registro.

Se han valorado diversas alternativas, en cuanto a quién debe acceder al Registro, teniendo en cuenta lo establecido en el artículo 16.2 de la LORE: *El registro se someterá al principio de estricta confidencialidad y a la normativa de protección de datos de carácter personal.*



También se ha valorado el contenido de la Sentencia núm. 151/2014, de 25 de septiembre de 2014, que resuelve el recurso de inconstitucionalidad interpuesto contra la Ley Foral 16/2010, de 8 de noviembre, por la que se crea el Registro de profesionales en relación con la interrupción voluntaria del embarazo. El artículo 5º de esta norma regula el acceso al Registro de profesionales sanitarios objetores a la interrupción voluntaria del embarazo, y señala:

Podrán acceder al registro, en el ámbito de sus competencias, las personas titulares de la Dirección del Centro, de las direcciones médicas y de las direcciones de enfermería de los hospitales del Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea. Asimismo, podrán acceder aquellas personas que autorice expresamente la persona titular de la Gerencia del Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea, en ejercicio legítimo de sus funciones y, por otra parte, el propio interesado o su representante en lo que se refiere, en este caso, a sus propios datos.

La sentencia declaró inconstitucional el inciso “...podrán acceder aquellas personas que autorice expresamente la persona titular de la Gerencia del Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea, en ejercicio legítimo de sus funciones...” con los siguientes argumentos:

“Y ello, porque el derecho a la protección de los datos de carácter personal, que se deriva del art. 18.4 CE, garantiza a los individuos un poder de disposición sobre sus datos personales “que impone a los poderes públicos la prohibición de que se conviertan en fuentes de esa información sin las debidas garantías; y también el deber de prevenir los riesgos que puedan derivarse del acceso o divulgación indebidas de dicha información (STC 292/2000, FJ 6)” (Fundamento jurídico núm. 7).

Por ello, se considera que, de todas las alternativas posibles, sólo deben tener acceso al Registro las personas encargadas de organizar la prestación de ayuda para morir, y exclusivamente con respecto a los profesionales sanitarios que dependan de ellas.

Se ha optado, en consecuencia, por dar acceso al Registro en el artículo 7.1 a la persona titular de la viceconsejería y a las direcciones generales competentes en materia de asistencia sanitaria del Servicio Madrileño de Salud, ya que entre sus funciones se encuentra la de organizar y gestionar la prestación de ayuda para morir.

b) Composición de la Comisión de Garantía y Evaluación.

En cuanto a la composición y número de miembros de la Comisión se han considerado dos criterios:

- El volumen de casos que deben analizar. Según el Instituto Nacional de Estadística (INE), a fecha 1 de enero de 2021 había empadronados en la Comunidad de Madrid 6.745.591 habitantes. Teniendo en cuenta este volumen, y que cada solicitud debe ser estudiada por un médico y un jurista, que los plazos son breves, 7 días, según el artículo 10.3 de la LORE, se ha optado por que formen parte de la Comisión 9 profesionales de la medicina y 9 juristas.

- Por otra parte, es necesario tener en cuenta las otras profesiones sanitarias que intervienen en la prestación de ayuda para morir, y por eso se ha incluido a tres personas



graduadas o diplomadas en enfermería, una persona licenciada o graduada en psicología y una persona graduada o diplomada en trabajo social. Todo esto determina la composición actual de la Comisión, que es más numerosa que la de otras comunidades autónomas: 13 en Baleares, 15 en Castilla y León, 9 en Aragón, 15 en Valencia.

c) Requisitos para formar parte de la Comisión.

Se han valorado distintas alternativas para formar parte de la Comisión:

- Experiencia en el ejercicio profesional: es necesario contar con un bagaje mínimo de praxis clínica para poder abordar las solicitudes de la prestación de ayuda para morir. Se han valorado exigir 10, 5 o 3 años, y se ha optado por un término medio.

- Encontrarse en activo en el ejercicio de la profesión: se ha planteado incluir este requisito porque garantiza que los miembros de la Comisión cuenten con los conocimientos técnicos y habilidades actualizadas.

- Prestar servicios en instituciones sanitarias públicas y privadas: se ha valorado que los miembros de la Comisión prestaran sus servicios en el sistema sanitario público, ya que la prestación de ayuda a morir debe ser ofertada obligatoriamente por este al formar parte de la cartera común de servicios del Sistema Nacional de Salud. Sin embargo, se ha optado por no incluir este requisito ya que las instituciones sanitarias privadas podrían ofertar de forma voluntaria esta prestación.

Finalmente se ha optado por incluir en el artículo 15.2 del decreto, los siguientes requisitos:

a) Los miembros de la Comisión deberán encontrarse en ejercicio de una profesión para la que están habilitados por su titulación.

b) Los miembros de la Comisión deberán contar con, al menos, cinco años de experiencia en el ejercicio de la profesión para la que se exija la titulación requerida para formar parte de la Comisión.

c) No estar inscritos en el Registro de profesionales sanitarios objetores de conciencia a realizar la ayuda para morir.

II. ADECUACIÓN A LOS PRINCIPIOS DE BUENA REGULACIÓN.

La norma se adecúa a los principios establecidos en el artículo 2 del Decreto 52/2021, de 24 de marzo, citado, en los siguientes aspectos:

Cumple los principios de necesidad y eficacia, ya que este Decreto está justificado para dar cumplimiento a un mandato directo de la LORE, identifica en su artículo 2 los fines perseguidos y es el único instrumento posible para garantizar su consecución.

Cumple el principio de proporcionalidad, ya que no existe otra medida menos restrictiva de derechos, o que imponga menos obligaciones, para desarrollar la Ley Orgánica 3/2021,



de 24 de marzo. La Comisión de Garantía y Evaluación es un órgano administrativo cuya participación es necesaria para que se pueda realizar la prestación de ayuda para morir, cuyo derecho reconoce esta norma. Por otra parte, la creación del Registro de profesionales sanitarios objetores de conciencia a realizar la ayuda para morir es necesario para que se pueda ejercer el derecho a la objeción de conciencia. No se imponen en este decreto nuevas obligaciones que las ya contempladas en la Ley Orgánica 3/2021, de 24 de marzo. Por último, hay que señalar que el decreto contiene la regulación mínima imprescindible para desarrollar esta norma.

Garantiza el principio de seguridad jurídica, ya que respeta el resto del ordenamiento jurídico, la legislación básica estatal en materia de sanidad. Además, genera un marco normativo estable, predecible, integrado, claro y de certidumbre, para el ejercicio de los derechos de los pacientes y de los profesionales sanitarios.

En aplicación del principio de transparencia, se ha sometido esta norma al trámite de audiencia e información públicas. Además, está garantizado el acceso al Decreto y al formulario de objeción de conciencia, que se pondrá a disposición de las personas afectadas través de la página web, para poder ejercer este derecho.

En aplicación del principio de eficiencia, el decreto sólo contempla dos cargas administrativas: la necesidad de solicitar la revocación de la declaración de objeción de conciencia a la prestación de ayuda para morir inscrita en el Registro y la solicitud de modificación de los datos inscritos en él. Solo afecta a los profesionales sanitarios previamente inscritos en el Registro que quieran revocar esta solicitud. Es una garantía del ejercicio del derecho constitucional de objeción de conciencia, que incluye su revocación.

Esta revocación se deberá solicitar de forma telemática de acuerdo con los Anexos II y III del decreto, lo que hace que su coste en € sea inferior que si fuera en papel.

Este decreto no afecta a los gastos o ingresos públicos ya que su funcionamiento se realizará con medios propios de la Consejería de Sanidad.

El presente decreto tampoco genera impacto sobre los efectos del mercado, ni sobre la competencia, ni de género, ni de orientación sexual, ni sobre menores, adolescencia o familia.

III. IDENTIFICACIÓN DEL TÍTULO COMPETENCIAL PREVALENTE.

La disposición final segunda de la LORE señala: *esta Ley se dicta al amparo del artículo 149.1.1.^a y 16.^a de la Constitución Española, que atribuyen al Estado la competencia para la regulación de las condiciones básicas que garanticen la igualdad de todos los españoles en el ejercicio de los derechos y en el cumplimiento de los deberes constitucionales, y sobre las bases y coordinación general de la sanidad, respectivamente, salvo la disposición final primera que se ampara en la competencia que el artículo 149.1.6.^a atribuye al Estado sobre legislación penal.*

El Estatuto de Autonomía de la Comunidad de Madrid, aprobado por Ley Orgánica 3/1983,



de 25 de febrero, establece en su artículo 27, apartados 4 y 5 que le corresponde a la Comunidad Autónoma las competencias de desarrollo de la legislación básica del Estado en materia de sanidad, lo que constituye el título competencial válido para la aprobación de este Decreto.

IV. LISTADO DE LAS NORMAS QUE QUEDAN DEROGADAS.

El decreto no prevé la derogación de ninguna norma.

Su disposición final primera prevé la modificación del artículo 6.1 del Decreto 101/2006, de 16 de noviembre, del Consejo de Gobierno, por el que se regula el Registro de Instrucciones Previas de la Comunidad de Madrid, para que los modelos de solicitud de inscripción en el Registro de Instrucciones Previas puedan ser aprobados por la persona titular de la Dirección General de la que dependa el Registro.

Esta modificación se considera necesaria para agilizar la modificación de los modelos de Instrucciones Previas, donde la LORE prevé que se pueda solicitar la prestación de ayuda a morir en sus artículos 5.2, 6.4 y 9.

V. IMPACTO PRESUPUESTARIO Y LOS SOCIALES EXIGIDOS POR NORMA CON RANGO DE LEY.

V.1. Impacto Presupuestario.

