



Sr. Madrid López, Presidente

Sr. Estella Hoyos, Consejero

Sr. Fernández Costales, Consejero  
y Ponente

Sr. Pérez Solano, Consejero

Sr. Quijano González, Consejero

Sr. Nalda García, Consejero

Sr. Sobrini Lacruz, Secretario

La Sección Segunda del Consejo Consultivo de Castilla y León, reunida en Zamora el día 1 de febrero de 2007, ha examinado el *expediente relativo al proyecto de decreto por el que se establece el sistema de información de enfermedades asistidas, se regula el Conjunto Mínimo Básico de Datos (CMBD) al Alta Hospitalaria y Procedimientos Ambulatorios y se crea el Registro del CMBD de la Comunidad de Castilla y León*, y a la vista del mismo y tal como corresponde a sus competencias, emite, por unanimidad, el siguiente

## **DICTAMEN**

### **I**

#### **ANTECEDENTES DE HECHO**

El día 4 de septiembre de 2006 tuvo entrada en este Consejo Consultivo la solicitud de dictamen preceptivo sobre el *expediente relativo al proyecto de decreto por el que se establece el sistema de información de enfermedades asistidas, se regula el Conjunto Mínimo Básico de Datos (CMBD) al Alta Hospitalaria y Procedimientos Ambulatorios y se crea el Registro del CMBD de la Comunidad de Castilla y León*.

Examinada la solicitud y admitida a trámite con fecha 6 de septiembre de 2006, se procedió a darle entrada en el registro específico de expedientes del Consejo con el número de referencia 888/2006, iniciándose el cómputo del plazo para la emisión del dictamen, previa ampliación de éste, tal como dispone el artículo 53 del Reglamento Orgánico del Consejo Consultivo, aprobado por el Decreto 102/2003, de 11 de septiembre. Turnado por la Sra. Presidenta del Consejo, correspondió su ponencia al Consejero Sr. Fernández Costales.



### **Primero.- El proyecto.**

El proyecto de decreto sometido a consulta consta de una parte expositiva, catorce artículos, dos disposiciones adicionales, una disposición derogatoria, una disposición transitoria y tres disposiciones finales.

El preámbulo alude al marco normativo y competencias en que se enmarca el proyecto y señala que tiene como objetivo establecer un sistema de información basado en el Conjunto Mínimo Básico de Datos que se defina para cada modalidad asistencial y, de esta forma, disponer a nivel regional de datos válidos y fiables que permitan detectar las necesidades y demandas de los ciudadanos, formular planes y programas sanitarios, así como la evaluación de los mismos y del sistema sanitario en su conjunto.

El artículo 1 determina el triple objeto del decreto: establecer el sistema de información de enfermedades asistidas, regular el Conjunto Mínimo Básico de Datos (CMBD) al Alta Hospitalaria y de los Procedimientos Ambulatorios Especializados especificados en el anexo del decreto y crear el Registro del CMBD de la Comunidad de Castilla y León.

En los artículos 2 y 3 se precisan los centros y servicios sanitarios incluidos en el ámbito de aplicación y las obligaciones a que quedan sujetos.

El artículo 4 determina los datos que constituyen el CMBD para el alta hospitalaria y para los procedimientos ambulatorios especializados, distinguiendo los relativos a la identificación del episodio, a la identificación del paciente, a los no clínicos del episodio y a los clínicos.

En los artículos 5 a 7 se establece que el sistema habrá de ajustarse al "Manual de Procedimiento del CMBD al Alta Hospitalaria y Procedimientos Ambulatorios Especializados" y lo relativo a la codificación de los datos clínicos.

El artículo 8 contiene una previsión relativa al régimen sancionador.

Los artículos 9 y 10 están destinados al Registro del CMBD de la Comunidad de Castilla y León, disponiéndose su creación y diferentes previsiones respecto de su gestión.



En el artículo 11 se crea la Comisión de Análisis y Seguimiento del Registro del CMBD de la Comunidad de Castilla y León como órgano colegiado de asesoramiento, regulándose en los artículos 12 a 14 sus funciones, composición y funcionamiento.

