



Consejo Consultivo de Canarias

D I C T A M E N 1 6 2 / 2 0 1 6

(Pleno)

La Laguna, a 24 de mayo de 2016.

Dictamen solicitado por el Excmo. Sr. Presidente del Gobierno de Canarias en relación con el ***Proyecto de Orden por la que se establece el Registro de Actividad de Atención Sanitaria Especializada de Canarias (RAE-CMBD de Canarias) (EXP. 135/2016 PO)****.

F U N D A M E N T O S

I

1. Solicitud y preceptividad del dictamen.

Se interesa por el Presidente del Gobierno de Canarias, por escrito de 15 de abril de 2016, registrado de entrada en este Consejo Consultivo el día 20, dictamen preceptivo en relación con el Proyecto de Orden (PO) por el que se establece el Registro de Actividad de Atención Sanitaria Especializada de Canarias.

2. El dictamen solicitado es preceptivo, correspondiendo al Consejo Consultivo de Canarias emitirlo, estando legitimado el Presidente del Gobierno para solicitarlo, a tenor de los arts. 11.1.B.b) y 12.1 de la Ley 5/2002, de 3 de junio, del Consejo Consultivo de Canarias, ya que, de acuerdo con el art. 11.1.B.b) de la citada ley, el Consejo Consultivo de Canarias dictaminará preceptivamente los «proyectos de reglamento de ejecución de leyes autonómicas, de desarrollo de normas básicas del Estado y, en su caso, de normas de la Unión Europea», constituyendo este Proyecto de Orden aprobar el reglamento de desarrollo que contempla el art. 5.2 del Real Decreto 69/2015, de 6 de febrero, por el que se regula el Registro de Actividad de Atención Sanitaria Especializada (R.D. 69/2015), norma de carácter básico [art. 149.1.16ª de la Constitución Española (disposición final primera)], que dispone que «(l)as Comunidades Autónomas, en el ámbito de sus competencias podrán establecer

* Ponente: Sr. Lazcano Acedo.

sus respectivos modelos de registro, incorporando, además, otros datos que consideren oportunos».

El art. 5.2 citado se ha de poner en relación directa con el art. 23 de la Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad (LGS), que lleva por rúbrica [«Registros y análisis de información para el conocimiento de las acciones de intervención de la autoridad sanitaria»] y que establece:

«Para la consecución de los objetivos que se desarrollan en el presente Capítulo, las Administraciones sanitarias, de acuerdo con sus competencias, crearán los Registros y elaborarán los análisis de información necesarios para el conocimiento de las distintas situaciones de las que puedan derivarse acciones de intervención de la autoridad sanitaria».

La Comunidad Autónoma de Canarias, por Decreto 178/2005, de 26 de julio, aprobó el Reglamento que regula la historia clínica de los centros y establecimientos hospitalarios y establece el contenido, conservación y expurgo de sus documentos, así como la obligatoriedad de recoger un Conjunto Mínimo Básico de Datos al Alta Hospitalaria (CMBD).

Asimismo, se estableció por el Decreto 68/2010, de 17 de junio, la autorización y registro de los centros, servicios y establecimientos ubicados en Canarias, exigiendo el deber de dar respuesta a los requerimientos que se efectúen respecto de los datos incluidos en el CMBD.

3. Corresponde a este Consejo Consultivo dictaminar sobre el Proyecto de Orden, dado que, sin perjuicio de su condición de reglamento organizativo se dicta en desarrollo de normativa básica estatal y por ello debe considerarse objeto de preceptivo dictamen. En efecto, la presente propuesta normativa pretende completar la regulación pormenorizada que de tales registros lleva a cabo el R.D. 69/2015, añadiendo nuevos datos, que se consideran oportunos, a los establecidos en la normativa básica, para lo cual está igual y debidamente habilitada esta Comunidad Autónoma.

II

Tramitación del Proyecto de Orden.