El artículo 19 del decreto establece la posibilidad de percibir indemnizaciones por la asistencia a las reuniones de la Comisión y también la posibilidad de dedicar determinadas horas de la jornada laboral a las tareas derivadas de la pertenencia a la Comisión. En cuanto al cálculo del coste de estas disposiciones, se abordará en primer lugar el coste de las horas, que serán cubiertas con el personal suplente correspondiente, y en segundo lugar las indemnizaciones por desplazamiento.

Se ha realizado una estimación del tiempo que los miembros de la Comisión deberían dedicar a la misma, en base a las competencias que tiene y que, de forma general, se describen a continuación, siempre teniendo en cuenta que al tratarse de una nueva prestación no se dispone de la experiencia y que las estimaciones del número de casos, inicialmente en los primeros años del desarrollo de la LORE, están realizadas a partir de los datos de países con más experiencia en este ámbito. Se prevé que anualmente se recibirán unas 400 solicitudes de la prestación de ayuda para morir y que la Comisión celebrará 15 reuniones.

Para realizar el cálculo del coste/hora se ha tenido en cuenta la tabla salarial de la categoría profesional de cada uno de las personas miembros, siendo de 35 €/ hora para el personal facultativo médico, profesional de psicología y jurista, y de 18 €/h para el personal de enfermería y trabajo social (tabla1)

En base a las competencias que los miembros de la Comisión tienen definidas (tabla 2), se pueden realizar los siguientes cálculos:

a) Tres de sus componentes, las personas que ostentan Presidencia, Vicepresidencia y Secretaría (la última citada aunque no es miembro de la Comisión tiene competencias concretas en la Comisión, necesitando dedicar las mismas horas que la Presidencia y Vicepresidencia), podrían dedicar hasta siete horas a atender a las consultas que reciban, atender y dar respuesta a los pacientes que hayan realizado una reclamación a la Comisión, a la preparación de los informes correspondientes, a la preparación y convocatoria de reuniones, distribución de tareas entre las Vocalías, recepción, primer análisis de los casos y distribución de los mismos al equipo de personal médico y jurista, participación en las reuniones, elaboración de actas de cada pleno y/o reunión, preparación y elaboración de informes para el SERMAS, Consejería de Sanidad de la comunidad de Madrid y Ministerio de Sanidad, asistencia a otras reuniones y otras actividades que puedan surgir en cumplimiento de sus competencias. Este tiempo supone un total de 315 h anuales dedicadas a la Comisión, por 35 €/h supone un coste total de **11.025,00 €/año**.

b) Las 23 Vocalías, asistirán a 15 reuniones de la Comisión, dedicando a su preparación un máximo de 3 horas por reunión, lo que supone un total de 1.035 horas anuales de dedicación, lo que supone un coste total de **33.165,00 €/año**.

c) Por último, se estima que puede haber 400 solicitudes anuales. La LORE establece que cada una debe ser analizada por un equipo de facultativo médico y jurista (documentación, historia clínica del paciente y, si se considera necesario, entrevista con el profesional de la medicina responsable, con el paciente y elaboración de los informes correspondientes). Para la realización de estas actividades se prevén 6 horas por cada caso, lo que suponen 4.800 horas anuales, y un coste total de **168.000,00 €/año**.

Por tanto, el coste del funcionamiento de la Comisión, en horas de dedicación de sus miembros, se estima en **212.190,00 €/año**.

Este gasto se imputará a la partida presupuestaria de capítulo I de los programas 321A y 312B, que se destinará a retribuir a los profesionales que sustituyan a los miembros de la Comisión en el tiempo que estos dediquen a sus funciones como miembros de la misma.

Tabla 1: **Coste vocales (plenos)**

VOCALÍAS	Salario anual	Jornada anual (h)	coste/hora	Horas/año/profesional	Nº profesionales	Coste total/año
Profesionales de medicina y juristas	58.125,57	1.657	35,00	45	19	29.925,00
Profesionales de enfermería	30.974,88	1.657	18,00	45	3	2.430,00



Trabajador o Trabaja- dora Social	30.701,78	1.657	18,00	45	1	810,00
						33.165,00 €

Tabla 2. PREVISIÓN DEL COSTE ANUAL DE LA ACTIVIDAD DE LA COMISIÓN DE GARANTÍA Y EVALUACIÓN DE LA EUTANASIA

Comisión Garantía y Evaluación	Perso- nas	Horas	Reunio- nes/ año	Ca- sos/a ño	Total horas/ año	Coste/ hora	Coste total
Presiden- cia, Vice- presidencia y Secretaría	3	7	15		315	35,00	11.025,00
Vocalías	23	3	15		1.035		33.165,00
Profesional de medicina y jurista	2	6		400	4.800	35,00	168.000,00
							212.190,00 €

En cuanto a las indemnizaciones por desplazamiento a las reuniones de la Comisión, se prevé que éstas se celebren de forma telemática, lo que no generaría ningún gasto. No obstante, si se celebraran de forma presencial, se estima que estas reuniones no serían más de la mitad al año, es decir 8. En cuanto a los miembros de la Comisión que prestan sus servicios en un centro de trabajo distinto de la ciudad de Madrid, se calcula que sería la mitad de los miembros, 13 personas. Teniendo en cuenta un gasto de desplazamiento de 30,00 € por persona (ida y vuelta) y reunión, el coste total sería de $8 \times 13 \times 30 = 3.120,00$ € anuales.

Este gasto será imputado a la partida presupuestaria 23100 de capítulo II de los programas 312A y 312B, según corresponda.

Por tanto, el coste total del funcionamiento de la Comisión por año se estima en **212.190,00 € + 3.120,00 € = 215.310,00 €**.

La ejecución de lo establecido en el presente decreto se estima en 215.310,00 €, que corresponde al coste del funcionamiento de la Comisión y que será asumido con los créditos consignados para la sección presupuestaria a la que se adscribe, sin que suponga un mayor gasto respecto al presupuesto de la Consejería de Sanidad. La puesta en marcha del Registro no supondrá un incremento de gasto por ningún concepto, ya que se realizará contando con los medios materiales y humanos de la Consejería de Sanidad.



V.2. Impacto por razón de género.

El decreto no tiene impacto por razón de género, a los efectos de lo previsto en el artículo 19 de la Ley Orgánica 3/2007, de 22 de marzo, para la igualdad efectiva de mujeres y hombres. En el proyecto de decreto, el sexo no es relevante para el desarrollo y aplicación de la norma y no conlleva ninguna medida que implique diferencias de derechos u obligaciones entre hombres y mujeres. En consecuencia, del contenido del proyecto puede inferirse que las medidas en él contenidas y la regulación que en él se establece no tienen impacto alguno por razón de género.

De conformidad con lo previsto en el artículo 11.1.c) del 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, la Dirección General de Igualdad es la competente para emitir el informe de impacto por razón de género. Este informe se ha emitido en fecha 23 de junio de 2021 y se concluye que el proyecto de decreto carece de impacto por razón de género.

V.3 Impacto por orientación sexual:

El decreto no tiene impacto en materia de orientación sexual, identidad o expresión de género, de acuerdo con lo establecido en la Ley 2/2016, de 29 de marzo, de Identidad y Expresión de Género e Igualdad Social y no Discriminación de la Comunidad de Madrid, ni tampoco impacto sobre orientación sexual e identidad de género respecto a las personas LGTBI de acuerdo con lo dispuesto en la Ley 3/2016, de 22 de julio, de protección integral contra la LGTBIfobia y la en la Comunidad de Madrid.

De conformidad con lo previsto en el artículo 11.2.c) del 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, la Dirección General de Igualdad es el órgano competente para emitir informe sobre estos impactos. Este informe se ha emitido en fecha 23 de junio de 2021 y se concluye que el proyecto de decreto carece de impacto en materia de orientación sexual y/o identidad o expresión de género.

V.4 Otros impactos relevantes

También se considera que no tiene impacto en relación con la infancia, menores, adolescencia y familia, de acuerdo con lo establecido por la Ley Orgánica 1/1996, de 15 de enero, de Protección Jurídica del Menor, y la Ley estatal 40/2003, de 18 de noviembre, de Protección a las Familias Numerosas.

De conformidad con lo previsto en el artículo 9.n) del 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, la Dirección General de Infancia, Familia y Fomento de la Natalidad es la competente para emitir el informe de impacto en la infancia, adolescencia y en la familia. Este informe se ha emitido en fecha 24 de junio de 2021 en el que se señala que no se efectúan observaciones al decreto por no generar ningún impacto en materia de familia, infancia y adolescencia.



El presente decreto tampoco genera impacto sobre los efectos del mercado, ni sobre la competencia.

V.5. Análisis de cargas administrativas.

La LORE establece en su artículo 16.2 una carga administrativa para los profesionales sanitarios objetores de conciencia, que es la de inscribirse en un Registro administrativo: *“un registro de profesionales sanitarios objetores de conciencia a realizar la ayuda para morir, en el que se inscribirán las declaraciones de objeción de conciencia para la realización de la misma”*. Esta carga, por tanto, no puede atribuirse al proyecto de decreto.

El decreto sí prevé la posibilidad de revocar la declaración de objeción, ya inscrita en el Registro. Para ello, el artículo 11 dispone que la declaración de objeción de conciencia pueda ser revocada por solicitud del profesional objetor inscrito en el Registro. Esta solicitud sólo podrá presentarse de modo telemático, de acuerdo con lo dispuesto en el artículo 14.2 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas, ya que los profesionales sanitarios objetores están obligados a relacionarse a través de medios electrónicos con las Administraciones Públicas al encontrarse incluidos en su apartado c):

c) Quienes ejerzan una actividad profesional para la que se requiera colegiación obligatoria, para los trámites y actuaciones que realicen con las Administraciones Públicas en ejercicio de dicha actividad profesional. En todo caso, dentro de este colectivo se entenderán incluidos los notarios y registradores de la propiedad y mercantiles.