Por la disposición adicional primera se desconcentran competencias en materia de autoridad sanitaria del Consejero de Sanidad en el titular de la Dirección General de Planificación y Ordenación. Y por la disposición adicional segunda se asigna a ésta el desarrollo y funcionamiento del Sistema Integrado de Información Sanitaria.

La disposición derogatoria cita expresamente la Orden SAN/800/2004, de 25 de mayo, de creación de la Comisión para la definición del Conjunto Mínimo Básico de Datos al Alta Hospitalaria y Procesos Ambulatorios Especializados, además de derogar "cuantas disposiciones de igual o inferior rango se opongan a lo dispuesto en este Decreto".

La disposición transitoria tiene por objeto establecer un período de implantación progresivo.

La disposición final primera faculta al Consejero de Sanidad para dictar cuantas disposiciones sean necesarias para el desarrollo y ejecución de la norma, así como para la adaptación de las variables del CMBD que sean requeridas.

La disposición final segunda dispone que el Consejero de Sanidad aprobará la Orden de creación del fichero automatizado del CMBD correspondiente.

Por último, la disposición final tercera prevé que el decreto entre en vigor el día siguiente al de su publicación en el "Boletín Oficial de Castilla y León".

### **Segundo.- El expediente remitido.**

Al proyecto de decreto se acompaña el expediente administrativo, completado por la documentación requerida por Acuerdo de la Presidenta del Consejo Consultivo de 9 de octubre de 2006, mediante el cual se suspende el



plazo para la emisión del dictamen, que se reanuda el 23 de enero de 2007, una vez remitida aquélla. Del citado expediente cabe destacar:

a) Texto definitivo del proyecto de decreto de la Junta de Castilla y León por el que se establece el sistema de información de enfermedades asistidas, se regula el Conjunto Mínimo Básico de Datos (CMBD) al Alta Hospitalaria y Procedimientos Ambulatorios y se crea el Registro del CMBD de la Comunidad de Castilla y León, que contiene variaciones respecto del borrador inicial del proyecto, fruto de recoger algunas de las observaciones realizadas durante la tramitación efectuada por la Consejería de Sanidad.

b) Escritos de alegaciones y sugerencias respecto del borrador inicial, de la Dirección General de Salud y Consumo y de la Gerencia Regional de Salud.

c) Solicitud de informe a las Secretarías Generales de las restantes Consejerías, en virtud del artículo 75 de la Ley 3/2001, de 3 de julio, del Gobierno y de la Administración de la Comunidad de Castilla y León, por remisión del artículo 76 del mismo texto legal.

Emiten informe las Secretarías Generales de las Consejerías de Cultura y Turismo, Hacienda, Economía y Empleo, Fomento, Medio Ambiente, Familia e Igualdad de Oportunidades y Educación, constando así mismo el de la Secretaría General de la Consejería de Sanidad.

d) Trámite de audiencia a los Colegios Profesionales de Castilla y León de Médicos y de Diplomados en Enfermería y a determinadas asociaciones y entidades (UNESPA, MUGEJU, ACPH, CMA de CyL, MUFACE, ISFAS y SEDOM), formulándose alegaciones, mediante escrito de 15 de noviembre de 2005, por el Consejo del Colegio Profesional de Enfermería de Castilla y León.

e) Informe de 21 de julio de 2006 de la Asesoría Jurídica de la Consejería de Sanidad, en el que se realizan diversas observaciones y se informa favorablemente el proyecto.

f) Memoria del proyecto de decreto, de 16 de agosto de 2006, firmada por la Directora General de Planificación y Ordenación, de la Consejería de Sanidad, en la que se expone el marco normativo en el que se pretende



aprobar la nueva norma, se informa sobre su necesidad y oportunidad y se realiza un breve estudio económico.

g) Certificado de la Secretaria del Consejo Regional de Salud de Castilla y León, en el que manifiesta que en la reunión de éste, celebrada el día 27 de noviembre de 2006, se informó sobre el proyecto de decreto.

En tal estado de tramitación se dispuso la remisión del expediente al Consejo Consultivo para que emitiera dictamen.