En cuanto a la tramitación del Proyecto de Orden, se ha dado cumplimiento a las exigencias legales y reglamentarias previstas en los arts. 44 de la Ley 1/1983, de 14 de abril, del Gobierno, así como en el Decreto 20/2012, de 16 de marzo, del Presidente, por el que se establecen las normas internas para la elaboración y tramitación de las iniciativas normativas del Gobierno y se aprueban las directrices

sobre su forma y estructura, aplicable en virtud de lo dispuesto en la disposición 2 del Decreto 15/2016, de 11 de marzo, que aprueba las nuevas normas en la materia y deja sin efecto el citado Decreto 20/2012, constando en el expediente la siguiente documentación:

- Informe de iniciativa reglamentaria (norma vigésimo octava del Decreto 20/2012, del Presidente, de 16 de marzo, por el que se establecen las normas internas para la elaboración y tramitación de las iniciativas normativas del Gobierno, y se aprueban las directrices sobre su forma y estructura, que establece la aplicación de las normas previstas para las iniciativas reglamentarias de las que entienda el Gobierno contenidas en las normas vigésimo séptima y punto 1 de la norma vigésimo sexta del mencionado Decreto, aplicadas a las iniciativas reglamentarias de los Departamentos), el cual fue emitido por la Dirección General de Programas Asistenciales del Servicio Canario de la Salud (SCS), con fecha 27 de noviembre de 2015.

Asimismo, a dicho informe se le adjunta el de impacto por razón de género, de 2 de diciembre de 2015 (art. 6.2 de la Ley 1/2010, de 26 de febrero, Canaria de Igualdad entre Mujeres y Hombres); la memoria económica (art. 44 de la Ley 1/1983, de 14 de abril, del Gobierno) y el informe de impacto empresarial (art. 17 de la Ley 5/2014, de 25 de julio, de Fomento y Consolidación del Emprendimiento, el Trabajo Autónomo y las Pymes en la Comunidad Autónoma de Canarias), emitidos ambos el día 27 de noviembre de 2015.

- Informe de la Dirección General de Planificación y Presupuesto de la Consejería de Economía, Hacienda y Seguridad [art. 26.4.a) del Decreto 12/2004, de 10 de febrero, por el que se aprueba el Reglamento Orgánico de la Consejería de Economía y Hacienda], emitido el 22 de febrero de 2015, manifestándose que la disposición proyectada carece de efectos o de repercusiones en los ingresos y gastos públicos de la Administración de la Comunidad Autónoma de Canarias y que no se aprecia impacto económico, presupuestario ni financiero.

- Resolución de la Secretaría General del Servicio Canario de la Salud, de 2 de diciembre de 2015, por la que se acuerda la apertura del trámite de audiencia en la tramitación del Proyecto de Orden, entre otros, a la Asociación de Clínicas y Centros Hospitalarios de Las Palmas de Gran Canaria, Asociación de Clínicas Privadas y a la Sociedad Canaria de Cirugía. El día 8 de enero de 2010, la Jefatura del Servicio de

Normativa y estudios de la Secretaría General del Servicio Canario de la Salud certifica que no recibió escrito alguno de alegaciones.

- Informe del Servicio Jurídico del Gobierno, de 18 de marzo de 2016 [art. 20.f) del Reglamento de este Servicio, aprobado por Decreto 19/1992, de 7 de febrero], cuyas observaciones se han aceptado parcialmente según el informe emitido al respecto por la Secretaría General Técnica de la Consejería autora de la iniciativa. Una vez más, se recuerda que el informe del Servicio Jurídico debe ser emitido una vez concluido el procedimiento de elaboración.

En virtud del art. 66.c) del Reglamento Orgánico de la Consejería de Presidencia, Justicia e Igualdad, aprobado por Decreto 331/2011, de 22 de diciembre, no resulta preceptivo el informe de la Inspección General de Servicios.