El decreto prevé que las solicitudes de revocación se formulen en el modelo recogido en el Anexo II del decreto, y que esté a disposición de los interesados a través de la página web de la Comunidad de Madrid. También prevé la posibilidad de solicitar la modificación de los datos inscritos en el Registro mediante el formulario recogido en el Anexo III.

La solicitud de petición de revocación y la solicitud de modificación de los datos puede considerarse una carga administrativa creada por este decreto. Para una estimación del cálculo de su importe hay que tener en cuenta que la objeción afectaría a tres profesiones sanitarias que están directamente implicadas en su realización: medicina, enfermería y farmacia, en este último caso la hospitalaria. El número de profesionales susceptibles de verse afectados por la objeción serían aquellos que están colegiados en la Comunidad de Madrid:

PROFESIONALES	Nº DE COLEGIADOS EN MADRID
Medicina	45.000
Enfermería	53.000
Farmacia (de Farmacia Hospitalaria)	2.000
TOTAL	100.000

No existen datos del número posible de objetores inscritos en el Registro. Si estos se estiman en un 50%, y se estima que podrían revocarse o modificarse el 1 % de las objeciones



registradas, supondrían 500 solicitudes de revocación.

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

En este caso, presentar una solicitud electrónica se valora en 5 €. El cálculo de cargas de este decreto se estima en 2.500 €.

No está previsto en la norma la modificación de la declaración de objeción, por lo que no se impondrían más cargas que las señaladas.

VI. DESCRIPCIÓN DE LA TRAMITACIÓN Y CONSULTAS REALIZADAS.

El artículo 11.1.b) del Decreto 52/2021, de 24 de marzo, contempla la posibilidad de que el Consejero competente por razón de la materia, a propuesta del titular del centro directivo al que corresponda la iniciativa normativa, pueda acordar la tramitación urgente del procedimiento de elaboración y aprobación de proyectos de disposiciones reglamentarias Cuando fuere necesario para que la norma entre en vigor en el plazo exigido para la transposición de directivas comunitarias o el establecido en otras leyes o normas de Derecho de la Unión Europea.

La entrada en vigor de la LORE se produce, de acuerdo con su disposición final cuarta:

- A los tres meses de su publicación en el «Boletín Oficial del Estado», es decir, el 25 de junio de 2021.

- El día siguiente al de su publicación en el «Boletín Oficial del Estado» para el artículo 17.

Los plazos tan cortos establecidos para la entrada en vigor justifican la tramitación urgente del procedimiento de elaboración y aprobación del proyecto de este Decreto, encontrándose este supuesto entre los previstos para este tipo de tramitación.

Mediante Orden 735/2021, de 9 de junio, la Consejería de Sanidad, acordó la tramitación urgente del procedimiento de elaboración y aprobación del proyecto de decreto del consejo de gobierno por el que se desarrolla la Ley orgánica 3/2021, de 24 de mayo, de regulación de la eutanasia, en el ámbito de la Comunidad de Madrid, que se adjunta como Anexo.

Por este mismo motivo, no es necesario realizar el trámite de consulta pública, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 11.3.b) del Decreto 52/2021, de 24 de marzo, en relación con lo previsto en el artículo 27.2.b) de la Ley 50 /1997, de 27 de noviembre, de Gobierno.

En relación con el trámite de negociación o consulta contemplado en el artículo 80 de la Ley 55/2003, de 16 de diciembre, del Estatuto Marco del personal estatutario de los servicios de salud (y en el artículo 37 del Real Decreto Legislativo 5/2015, de 30 de octubre, por el que se aprueba el Texto Refundido de la Ley del Estatuto Básico del Empleado Público),



en relación con las previsiones que sobre la jornada laboral contiene el artículo 19.3 del decreto proyectado, hay que señalar lo siguiente:

El artículo 80 de la ley 55/2003, de 16 de diciembre, citado, recoge un conjunto de materias que deberán ser objeto de negociación en el seno de las mesas de negociación entre los representantes de la Administración o servicio de salud y los representantes de las organizaciones sindicales. En su apartado 2.k) se refiere a “...*cuantas materias afecten a las condiciones de trabajo*”.

El artículo 19.3 del proyecto de decreto, relativo a los medios humanos y materiales contempla la posibilidad de que los miembros de la Comisión dispongan de un número de horas, dentro de la jornada laboral ordinaria para atender a las tareas derivadas de su pertenencia a la Comisión. No se considera que este artículo deba ser objeto de negociación al amparo del citado artículo 80, ya que no afecta a la jornada laboral, al horario de trabajo o al régimen de descansos, que no varían para los miembros de la Comisión, es decir, no supone eximir a los miembros de la Comisión del cumplimiento de su jornada y horario laboral.

La pertenencia a la Comisión objeto de este decreto y las tareas que desempeñan como miembros de la misma, no afecta a sus condiciones de trabajo o a sus tareas propias de su categoría profesional (pueden formar parte de otros órganos colegiados similares y elaboran informes similares en el ejercicio de sus funciones, sin necesidad de negociación)

En cuanto a lo establecido en el artículo 37 del Texto Refundido de la Ley del Estatuto Básico del Empleado Público, el contenido del artículo 19.3 no afecta a las materias objeto de negociación que recoge su apartado 1. En cuanto a la previsión de su apartado segundo relativa a que “*cuando las consecuencias de las decisiones de las Administraciones Públicas que afecten a sus potestades de organización tengan repercusión sobre condiciones de trabajo de los funcionarios públicos contempladas en el apartado anterior, procederá la negociación de dichas condiciones con las organizaciones sindicales a que se refiere este Estatuto*” debe realizarse la misma consideración, que no afectan a las condiciones de trabajo.

Por estos motivos no se considera que el decreto esté sometido al trámite de negociación o consulta previsto en la normativa citada.

La tramitación propuesta para este decreto es la siguiente:

1. Informes preceptivos:

1.1. Informe de la Oficina de calidad normativa, conforme a lo dispuesto en los artículos 8.4 del Decreto 52/2021, de 24 de marzo.

Este informe ha sido emitido el 24 de junio de 2021. En cuanto a las alegaciones formuladas, se estiman, y se incorporan al proyecto de decreto, las siguientes:

PREAMBULO:

- Incluir una referencia al artículo 2 del Decreto 52/2021, de 24 de marzo y a los principios de buena regulación, en los párrafos sexto al undécimo.
- Adaptar la justificación del principio de proporcionalidad en el sentido que se indica en los artículos 129 LPAC y 2 del Decreto 52/2021, de 24 de marzo.
- Hacer referencia al artículo 18 de la LORE en el párrafo quinto preámbulo.



- Modificar la referencia a los informes del proyecto en el párrafo decimocuarto.
- Sustituirla fórmula promulgatoria.

PARTE DISPOSITIVA:

- Artículo 1: aludir a los artículos de la LORE aplicables.
- Artículo 3: modificar la redacción del ámbito de aplicación.
- Artículo 4.2: clarificar adscripción del Registro.
- Artículo 4.3: aclarar que el acceso al Registro no tiene carácter público.
- Artículo 5.b): aclarar los fines del Registro.
- Artículo 6.c): aclarar la titularidad del Registro y sus competencias.
- Artículo 7.1: delimitar quienes pueden acceder al Registro.
- Artículo 7.2: incorporar la expresión "las organizaciones sanitarias privadas".
- Artículo 7.3: incorporar los criterios sobre la auditoría del Registro y el órgano encargado de realizarla.
- Artículo 9 antiguo, nuevo artículo 10: adaptar el decreto al soporte digital del Registro, y a la obligación de todos los profesionales sanitarios de relacionarse con la administración pública de modo telemático. Suprimir la referencia al Real Decreto 203/2021, de 30 de marzo.
- Artículo 9.3: incluir los requisitos esenciales de la declaración y la mención de que no hay que adjuntar documentación.
- Artículo 9.4: incluir en el Anexo el modelo para solicitar la revocación de la declaración. Se renumera el artículo 9.4 como 11.
- Artículo 10 antiguo, nuevo artículo 12: que la producción de efectos de la declaración se produzca con la presentación de la declaración y no con su inscripción en el Registro, conforme con lo establecido en el artículo 16.1 de la LORE.
- Artículo 13.1.c): ajustarse a los criterios de las reglas 29 y 31 de las Directrices de técnica normativa.
- Artículo 12 antiguo y actual 14: incluir una mención expresa al centro directivo competente al que debe figurar adscrita la Comisión; que el reglamento interno de la Comisión sea autorizado el titular de la consejería y aprobado y mejoras de redacción.
- Artículo 13.3.e): mejora de redacción.
- Artículo 14.1 antiguo, actual 16: mejorar la redacción sobre la suplencia y sobre la renovación de los miembros; señalar que la designación de los miembros se publicará en el Portal de Transparencia.
- Artículo 15 antiguo, actual 17: suprimir las funciones de la Comisión. Se han suprimido e incorporado nuevas funciones.
- Artículo 16.5 antiguo, nuevo 18.5: contemplar las sesiones electrónicas o a distancia.
- Artículo 16.6 antiguo, actual 18.6: precisar el régimen de suplencias.
- Artículo 17.3 antiguo, nuevo 19.3: mejora de redacción.
- Disposición final primera: adaptarla a las Directrices de técnica normativa.
- Adaptar el texto a las Directrices de técnica normativa en el uso de mayúsculas.

MAIN:

- Incluir que se trata de una memoria "ejecutiva".
- Eliminar la referencia al Real Decreto 931/2017, de 27 de octubre.
- Incluir en la Ficha de Resumen Ejecutivo de la MAIN y en el cuerpo de la MAIN el análisis



de las alternativas en cuanto a los criterios para el acceso al Registro, el número de años de experiencia profesional para ser miembro de la Comisión.