## **II CONSIDERACIONES JURÍDICAS**

### **1ª.- Competencia del Consejo Consultivo de Castilla y León.**

El Consejo Consultivo de Castilla y León dictamina en el presente expediente, con carácter preceptivo, de conformidad con lo previsto en el artículo 4.1.d) de la Ley 1/2002, de 9 de abril, reguladora del Consejo Consultivo de Castilla y León, según la cual es preceptivo su dictamen en el supuesto de "reglamentos o disposiciones de carácter general que se dicten en ejecución de las leyes, así como sus modificaciones".

El proyecto de decreto sometido a consulta tiene por objeto establecer el Sistema de Información de Enfermedades Asistidas, regular el Conjunto Mínimo Básico de Datos (CMBD) al Alta Hospitalaria y Procedimientos Ambulatorios y crear el Registro del CMBD de la Comunidad de Castilla y León.

El decreto se proyecta al amparo de la Ley 1/1993, de 6 de abril, de Ordenación del Sistema Sanitario de Castilla y León, de la que constituye un desarrollo normativo, particularmente del artículo 8.1.q), en el que se encomienda al sistema de salud "el establecimiento de un adecuado sistema de información sanitaria y vigilancia epidemiológica que permita el seguimiento, de forma continuada, de la evolución de los problemas y la evaluación de los programas", y del artículo 33.1.a), en el que, entre las actuaciones que han de realizar las Administraciones de la Comunidad Autónoma en relación con las actividades públicas y privadas que, directa o indirectamente, puedan repercutir



en la salud individual y colectiva, prevé el “establecimiento de registros y sistemas de análisis de la información necesarios para el conocimiento de las distintas situaciones de las que puedan derivarse acciones de intervención de la Autoridad Sanitaria”. Así mismo viene a dar respuesta a los requerimientos de la Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad, y de la Ley 16/2003, de 28 de mayo, de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud.

En consecuencia, desde esta perspectiva, concurre en el proyecto de decreto examinado el carácter de reglamento ejecutivo, por lo que el presente dictamen se emite con carácter preceptivo conforme a lo dispuesto en el citado artículo 4.1.d) de la Ley 1/2002.

Por otro lado, corresponde a la Sección Segunda emitir el dictamen según lo establecido en el punto 4º, regla B), apartado a), del Acuerdo de 30 de octubre de 2003, del Pleno del Consejo, por el que se determina el número, orden, composición y competencias de las Secciones.

## **2ª.- Contenido del expediente y procedimiento de elaboración del reglamento.**

El procedimiento seguido para la tramitación del proyecto se ajusta, sustancialmente, a lo dispuesto en la Ley 3/2001, de 3 de julio, del Gobierno y de la Administración de la Comunidad de Castilla y León, cuyo artículo 76 (“Proyectos de disposiciones generales”) se remite al 75 (“Proyectos de Ley”). Éste, a su vez, indica que el procedimiento de elaboración de los proyectos se iniciará en la Consejería o Consejerías competentes mediante la elaboración del correspondiente anteproyecto, que irá acompañado de una Memoria en la que se incluirán un estudio del marco normativo en el que pretende incorporarse, con expresión de las disposiciones afectadas y tabla de vigencias, los informes y estudios sobre su necesidad y oportunidad, un estudio económico con referencia al coste a que dará lugar, en su caso, así como a su financiación, y la expresión de haberse dado el trámite de audiencia cuando fuere preciso y efectuado las consultas preceptivas.

Así, consta efectivamente en el expediente una Memoria, firmada por el Director General de Planificación y Ordenación, de la Consejería de Sanidad, de 16 de agosto de 2006, cuyo contenido responde formalmente a las exigencias de la citada Ley 3/2001, se ha dado audiencia a las demás Consejerías a través



de las respectivas Secretarías Generales y a diversas asociaciones y colegios profesionales, consta el informe de la Asesoría Jurídica de la Consejería de Sanidad y se ha cumplimentado el trámite preceptivo del informe del Consejo Regional de Salud, previsto en el artículo 10 de la Ley 1/1993, de 6 de abril.