Por último, se solicitó, en dos ocasiones, el parecer de la Oficina Presupuestaria correspondiente [art. 2.2.f) del Decreto 153/1985, de 17 de mayo, por el que se crean las Oficinas Presupuestarias de las Consejerías del Gobierno de Canarias, modificado por Decreto 234/198]. Pese a ello, el mismo no figura en el expediente, si bien en el mismo existe informe de la Dirección General de Recursos Económicos, emitido el 27 de enero de 2016.

III

1. Objeto y justificación de la norma proyectada.

En la introducción que a modo de preámbulo se contiene en el Proyecto de Orden, se afirma que se dicta con base en lo dispuesto en el art. 32.10 del Estatuto de Autonomía de Canarias (EAC) que atribuye a la Comunidad Autónoma competencia para el desarrollo normativo y la ejecución de la legislación básica del Estado en materia de sanidad e higiene y coordinación hospitalaria en general.

Además, se señala que el art. 5.2 del R.D. 69/2015, de 6 de febrero, que entró en vigor el 11 del mismo mes, dispone que las Comunidades Autónomas, en el ámbito de sus competencias, podrán establecer sus respectivos modelos de registro, y la inclusión en el mismo de otros datos, si así lo estiman oportuno.

2. En lo que se refiere a la estructura del Proyecto de Orden, se compone de la siguiente manera:

- Una introducción, a modo de preámbulo, en la que se define el objeto de la norma, principalmente.

- Su parte dispositiva la conforman 3 artículos: el artículo primero, rubricado «Objeto y Ámbito de aplicación»; el artículo 2, epigrafiado «Estructura y contenido del RAE-CMBD de Canarias», fundamentalmente destinado a la numeración de los nuevos datos a considerar en el RAE, cuya definición figura en el anexo a la Orden; y el artículo 3, «Órgano competente», que lo será la unidad administrativa adscrita a la Dirección General de Programas Asistenciales, como Órgano responsable de su organización y gestión.

- La parte final de la norma proyectada viene dada por:

- Una disposición adicional, en la que se establece que los ficheros de carácter personal «CMBD» deberán ser adaptados a la norma que se proyecta en el plazo de 6 meses a partir de su entrada en vigor.

- Una disposición derogatoria y dos disposiciones finales; de estas, la primera habilita a la Dirección General de Programas Asistenciales del Servicio Canario de la Salud para dictar los actos administrativos que sean precisos para la correcta aplicación de lo regulado en la Orden proyectada, y la segunda establece la entrada en vigor el día siguiente al de su publicación en el Boletín Oficial de Canarias.

- Un Anexo, «Definición de variables añadidas», que regula el modo de cumplimentar cada una de ellas.

IV

1. Sobre la competencia de la Comunidad Autónoma de Canarias y algunas observaciones a la norma proyectada.

En el Dictamen de este Consejo 317/2014, de 18 de septiembre, en relación con la competencia de la Comunidad Autónoma de Canarias en materia de sanidad, se señalaba que:

«1. El presente Decreto se dicta al amparo de la competencia de desarrollo legislativo en materia de sanidad que corresponde a la Comunidad Autónoma conforme a lo previsto en el artículo 32.10 de la Ley Orgánica 10/1982, de 10 de agosto, de Estatuto de Autonomía de Canarias, en relación con la legislación básica dictada por el Estado en ejercicio de la competencia exclusiva establecida en el art. 149.1.16ª de la Constitución Española.

En relación con el título competencial contenido en el art. 149.1.16ª CE, que determina que el Estado tiene competencia exclusiva en sanidad exterior y en lo que

se corresponde a las bases y coordinación general de la sanidad, el Tribunal Constitucional en su Sentencia 98/2004, de 25 de mayo, ha manifestado al respecto que “Concretado este marco competencial es preciso aclarar, en primer lugar, que cuando el art. 149.1.16ª CE se refiere a la competencia estatal para fijar las bases y realizar la coordinación general de la ‘sanidad’, este último vocablo hay que entenderlo referido a la ‘sanidad interior’ por exclusión con el de ‘sanidad exterior’ que previamente es utilizado en ese mismo apartado (STC 32/1983, de 28 de abril”.