- Incluir referencia al cumplimiento de los principios de buena regulación.
- Modificar la cuantía de cargas administrativas: se suprime la carga de la obligación de la inscripción de la declaración de la objeción, ya que esta carga la impone la LORE. Se incluye una nueva carga al requerirse la obligación de solicitar la revocación de la declaración de objeción.
- Incluir que el decreto tampoco genera impacto sobre los efectos del mercado, ni sobre la competencia.
- Respecto al impacto por razón de género, orientación sexual, identidad o expresión de género, e infancia, indicar que se han emitido ya informe por los órganos competentes.
- Sustituir la referencia a la Ley estatal 30/2003, de 13 de octubre.
- Incluir como Anexo, la orden por la que se declara la urgencia de la tramitación.
- Especificar que como consecuencia de la tramitación de urgencia el plazo de celebración se reduce de quince a siete días hábiles, de acuerdo a los artículos 9 y 11.2.b) del Decreto 52/2021, de 24 de marzo.
- Especificar qué informes preceptivos se han solicitado.
- Revisar el apartado VI relativo a la tramitación del proyecto, incluyendo todos los informes preceptivos y facultativos que requiere la tramitación del proyecto de decreto, con indicación de las normas que exigen su solicitud o los motivos que justifican su solicitud facultativa y clarificando si esta solicitud se ha realizado.

No se han incorporado las siguientes indicaciones, por los motivos que se señalan:

- Artículo 9.4: propuestas relativas a la modificación de la declaración de objeción de conciencia. Se ha suprimido en el proyecto de decreto toda referencia a la modificación de la declaración de objeción. Solo se contempla la objeción total a la prestación o la revocación de la objeción. La finalidad del Registro es facilitar la organización de la prestación y para ello lo relevante es conocer los profesionales sanitarios dispuestos a aplicar la prestación de ayuda para morir porque no hayan solicitado la declaración de objeción de conciencia.
- Modificar la cuantía de cargas administrativas, puesto que el proyecto de decreto añade, la necesidad de inscribir la modificación de los datos contenidos en la misma. No se acepta ya que se ha eliminado toda referencia a la modificación de la declaración de objeción.

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

Este informe se ha emitido en fecha 23 de junio de 2021 emitió informe donde concluye que el Proyecto de Decreto carece de impacto por razón de género.

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



que deben acompañar a los anteproyectos de Ley y a los proyectos de reglamentos incluirán el impacto de la normativa en la familia”.

Este informe se ha emitido en fecha 24 de junio de 2021 en el que se señala que no se efectúan observaciones al decreto por no generar ningún impacto en materia de familia, infancia y adolescencia.

1.4. Informe de la Dirección General de Igualdad, sobre el impacto en materia de orientación sexual, identidad o expresión de género, de acuerdo con lo establecido en la Ley 2/2016, de 29 de marzo, de Identidad y Expresión de Género e Igualdad Social y no Discriminación de la Comunidad de Madrid, cuyo artículo 45 establece que las normas y resoluciones de la Comunidad de Madrid incorporarán la evaluación del impacto sobre la identidad de género en el desarrollo de sus competencias, para garantizar la integración del principio de igualdad y no discriminación por razón de identidad de género o expresión de género.

Este informe se ha emitido en fecha 23 de junio de 2021 emitió informe donde concluye que el proyecto de decreto carece de impacto en materia de orientación sexual y/o identidad o expresión de género por razón de género.

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

Este informe se ha emitido en fecha 24 de junio de 2021. En cuanto a las alegaciones formuladas, se incorporan al proyecto de decreto, las siguientes:

- Artículo 9.1 antiguo, actual 10.1: suprimir al término "de oficio".
- Artículo 9.1 antiguo, actual 10.1: Incorporara el texto propuesto al decreto. Se incorpora el contenido del párrafo primero relativo al formulario y al enlace en la web.
- Artículo 9.2 antiguo, actual 10.2: mejorar la regulación de la resolución del procedimiento.
- Artículo 6: sustituir la referencia al titular de la subdirección general y aclarar la atribución para resolver la inscripción.
- Anexo: ajustarlo a los criterios de normalización establecidos para todos los formularios en la Comunidad de Madrid. Dicha normalización permitirá su correcta tramitación e incorporación al Inventario de Procedimientos (IPAE).

No se han incorporado las siguientes indicaciones, por los motivos que se señalan a continuación:

- Artículo 9.1 antiguo, actual 10.1: Incorporar el texto propuesto al decreto. Sólo se ha incorporado el párrafo primero. No se incorpora la referencia a la tramitación convencional, ya que en aplicación de lo previsto en el artículo 14 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, sólo cabe la tramitación electrónica. El resto de párrafos no se considera propia su inclusión



en este decreto, ya que son instrucciones de carácter genérico sobre firma electrónica, cómo indexar archivos y el derecho a no aportar documentos ya en poder de la administración, que ya están regulados en otras normas.

Un segundo Informe de la Dirección General de Transparencia, Gobierno Abierto y Atención al Ciudadano, de fecha 26 de julio de 2021 ha formulado nuevas alegaciones. Se incorporan las siguientes:

- Artículo 10.2: se incorpora la letra c) a la cita del artículo 14.2.
 - Artículo 10.1: Se sustituye la redacción actual por el texto sugerido, con las adaptaciones necesarias, ya que no es necesario aportar ningún documento con la solicitud.
 - Artículo 10.4: se incorpora el plazo para interponer el recurso y el órgano ante el que debe interponerse.
 - Se incorporan al texto los formularios validados por esa D.G. como Anexos.
- Se ha emitido un tercer informe de la Dirección General de Transparencia, Gobierno Abierto y Atención al Ciudadano, de fecha 20 de septiembre de 2021, donde se informa favorablemente el contenido del decreto y adjuntan los formularios validados por ese centro directivo.

Se incorporan los formularios validados en este informe, al proyecto de decreto, como Anexos I, II y III, sustituyendo a los Anexos anteriores.

1.6. Informe de la Comisión Permanente del Consejo de Consumo de la Comunidad de Madrid, de acuerdo con el artículo 12.1 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.

En fecha 25 de junio de 2021 se emitió este informe, en el que se considera que el proyecto evaluado tendrá un efecto positivo en los consumidores y usuarios de la Región, por lo que se informa favorablemente.

1.7. Informe de las secretarías generales técnicas de las distintas consejerías.

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

La Secretaría General Técnica de la Consejería de Presidencia, Justicia e Interior, en informe de fecha 5 de agosto de 2021, señala que el decreto no afecta al orden competencial y de atribuciones correspondiente a esa Consejería.

La Secretaría General Técnica de la Consejería de Cultura, Turismo y Deporte, en informe de fecha 5 de agosto de 2021, ha formulado las siguientes observaciones que se incorporan a la MAIN del proyecto de decreto:

- Se incorpora en el apartado 1.3, el artículo 8.
- Se suprime la duplicidad del enunciado del apartado V.4.

La Secretaría General Técnica de la Consejería de Educación, Universidades, Ciencia y Portavocía, en informe de fecha 6 de agosto de 2021, señala que no formula observaciones en cuanto a su adecuación al orden competencial.

La Secretaría General Técnica de la Consejería de Administración Local y Digitalización en informe de fecha 9 de agosto de 2021, señala que no formula observaciones al contenido de la norma.

La Secretaría General Técnica de la Consejería de Familia, Juventud y Política Social, en informe de fecha 11 de agosto de 2021, señala que no formula observaciones.

La Secretaría General Técnica de la Consejería de Medio Ambiente, Vivienda y Agricultura, en informe de fecha 11 de agosto de 2021, señala que no formula observaciones al texto del decreto.

La Secretaría General Técnica de la Consejería de Transportes e Infraestructuras, en informe de fecha 11 de agosto de 2021, señala que no formula observaciones al contenido de la norma.

La Secretaría General Técnica de la Consejería de Economía, Hacienda y Empleo, en informe de fecha 12 de agosto de 2021, ha formulado las siguientes observaciones, que se incorporan al proyecto de decreto:

- Realizar una valoración económica del impacto de lo recogido por el artículo 19 y solicitar informe de la Dirección General de Presupuestos y a la Dirección General de Función Pública. Se realiza la valoración económica y se propone solicitar los informes citados.
- Artículo 6: se modifica para hablar de inscripción y revocación. Además, se modifica el artículo 11 para clarificar los términos revocación y cancelación.
- Artículo 13.3: Se introduce la previsión de que los profesionales sanitarios incluidos en el Registro tengan acceso individualizado a los datos de su inscripción.
- Artículo 12, se especifica que los efectos se producen desde la presentación de la solicitud de revocación.
- Artículo 15: se especifica que los miembros pueden proceder de organizaciones sanitarias públicas o privadas.
- Artículo 16: se establecen las causas de cese de los miembros de la Comisión y se suprime la referencia a la suplencia del vicepresidente, duplicada.
- Artículo 15.2.e), por razones de seguridad jurídica se incluye la denominación completa del Registro.
- Artículo 18: se incorpora la regulación del suplente del secretario de la Comisión.
- Artículo 19.3: se delimita el ámbito de aplicación de este artículo a las entidades públicas ante las dudas sobre la regulación de las disposiciones de carácter laboral en las entidades de ámbito privado y se reducen las horas de dedicación de 7,5 a 7 (Presidente, Vicepresidente y Secretario) y de 7,5 a 6 (Vocales).



No se incorporan las siguientes observaciones por los motivos que se señalan:

- Incluir una referencia a la posibilidad de modificar la declaración de objeción, por ejemplo, para modificar el puesto de trabajo, dato que puede cambiar. No se incorpora ya que la objeción es personal y acompaña al profesional inscrito en cualquier centro de trabajo en el que preste sus servicios.
- Artículo 18: no se regula del nombramiento de los suplentes de los vocales, ya que el número de reuniones previstas no es muy elevado, una al mes, y la previsión de que se realice a través de medios telemáticos, facilitará la asistencia de un número de miembros suficiente para que haya quorum.