“En segundo término, y en relación al concepto de ‘bases’, nuestra doctrina constitucional ha venido sosteniendo que por tales han de entenderse los principios normativos generales que informan u ordenan una determinada materia, constituyendo, en definitiva, el marco o denominador común de necesaria vigencia en el territorio nacional (...).

Por tanto, ni la fijación de las bases ni la coordinación general a la que también se refiere la regla 16 del art. 149.1 CE (que persigue la integración de la diversidad de las partes o subsistemas en el conjunto o sistema, evitando contradicciones, y reduciendo disfunciones según SSTC 32/1983, de 28 de abril; 42/1983, de 20 de mayo; y 80/1985, de 4 de julio, deben llegar a tal grado de desarrollo que dejen vacías de contenido las correspondientes competencias que las Comunidades Autónomas hayan asumido en la materia (STC 32/1983, de 28 de abril)”». Ello permite a la Comunidad Autónoma de Canarias el desarrollo de las bases.

2. Igualmente se reitera lo señalado en el reciente Dictamen de este Consejo Consultivo 86/2016, de 17 de marzo, en relación con la competencia exclusiva de la Comunidad Autónoma de Canarias para establecer su propia organización, competencia que se ejerce también con la disposición examinada:

«En cuanto a la competencia de la Comunidad Autónoma de Canarias para dictar la norma proyectada, (...) que esta Comunidad Autónoma ostenta competencia suficiente en virtud de lo previsto (...) en el art. 32, apartados 6 y 14 EAC, que le otorgan el desarrollo legislativo y ejecución en materia de régimen jurídico de la Administración pública de la Comunidad Autónoma de Canarias y de los entes públicos dependientes de ella y en materia de normas de procedimiento administrativo, respectivamente.

Por otra parte, la competencia autonómica para la creación del Registro y para la regulación de su organización y funcionamiento deriva de las propias competencias asumidas, en la medida en que, como reconoció el Tribunal Constitucional (STC 157/1985, de 15 de noviembre), las Comunidades Autónomas pueden crear Registros administrativos de carácter interno para facilitar el adecuado ejercicio de las funciones que le corresponden».

3. El Proyecto de Orden adolece de una regulación pormenorizada del Registro que se pretende establecer, pues regula su objeto (art. 1.1), los datos añadidos a los previstos en la normativa básica estatal que debe contener el mismo (art. 2), su adscripción a la Dirección General de Programas Asistenciales del Servicio Canario de la Salud (art. 3.1), y que los centros y servicios sanitarios están obligados a remitir los datos correspondientes (datos RAE-CMBD) en la forma y plazos que en cada momento se determine por la Dirección General de Programas Asistenciales (art. 3.2).

A este precepto se hace referencia en el informe de la Viceconsejería de los Servicios Jurídicos, al señalarse que no se establece en el Proyecto de Orden previsión alguna respecto a la forma y periodicidad de los envíos de la información debida al órgano competente, («en la forma y plazos que en cada momento se determine»), lo que indica una indeterminación de la forma y momento en los que corresponde su remisión, impidiendo a los destinatarios de la gestión de la norma conocer, de modo previo y preciso, la forma en la que ha de darse cumplimiento a su obligación. Cuestión esta que puede afectar a la seguridad jurídica, garantizada por la Constitución (art. 9.3).

Y coordinar temporalmente el plazo para adaptar los ficheros de datos de carácter personal CMBD («seis meses contados a partir de la fecha de entrada en vigor de la presente Orden»), que determina la disposición adicional, con lo establecido en la disposición final segunda [« (...) entrará en vigor el día siguiente al de su publicación en el Boletín oficial de Canarias»].

CONCLUSIÓN

El Proyecto de Orden por la que se establece el Registro de Actividad de atención Sanitaria especializada de Canarias (RAE-CMBD de Canarias) se considera conforme con el Ordenamiento Jurídico de aplicación.