1.8 Informe de la Dirección General de Presupuestos y de la Dirección General de Función Pública de conformidad con lo previsto en los artículos 15.1.k) y 11.b) del Decreto 272/2019, de 22 de octubre, del Consejo de Gobierno.

Se ha emitido informe de la Dirección General de Función Pública de la Consejería de Economía, Hacienda y Empleo, de fecha 1/09/2021, donde no se realizan observaciones.

Se ha emitido informe de la Dirección General de Presupuestos de la Consejería de Economía, Hacienda y Empleo, de fecha 13/09/2021, favorable al proyecto de decreto.

1.9. Informe de la Secretaría General Técnica de la Consejería de Sanidad, que, efectivamente resulta preceptivo de conformidad con el artículo 8.5 del Decreto 52/2021, de 24 de marzo.

Este informe se ha emitido.

1.10. Informe de la Abogacía General de la Comunidad de Madrid, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 4.1.a) de la Ley 3/1999, de 30 de marzo, de Ordenación de los Servicios Jurídicos de la Comunidad de Madrid. Este informe se ha emitido el 17/09/2021. Se incorporan las siguientes consideraciones:

CONSIDERACIONES ESENCIALES:

- Artículo 12: se reformula el artículo para evitar la *contradictio in terminis* al prever que la declaración de objeción de conciencia desplegará efectos desde su presentación y señalar al mismo tiempo que ello será así “siempre que se cumplan los requisitos establecidos en este decreto”, pues esta última previsión presupone una labor previa de comprobación. La nueva redacción aclara que la declaración de objeción de conciencia tendrá efectos desde que se acuerde su inscripción en el Registro hasta que se acuerde su revocación, continuando vigente, aún en los supuestos de cambio de organización sanitaria o puesto de trabajo.

- Artículo 16: Se define de forma más clara el concreto sistema de selección de todos los miembros de la Comisión. Como el informe señala, el decreto ha optado por un sistema de designación directa, por parte de la viceconsejería competente en materia de asistencia sanitaria, a propuesta de la dirección general correspondiente de entre los profesionales que cumplan los requisitos establecidos en el artículo 15. Se modifica el apartado 4 suprimiendo como causa de cese el incumplimiento de los requisitos para formar parte de la Comisión y recogiendo criterios que no entren en contradicción con la forma de designación



señalada.

CONSIDERACIONES NO ESENCIALES:

- Se corrige en la MAIN la referencia al precepto autonómico aplicable, el artículo 11.3.b) del Decreto 52/2021.
- Se incluye en la MAIN un pronunciamiento alguno en relación con la necesidad o no del trámite de negociación o consulta contemplado en el artículo 80 de la Ley 55/2003, de 16 de diciembre, del Estatuto Marco del personal estatutario de los servicios de salud (y en el artículo 37 del Real Decreto Legislativo 5/2015, de 30 de octubre, por el que se aprueba el Texto Refundido de la Ley del Estatuto Básico del Empleado Público).
- Se unifica en el Decreto y en la MAIN el nombre del Registro acomodándolo al empleado en el artículo 16.2 de la LORE: “Registro de profesionales sanitarios objetores de conciencia a realizar la ayuda para morir”
- Parte expositiva, párrafo tercero, se incorpora una mención al apartado 17.2 de la LORE.
- Parte expositiva, párrafo cuarto, en cuanto a la habilitación normativa, se elimina la referencia al apartado 5 del artículo 27, del Estatuto de Autonomía de la Comunidad de Madrid, aprobado por Ley Orgánica 3/1983, de 25 de febrero.
- Parte expositiva, se incluye un nuevo párrafo sexto con una referencia a la modificación del Decreto 101/2006, que se recoge en la Disposición final primera.
- Se incorpora en la parte expositiva una referencia al Informe del Consejo de Consumo de la Comunidad de Madrid y se suprime la referencia a la Comisión Jurídica Asesora.
- Se aclara la exacta denominación de los órganos que se pretenden crear, y se unifica su nomenclatura, en el texto del decreto y en la MAIN.
- Artículo 2: se modifica este artículo para que no resulte contrario al artículo 2 de la LORE y se incorpora un nuevo párrafo séptimo en la parte expositiva una referencia a la finalidad de la norma.
- Artículo 4: se suprime la doble referencia a la observancia del principio de confidencialidad contenida en los apartados 3 y 4.
- Artículo 6, se le confiere un carácter totalizador, añadiéndose a la enumeración de funciones del órgano encargado del Registro otras competencias que se encuentran diseminadas a lo largo del decreto (artículos 4.2 y 7). Se incluyen las competencias para modificar la declaración, de acuerdo con la modificación del artículo 11.
- Artículo 7, restringir con mayor precisión el personal con acceso al Registro y aclarar que no son la “viceconsejería y las direcciones generales competentes en materia de asistencia sanitaria del Servicio Madrileño de Salud” las que tienen acceso al Registro.
- Artículo 8: se corrige que el término “Registro” aparece reproducido en este artículo en



minúscula, y en otros preceptos del decreto.

- Artículo 8.b): se aclara que en el Registro se inscribirán las declaraciones que realicen los profesionales sanitarios dependientes de las organizaciones sanitarias privadas “situadas en el territorio de la Comunidad de Madrid”. Se incorpora la preposición “de”.

- Artículo 10: se elimina la palabra “norma”.

- Artículo 11: se establece un mecanismo que permite la modificación de la declaración para el caso de que se produzcan cambios en cuanto a los requisitos esenciales de ésta, recogidos en el artículo 9.1, introduciendo un nuevo Anexo III con el formulario para esta declaración. Como consecuencia, se modifica en la MAIN las referencias a los anexos y a las cargas administrativas.

- Artículo 12: se aclaran los efectos de la declaración de objeción de conciencia, que se extiende a todas las organizaciones sanitarias donde el profesional presta sus servicios, ya que no puede el profesional ser objetor en una organización sanitario y no en otra, en el caso de que simultanee dos puestos de trabajo. En caso de traslado o cambio de organización sanitaria donde presta sus servicios, debe entenderse que su declaración sigue vigente, ya que, en caso contrario en los supuestos de traslado del profesional sanitario a otra organización sanitaria, toda vez que podría entenderse tanto que conserva su vigencia, como que queda revocada tácitamente.

- Artículo 14.3: se modifica el artículo para que cada enunciado conste en un párrafo distinto, de acuerdo con las directrices de técnica normativa

- Artículo 15: se sustituye el término “cuanta” por “cuenta”.

Se modifica el apartado 2.c), suprimiendo los criterios genéricos (se suprime la expresión “relacionados con la prestación de ayuda para morir”). Se concretan los criterios en los ámbitos de formación en materia de bioética y experiencia en ética asistencial y se eliminan redundancias con el apartado anterior.

Se mantiene el apartado 2.e) de este artículo, que establece que “No podrán formar parte de la comisión quienes se encuentren inscritos en el Registro de profesionales sanitarios objetores de conciencia a la ayuda para morir” ya que contribuye a la independencia en el ejercicio de las funciones de los miembros de la Comisión. El informe considera que no es contrario a la LORE.

- Artículo 18: se modifica su redacción suprimiendo apartados, para evitar la reproducción literal, o casi literal, del contenido establecido en el artículo 18, apartados 1, 2, 4 y 5, de la Ley 40/2015, de 1 de octubre, de Régimen Jurídico del Sector Público y para que no tenga más de cuatro apartados. Se sustituye el término “virtual” por “a distancia”,

- Artículo 19.3: se modifica el artículo para que cada enunciado conste en un párrafo distinto, de acuerdo con las directrices de técnica normativa

- Disposición final segunda: se suprime la coma señalada.

CONSIDERACIONES QUE NO SE INCORPORAN:



- Artículo 7: valorar la posibilidad de otorgar acceso al Registro a las organizaciones sanitarias responsables de hacer efectiva la prestación de la ayuda para morir. La finalidad del registro es organizar la prestación de ayuda para morir, según la LORE. Se considera suficiente el acceso regulado para garantizar la planificación de la prestación de ayuda para morir, que se puede llevar a cabo desde los servicios centrales del SERMAS.

- Artículo 8: determinar qué entiende el decreto por “profesionales sanitarios” y si puede incluirse dentro de este concepto a los psicólogos, trabajadores sociales y personal farmacéutico. La Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de ordenación de las profesiones sanitarias, define en sus artículos 2 y 3 el concepto de profesiones sanitarias, y aclara suficientemente qué profesiones tienen el carácter de sanitarias. Estas profesiones son las que, según el artículo 16 de la LORE podrían ejercer el derecho a la objeción de conciencia previsto en esa norma.

- Artículo 10: no se modifica el artículo para adaptarse a las directrices de técnica normativa, en el sentido de que cada párrafo tenga un enunciado, ya que el contenido de este artículo ha sido transcrito casi literalmente de los informes emitidos por la Dirección General de Transparencia, Gobierno Abierto y Atención, sobre el proyecto de decreto.

Además de las modificaciones señaladas se ha realizado una revisión completa del texto y la MAIN en cuanto al empleo del género.

1.11. Dictamen de la Comisión Jurídica Asesora, de acuerdo con el artículo 5.3.c) de la Ley 7/2015, de 28 de diciembre, de Supresión del Consejo Consultivo.

Este informe se ha emitido el 5/10/2021. Se incorporan las siguientes consideraciones:

CONSIDERACIONES ESENCIALES

- Artículo 12. Se modifica el artículo 12 del proyecto para garantizar que durante el tiempo que mediere entre la solicitud y su inscripción, el profesional no participe en ningún proceso de ayuda para morir. Los efectos jurídicos se establecen desde la presentación de la declaración de objeción.

CONSIDERACIONES NO ESENCIALES

- Evaluación ex post: se recoge un apartado en la MAIN, recogiendo esta valoración.
- Artículo 6.1: se corrige el error en la cita del artículo 6.1 del Decreto 52/2021 en la MAIN.
- Parte expositiva: se introduce la expresión “crea y regula” sustituyendo a “regula”. Se introduce la cita del artículo 26.1.1 del Estatuto. Al referirse al trámite de audiencia e información pública, se añade que en su virtud se han realizado aportaciones de asociaciones y sectores afectados.
- Artículo 2: se suprime la referencia al Registro como un órgano administrativo. Se cambia el orden de los dos apartados del artículo 2 para adecuarlos al orden del decreto.
- Artículo 3: El precepto parece pensado únicamente para su aplicación a las disposiciones

relativas al Registro. También debería hacer referencia a la Comisión. Se introduce la expresión “y pacientes”.

- Artículo 15: Se ampliar el título del precepto a los requisitos de los miembros y se introduce un apartado 4 para establecer que se procure que el órgano tenga composición paritaria por sexos.

- Artículo 16: Se modifica para referirse a “la duración del cargo”, en vez de a la del “mandato”, y el resto de causas de la pérdida de la condición de miembro de la Comisión, se suprime la mención a la defunción y se incluye la incapacidad y la pérdida sobrevenida de los requisitos para formar parte de la misma.

- Artículo 18: No es correcto indicar que se “considerarán presentes” a los miembros que participen en la reunión en modo telemático, como indica el punto segundo del artículo 18 de la propuesta que, por tanto, habrá de ser corregido según lo expuesto.

- Uso de mayúsculas y minúsculas: se corrigen las referencias a Consejería y Dirección General y las de los artículos 4.3, 14.3 y 15

- Se corrige la repetición de parte de final del punto primero del artículo 10 del proyecto.

No se recogen las siguientes alegaciones, por los motivos que se señalan:

- Parte expositiva: aligerar la referencia a los trámites desarrollados, limitándose a señalar los más relevantes y la urgencia, ya que se considera más adecuado describir el *iter* de tramitación de la norma.

- Artículos 10 y 11: Se echa de menos que se hubieran determinado requisitos temporales para realizar la indicada objeción –o para modificarla y/o revocarla-, por referencia al desarrollo del proceso de la formación y manifestación de la voluntad de la persona que reclama la ayuda para morir. No se introducen criterios temporales para favorecer el derecho a la objeción de conciencia de los profesionales sanitarios, que en cualquier momento pueden manifestar, modificar o revocar su declaración de objeción.

- Anexo: En los tres modelos deberán realizarse dos correcciones. A saber: 1. Que quien actúe en la condición de representante cuente con un poder suficiente. 2. Deberá eliminarse toda posible indicación al domicilio personal del objetor.

No se modifican ya que son los modelos aprobados por la Dg de Transparencia. La representación ya se encuentra regulada en la ley 39/2015, de 1 de octubre, de forma suficiente, así como la referencia al lugar a efectos de notificaciones, que puede no ser el domicilio.

2. Trámite de audiencia e información.

Este trámite se realiza en cumplimiento de lo establecido en el artículo 9 del Decreto 52/2021, de 24 de marzo. Como consecuencia de la tramitación de urgencia el plazo de celebración se reduce de quince a siete días hábiles, de acuerdo a los artículos 9 y 11.2.b) de la misma norma. Este trámite se ha celebrado realizado desde el 21/07/2021 hasta



29/07/2021. Se han recibido las siguientes alegaciones:

a) Informe conjunto del Colegio Oficial de la Psicología de Madrid y del Colegio Oficial de Trabajo Social de Madrid, de fecha 27 de julio de 2021.

En cuanto a las alegaciones formuladas, se aceptan las siguientes:

- No se exige que los titulados en Psicología y Trabajo Social miembros de la Comisión estén especializados en aquellas áreas más concernidas por la prestación de ayuda a morir. Se modifica el artículo 15.1 para recoger este requisito preferente, como para personal de medicina y enfermería.

No incorporan las siguientes alegaciones, por los motivos que se señalan:

- En la composición de la Comisión de Garantía y Evaluación, los titulados en Psicología y Trabajo Social sólo representan el 4% del total de la Vocalía, lo que supone relegar a un espacio residual sus aportaciones.

El artículo 17 de la LORE contempla que la Comisión deberá ser multidisciplinar y contar con número mínimo de miembros, no inferior a siete, entre los que se incluirán personal médico, de enfermería y juristas. Por su parte, el artículo 10.1 de la LORE señala: *“una vez recibida la comunicación médica a que se refiere el artículo 8.5, el presidente de la Comisión de Garantía y Evaluación designará, en el plazo máximo de dos días, a dos miembros de la misma, un profesional médico y un jurista, para que verifique si, a su juicio, concurren los requisitos y condiciones establecidos para el correcto ejercicio del derecho a solicitar y recibir la prestación de ayuda para morir”*. Ello justifica suficientemente la necesidad de contar con un mayor número de estas categorías profesionales, entre los profesionales de la Comisión.

- Las funciones de la Comisión de Garantía y Evaluación deberían incluir aspectos en los que los determinantes psicosociales han de ser incorporados en las valoraciones y recomendaciones que realice esta Comisión. La Psicología y el Trabajo Social son las disciplinas que establecen un análisis integral del caso concreto y diferencial de la casuística a la que se atiende, aspecto que refuerza, su necesaria presencia y mayor representatividad de profesionales de ambas disciplinas en el seno de la Comisión.

No se considera necesario añadir en el decreto ninguna nueva función a la Comisión que las previstas en la LORE.

- Debería preverse la abstención o recusación de los miembros de la Comisión en caso de conflicto de intereses.

Los miembros de la Comisión, como un órgano administrativo colegiado están sometidos al régimen general de abstención y recusación previsto en los artículos 23 y siguientes de la Ley 40/2015, de 1 de octubre, de Régimen Jurídico del Sector Público.

- La LORE define el procedimiento genérico para la realización de la prestación de ayuda a morir y no contempla las aportaciones del Trabajo Social y de la Psicología, que pueden ser determinantes en la valoración del caso, en la detección de problemas en el cumplimiento de las obligaciones, en la resolución de dudas y en el análisis para la elaboración de conclusiones.

El objeto de la norma, tal como señala su artículo 1º es “...*la creación y regulación del Registro de profesionales sanitarios objetores de conciencia a realizar la ayuda para morir (en adelante, Registro), así como la Comisión de Garantía y Evaluación...*” y no prevé la regulación del procedimiento para la realización de la prestación de ayuda a morir, por lo que no puede incorporarse esta alegación.

b) Alegaciones de la Unión Interprofesional de la Comunidad de Madrid, UNITECO, de fecha 27 de julio de 2021. No se han incorporado las alegaciones, por los motivos que se señalan a continuación:

- Prever una encomienda de gestión del Registro en favor de los colegios profesionales, al amparo del artículo 11 de la Ley 40/2015, de 1 de octubre, de Régimen Jurídico del Sector Público.

El artículo 16,2 de la LORE señala: “*El registro se someterá al principio de estricta confidencialidad y a la normativa de protección de datos de carácter personal*”. El carácter estrictamente confidencial determina que no se prevea la encomienda de gestión de este Registro.

- La falta de inscripción o el no hacerlo con la formalidad requerida no puede suponer una restricción al derecho de objeción de conciencia. El decreto debería contemplar el acceso al Registro de la persona objetora y que se le requiera a posteriori para rellenar el formulario. No se puede aceptar por los motivos siguientes:

El artículo 16.1 de la LORE señala al referirse a la objeción de conciencia que ésta “...*deberá manifestarse anticipadamente y por escrito*”. Este artículo, que tiene carácter de legislación básica, regula el momento en el que se debe objetar, por lo que en la normativa autonómica no se puede establecer otro.

Por otra parte, la Sentencia del Tribunal Constitucional núm. 151/2014, de 25 de septiembre, señala en relación con la Ley Foral de Navarra 16/2010, de 8 de noviembre, por la que se crea el Registro de profesionales en relación con la interrupción voluntaria del embarazo, en su fundamento jurídico nº 5 que “...*no resulta inconstitucional que una ley autonómica disponga la creación de un registro, incluso aunque vinculara al ejercicio de un derecho fundamental, siempre y cuando las disposiciones dirigidas al establecimiento y regulación del mismo no sobrepasen las competencias autonómicas y no afecten al contenido esencial del derecho en cuestión*”.

Por su parte, en el fundamento jurídico nº 6 señala, en cuanto al requisito de que la objeción de conciencia se inscriba con 7 días de antelación que “*no se puede calificar este requisito como desproporcionado pues, como venimos señalando, el ejercicio del derecho implica la exoneración de un deber jurídico vinculado a la prestación sanitaria de la interrupción voluntaria del embarazo en los supuestos legalmente previstos, por lo que no resulta irrazonable ni desproporcionado que la Administración autonómica prevea en una ley la necesidad de conocer, al menos con siete días de antelación, con qué personal especializado cuenta para realizar la interrupción voluntaria del embarazo en los casos legalmente previstos, con la finalidad de planificar y organizar los recursos humanos y sanitarios necesarios para cumplir con la prestación a la que está obligada.*”

- La objeción de conciencia debería tener efectos desde la presentación de la solicitud. No se puede aceptar, ya que podría generar inseguridad jurídica, en los casos en que no se

cumplan los requisitos para realizar la objeción. Además, la comprobación por parte del responsable del Registro de que se cumplen estos requisitos ha sido declarada constitucional por la Sentencia del Tribunal Constitucional núm. 151/2014, citada en el fundamento jurídico nº 6: *“Por último, ningún reproche de inconstitucionalidad puede atribuirse al quinto apartado del art. 3 de la Ley impugnada, que faculta al director del centro para denegar la inscripción, si el objetor no ha cumplido los requisitos formales exigidos, resolución contra la que cabe recurso de alzada ante la gerencia del Servicio Navarro de Salud-Osan-subidea, pues resulta necesario que alguna autoridad administrativa compruebe que el objetor ejerce su derecho conforme al procedimiento legalmente previsto, pudiendo este subsanar en cualquier momento los defectos formales detectados. Y ello, porque es constitucionalmente legítimo establecer un “procedimiento determinado” para ejercer el derecho a la objeción de conciencia, “pues no es un derecho que se satisfaga con el mero dato de conciencia” (STC 160/1987, FJ 5).”*

- No se incorpora la terminología “centros, servicios y establecimientos sanitarios” del Real Decreto 1277/2003, de 10 de octubre. No se acepta, ya que se ha utilizado la denominación recogida en la Ley 11/2017, de 22 de diciembre, de Buen Gobierno y Profesionalización de la Gestión de los Centros y Organizaciones Sanitarias del Servicio Madrileño de Salud.

3. Informes facultativos.

Se considera conveniente solicitar informe a las siguientes entidades, cuyos intereses se ven afectados por el contenido de la norma.

3.1. Informe de los Colegios Profesionales sanitarios de Madrid: medicina, enfermería, y farmacia.

La Ley 2/1974, de 13 de febrero, sobre Colegios Profesionales recoge en su artículo 5 las funciones de los colegios profesionales, entre las que señala:

- g) *Ostentar en su ámbito la representación y defensa de la profesión ante la Administración*
- i) *Ordenar en el ámbito de su competencia, la actividad profesional de los colegiados, velando por la ética y dignidad profesional y por el respeto debido a los derechos de los particulares y ejercer la facultad disciplinaria en el orden profesional y colegial*

Por su parte, la Ley 19/1997, de 11 de julio, de Colegios Profesionales de la Comunidad de Madrid, establece en su artículo 14 entre las funciones de los Colegios:

- b) *Ordenar la actividad de sus colegiados velando por la ética y dignidad profesional de los mismos y por la conciliación de sus intereses con el interés social y los derechos de los usuarios.*
- j) *Informar los proyectos de las normas de la Comunidad de Madrid que puedan afectar a los profesionales que agrupen o se refieran a los fines y funciones a ellos encomendados.*
- q) *Cuantas otras funciones redunden en beneficio de los intereses profesionales de los colegiados y se encaminen al cumplimiento de los fines colegiales.*



El proyecto de decreto regula el Registro de profesionales sanitarios objetores de conciencia a realizar la ayuda para morir, lo que afecta al ejercicio de las profesiones sanitarias.

Se incluyen solo los colegios de estas tres profesiones, ya que solo estas son las “*directamente implicadas en la prestación de ayuda para morir*”, tal como señala el artículo 16.1 de la LORE.

Se han recibido los siguientes informes:

a) Informe del Colegio Oficial de Enfermería de Madrid, de fecha 9 de julio de 2021. En cuanto a las alegaciones formuladas, se incorpora parcialmente la siguiente:

- Los profesionales de enfermería que se integren en la Comisión de Garantía y Evaluación deberían contar con actividad asistencial en atención primaria y atención hospitalaria, preferentemente de los equipos específicos de cuidados paliativos y de las especialidades de enfermería familiar y comunitaria, salud mental y geriatría, siguiendo el mismo criterio establecido para los profesionales de medicina. Se modifica el contenido del artículo 15.1 en este sentido, teniendo en cuenta que los ámbitos asistenciales donde se puede solicitar con mayor frecuencia la prestación de ayuda para morir son más amplios que las especialidades de enfermería actualmente vigentes, por lo que no se mencionan estas especialidades

No incorporan las siguientes alegaciones, por los motivos que se señalan:

- Se debería contemplar el acceso por parte de los colegios profesionales sanitarios al Registro para poder cumplir con sus fines, actuando como base de legitimación, a estos efectos, el cumplimiento de dichas funciones públicas atribuidas por ley con relación a las materias de ordenación profesional y defensa de los derechos de sus colegiados, todo ello estaría amparado por lo establecido en el artículo 6.1.e) del Reglamento (UE) 2016/679 del Parlamento Europeo y del Consejo, de 27 de abril de 2016, relativo a la protección de Datos de las personas físicas y la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y Garantía de los Derechos Digitales.

El artículo 16,2 de la LORE señala: “*El Registro se someterá al principio de estricta confidencialidad y a la normativa de protección de datos de carácter personal*”. Además, en el mismo artículo se recoge que el Registro “...*tendrá por objeto facilitar la necesaria formación a la administración sanitaria para que ésta pueda organizar una adecuada gestión de la prestación de ayuda para morir*”. Este artículo, que tiene carácter de legislación básica, establece que la información del Registro se orienta a la gestión de la prestación de ayuda para morir y no a la ordenación profesional ni a la defensa de los colegiados, por lo que esta alegación no puede ser recogida.

- En la composición de la Comisión de Garantía y Evaluación no se justifica que el número de personas graduadas en enfermería sea tres veces inferior al de graduadas en medicina y derecho.

El artículo 17 de la LORE contempla que la Comisión deberá ser multidisciplinar y contar con número mínimo de miembros, no inferior a siete, entre los que se incluirán personal médico, de enfermería y juristas. Por su parte, el artículo 10.1 de la LORE señala: “*una vez*



recibida la comunicación médica a que se refiere el artículo 8.5, el presidente de la Comisión de Garantía y Evaluación designará, en el plazo máximo de dos días, a dos miembros de la misma, un profesional médico y un jurista, para que verifique si, a su juicio, concurren los requisitos y condiciones establecidos para el correcto ejercicio del derecho a solicitar y recibir la prestación de ayuda para morir”. Ello justifica suficientemente la necesidad de contar con un mayor número de estas categorías profesionales, entre los miembros de la Comisión.

b) Informe del Ilustre Colegio Oficial de Médicos de Madrid de fecha 30 de junio de 2021. Incorpora además un informe de su Comisión de Ética y Deontología.

En cuanto a las alegaciones formuladas, no han incorporado al Decreto, por los motivos siguientes:

- No se precisa una regulación específica para el ejercicio de la objeción de conciencia y que este derecho constitucional no puede ejercerse sólo a través de la inscripción en el Registro que regula este decreto. El derecho a la objeción de conciencia está amparado directamente por la Constitución. La creación de un Registro único de objetores de conciencia es algo innecesario, como forma de garantizar un derecho fundamental a la objeción y no es eficaz como herramienta para garantizar la prestación de ayuda para morir.

El artículo 16,2 de la LORE señala: *“Las administraciones sanitarias crearán un registro de profesionales sanitarios objetores de conciencia...”* Este artículo, que tiene carácter de legislación básica, contiene un mandato para la creación del Registro que no puede ser desatendido por las comunidades autónomas. Por ello, las consideraciones relativas a la creación o no del Registro, y si resulta o no oportuno o necesario para el ejercicio del derecho a la objeción de conciencia, no pueden ser atendidas.

- El Registro compromete en la práctica la confidencialidad que se le supone poniendo en riesgo el respeto a aspectos constitutivos del derecho fundamental a la objeción de conciencia de los profesionales.

El artículo 7.1 del decreto, regula el acceso al Registro y señala que *“Sólo podrán acceder al Registro la viceconsejería y las direcciones generales competentes en materia de asistencia sanitaria del Servicio Madrileño de Salud”* por lo que la confidencialidad puede entenderse garantizada.

- En la organización de las prestaciones sanitarias, las administraciones deben colaborar estrechamente con los profesionales implicados, cuya aportación debe considerarse de alto valor social, algo que no ha sucedido en el caso de la Ley Orgánica 3/2021 ni en el caso de este decreto autonómico.

En la tramitación del decreto se ha previsto en esta MAIN la participación expresa del Colegio de Médicos de Madrid, que ha formulado alegaciones.

- La ruptura de la continuidad asistencial que supone la exclusión de los profesionales objetores de la atención a los pacientes puede tener graves consecuencias, especialmente en los casos de los pacientes más vulnerables o con menor capacidad de adaptación.

El artículo 16.1 de la LORE señala al referirse a la objeción de conciencia que ésta “...deberá manifestarse anticipadamente y por escrito”. Este artículo, que tiene carácter de legislación básica, regula el momento en el que se debe objetar, por lo que en la normativa autonómica no se puede establecer otro.

- El decreto no debe optar únicamente por una interpretación restrictiva de la ley, como si un Registro único fuese garantía suficiente para la realización de la prestación. Esto resultaría inoperativo y vulneraría gravemente el derecho a la objeción desde el momento que lo limita a un ámbito material determinado. Para garantizar así la prestación, al tiempo que se respeta el derecho de objeción de conciencia, las administraciones deben conocer con qué profesionales cualificados cuentan, que puedan realizar la prestación en las condiciones idóneas, una vez identificadas las necesidades en cada caso.

El artículo 16.2 de la LORE señala que el Registro “...tendrá por objeto facilitar la necesaria formación a la administración sanitaria para que ésta pueda organizar una adecuada gestión de la prestación de ayuda para morir”. Este artículo, que tiene carácter de legislación básica, establece que la información del Registro se orienta a la gestión de la prestación de ayuda para morir, por lo que esta alegación no puede ser recogida.

3.2. Informe de la Asociación Derecho a Morir Dignamente.

La Asociación Federal Derecho a Morir Dignamente (DMD) es una asociación sin ánimo de lucro, formada por más de 7.500 socios, y registrada en el Ministerio del Interior con el número 57.889, con los siguientes fines:

- Promover el derecho de toda persona a disponer con libertad de su cuerpo y de su vida, y a elegir libre y legalmente el momento y los medios para finalizarla.
- Defender, de modo especial, el derecho de los enfermos terminales e irreversibles a morir sin sufrimientos, si este es su deseo expreso.

Teniendo en cuenta que los fines de esta asociación están directamente relacionados con la prestación de ayuda para morir y su implantación en la Comunidad de Madrid, se considera necesario solicitar este informe.

La asociación DMD ha formulado las siguientes alegaciones:

- Excluir de la Comisión de Garantía y Evaluación (CGE) a profesionales que rechacen la eutanasia por motivos de conciencia y exigir a las personas propuestas que firmen un documento previo de compromiso de objetividad y confidencialidad. Lo primero se contempla en el artículo 15.2 y el deber de secreto de los miembros de la Comisión está ya regulado en el artículo 19 de la LORE.
- Crear una unidad administrativa de apoyo a la CGE. El artículo 19 del decreto prevé que el funcionamiento de la Comisión será atendido con los medios personales, técnicos y presupuestarios del Servicio Madrileño de Salud, por lo que no se considera necesario crear nuevos órganos administrativos, que supondrían incremento de gasto.



- Organizar un Registro de objetores de conciencia operativo, que garantice la confidencialidad y facilite la gestión de la prestación para el ejercicio del derecho a la eutanasia. Se regula en el capítulo III del decreto.
- Promover el Testamento Vital y actualizar los modelos oficiales para que recojan la opción de solicitar una eutanasia de forma anticipada. No es objeto de este decreto regular las instrucciones previas, cuyos modelos se han adaptado a la LORE mediante la Orden 789/2021, de 18 de junio, de la Consejería de Sanidad, por la que se establecen los modelos oficiales de los documentos de solicitud de inscripción de las Instrucciones Previas y de su revocación, modificación o sustitución (BOCM nº 168 de 16 de julio de 2021).
- Garantizar la libre elección de médico/a. No es objeto de este decreto.
- Formar a profesionales sanitarios de enlace sobre la eutanasia. No es objeto de este decreto. La LORE dedica la Disposición adicional séptima a la formación en relación con la eutanasia.

VII. JUSTIFICACIÓN, SI LA PROPUESTA NO ESTUVIERA INCLUIDA EN EL PLAN ANUAL NORMATIVO.

El texto del Decreto no está incluido en el Plan anual normativo, pero debe ser aprobado ya que es un mandato directo de los artículos 16.2 y 17 de la LORE, cuya entrada en vigor se ha producido, de acuerdo con lo previsto en su disposición final 4ª, el 25 de junio de 2021.

La norma no debe someterse a evaluación “ex post” por parte de la Consejería.

VIII. ANÁLISIS ECONÓMICO QUE EVALÚE LAS CONSECUENCIAS DE SU APLICACIÓN, AUNQUE SU IMPACTO SOBRE LA ACTIVIDAD ECONÓMICA NO SEA RELEVANTE.

Las consecuencias económicas de la aplicación de esta norma no son relevantes.

La puesta en marcha del Registro de profesionales sanitarios objetores de conciencia a realizar la ayuda para morir y de la Comisión de Garantía y Evaluación se realizará con medios propios de la Consejería de Sanidad, por lo que no generaría consecuencias económicas.

IX. EVALUACIÓN EXPOST.

Teniendo en cuenta que esta norma afecta a derechos fundamentales, tal como recoge el artículo 2 relativo a sus fines, hacer efectivo el derecho a la objeción de conciencia de los profesionales sanitarios directamente implicados en la prestación de ayuda para morir y o el derecho de toda persona a solicitar y recibir la ayuda para morir, es conveniente realizar una evaluación ex post de la misma.

Transcurrido un año desde su entrada en vigor, la consejería competente en materia de



Sanidad elaborará un informe sobre el funcionamiento del Registro en relación con el derecho a la objeción de conciencia de los profesionales sanitarios directamente implicados en la prestación de ayuda para morir y sobre la actividad de la Comisión en relación con el derecho de toda persona a solicitar y recibir la ayuda para morir. Anualmente se procederá a la actualización del informe, con el fin de permitir evaluar con regularidad la aplicación y efectos del decreto.

Madrid, a 6 de octubre de 2021

El Director General de
Asistencia Sanitaria y Aseguramiento

Jesús Vázquez Castro

ANEXO
ORDEN POR LA QUE SE ACUERDA LA TRAMITACIÓN URGENTE
DEL PROYECTO DE DECRETO

Ref: 47/121192.9/21



CONSEJERÍA DE SANIDAD

ORDEN

NÚMERO: 735/2021

UNIDAD ADMINISTRATIVA
SECRETARÍA GENERAL TÉCNICA

ORDEN 735/2021, DE 9 DE JUNIO, DE LA CONSEJERÍA DE SANIDAD, POR LA QUE SE ACUERDA LA TRAMITACIÓN URGENTE DEL PROYECTO DE DECRETO DEL CONSEJO DE GOBIERNO POR EL QUE SE DESARROLLA LA LEY ORGÁNICA 3/2021, DE 24 DE MAYO, DE REGULACIÓN DE LA EUTANASIA, EN EL ÁMBITO DE LA COMUNIDAD DE MADRID.

La Ley Orgánica 3/2021, de 24 de marzo, de regulación de la eutanasia, contempla la prestación de ayuda para morir y las garantías que han de observarse en su aplicación por parte de los servicios de salud de las Comunidades Autónomas, siendo su objeto regular el derecho que corresponde a toda persona que cumpla las condiciones exigidas a solicitar y recibir la ayuda necesaria para morir, el procedimiento que ha de seguirse y las garantías que han de observarse.

El capítulo IV del citado texto legal establece los elementos que permiten garantizar a toda la ciudadanía el acceso en condiciones de igualdad a la prestación de ayuda para morir garantizando dicha prestación sin perjuicio de la posibilidad de objeción de conciencia del personal sanitario.

En este sentido el artículo 16.2 dispone que *"las administraciones sanitarias crearán un registro de profesionales sanitarios objetores de conciencia a realizar la ayuda para morir, en el que se inscribirán las declaraciones de objeción de conciencia para la realización de la misma y que tendrá por objeto facilitar la necesaria información a la administración sanitaria para que esta pueda garantizar una adecuada gestión de la prestación de ayuda para morir"*.

Por otro lado, el capítulo V de la Ley Orgánica regula las Comisiones de Garantía y Evaluación que deberán crearse en todas las Comunidades Autónomas y en las Ciudades de Ceuta y Melilla. Así, los apartados primero y segundo del artículo 17 señalan que *"existirá una Comisión de Garantía y Evaluación en cada una de las Comunidades Autónomas, así como en las Ciudades de Ceuta y Melilla. La composición de cada una de ellas tendrá carácter multidisciplinar y deberá contar con un número mínimo de siete miembros entre los que se incluirán personal médico, de enfermería y juristas. En el caso de las Comunidades Autónomas, dichas comisiones, que tendrán la naturaleza de órgano administrativo, serán creadas por los respectivos gobiernos autonómicos, quienes determinarán su régimen jurídico"*.

A su vez, el apartado tercero del artículo 17 determina que *"Cada Comisión de Garantía y Evaluación*



La autenticidad de este documento se puede comprobar en www.madrid.org/bscr mediante el siguiente código seguro de verificación: 1007788746693712723797

deberá crearse y constituirse en el plazo de tres meses a contar desde la entrada en vigor de este artículo”, señalando la disposición final cuarta que “La presente Ley entrará en vigor a los tres meses de su publicación en el «Boletín Oficial del Estado», salvo el artículo 17, que entrará en vigor el día siguiente al de su publicación en el «Boletín Oficial del Estado”, lo que tuvo lugar el 25 de marzo de 2021.

El Estatuto de Autonomía de la Comunidad de Madrid, aprobado por Ley Orgánica 3/1983, de 25 de febrero, establece en su artículo 27, apartados 4 y 5 que le corresponde a la Comunidad Autónoma las competencias de desarrollo de la legislación básica del Estado en materia de sanidad, lo que constituye el título competencial válido para el desarrollo normativo de estos dos mandatos con el fin de crear tanto el registro de profesionales sanitarios objetores de conciencia a la prestación de ayuda a morir como la Comisión de Garantía y Evaluación para esta misma prestación.

Por lo expuesto y visto el reducido plazo que otorga la Ley Orgánica para la creación y constitución de la Comisión de Garantía y Evaluación, resulta necesaria la tramitación urgente del procedimiento de elaboración y aprobación del proyecto de Decreto del Consejo de Gobierno por el que se desarrolla la Ley Orgánica 3/2021, de 24 de mayo, de regulación de la eutanasia, en el ámbito de la Comunidad de Madrid.

Teniendo en cuenta lo anteriormente expuesto, a propuesta del titular de la Dirección General del Proceso Integrado de Salud del Servicio Madrileño de Salud y de conformidad con lo previsto en el artículo 11 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,

DISPONGO:

Acordar la tramitación urgente del proyecto de Decreto del Consejo de Gobierno por el que se desarrolla la Ley Orgánica 3/2021, de 24 de mayo, de regulación de la eutanasia, en el ámbito de la Comunidad de Madrid.

Fecha:

9 de junio de 2021

**EL CONSEJERO DE SANIDAD
EN FUNCIONES**

Firmado digitalmente por: RUIZ ESCUDERO ENRIQUE
Fecha: 2021.06.09 14:40

Enrique Ruiz Escudero



La autenticidad de este documento se puede comprobar en www.madrid.org/csv mediante el siguiente código seguro de verificación: 1637788748693712713797