No obstante, ha de llamarse la atención sobre la trascendencia e importancia que tiene la aprobación de una norma, de modo que ha de incidirse en la necesidad de que se observen con rigor las pautas legales de procedimiento, aun a riesgo de que se dilate en el tiempo su tramitación, puesto que el procedimiento de elaboración de las normas no es sólo un requisito de carácter formal, sino que, como ha venido destacando el Consejo de Estado, "constituye una garantía para el acierto y oportunidad de la disposición de que se trate" (Memoria elevada por el Consejo de Estado al Gobierno en el año 1999 y numerosos dictámenes, entre los que cabe citar el Dictamen 1165/1995, de 28 de septiembre).

Así, aun cuando se incorpora al expediente una Memoria en la que se incluye un informe sobre la necesidad, oportunidad e idoneidad de la disposición, una memoria económica, una referencia al marco normativo, disposiciones afectadas y tabla de vigencias y la expresión de haberse practicado el oportuno trámite de audiencia y consultas, ha de advertirse, particularmente por lo que respecta a las dos primeras partes, en la línea de lo señalado por el Tribunal Supremo (Sentencia de 13 de noviembre de 2000, repertorio de jurisprudencia 2001/65), por diferentes Tribunales Superiores de Justicia –pudiendo destacarse entre éstos el de Cataluña (Sentencia de 27 de enero de 2005, repertorio de jurisprudencia contencioso-administrativa 2005/51)–, por el Consejo de Estado –Dictamen 2872/1999, de 28 de octubre–, así como por este Consejo –Dictámenes 937/2005, de 24 de noviembre, y 521/2006, de 22 de junio–, que la Memoria no constituye una exigencia meramente formal, sino que funcional y teleológicamente ha de servir para motivar el aspecto material de la norma, configurándose así como un documento fundamental en el que se exponga de manera suficiente la justificación de las diferentes soluciones normativas adoptadas, en garantía de los principios de legalidad y seguridad jurídica.

Asimismo ha de señalarse que la participación de las demás Consejerías representa un filtro esencial en las disposiciones que se proyectan, tanto desde el punto de vista técnico jurídico como de oportunidad, y que una "mala



práctica administrativa, consistente en elaborar informes aparentemente rutinarios sin incluir análisis de fondo sobre el proyecto” constituye una actitud censurable, que viene siendo señalado tanto por este Consejo –Dictámenes 521/2006, de 22 de junio, y 204/2006, de 23 de marzo– como por el Consejo de Estado –Dictamen 2093/2003, de 10 de julio–.

### **3ª.- Competencia y rango de la norma.**

La norma se proyecta en el marco de las competencias que en materia de “Sanidad e Higiene. Promoción, prevención y restauración de la salud” y de “Coordinación Hospitalaria en General, incluida la de la Seguridad Social” corresponde a la Comunidad de Castilla y León conforme al artículo 34.1.1ª y 2ª del Estatuto de Autonomía, en cuanto desarrollo de la Ley 1/1993, de 6 de abril.

Por otra parte, el artículo 19.1 del Estatuto de Autonomía atribuye a la Junta de Castilla y León el ejercicio de la función ejecutiva y de la potestad reglamentaria; además, de acuerdo con la Ley 3/2001, de 3 de julio, corresponde a la Junta de Castilla y León ejercer la potestad reglamentaria (artículo 2.2); y, en concreto, adoptarán la forma de decreto las disposiciones de carácter general de la Junta de Castilla y León (artículo 70.1).

El proyecto de decreto examinado se dicta, por tanto, en ejercicio de las competencias y de la potestad reglamentaria que corresponde a la Junta de Castilla y León y el rango es el adecuado.

### **4ª.- Observaciones en cuanto al fondo.**

A continuación el Consejo Consultivo pasa a examinar el texto del proyecto, analizando aquellos extremos que han suscitado alguna observación, sugerencia o comentario.

#### **Artículo 1.- Objeto.**

Aun cuando el precepto contempla un triple objeto (establecer el Sistema de Información de Enfermedades Asistidas, regular el CMBD y crear el Registro de éste), lo cierto es que la norma proyectada no contiene previsión alguna referida al primero de los objetivos señalados, más allá de que, conforme al





artículo 4, quede estructurado a partir del CMBD, que no se refiere a éste, de modo que aquél no parece constituir realmente objeto del proyecto de decreto sino en cuanto lo es el CMBD.

Este comentario, con análogo fundamento, cabe realizar respecto del título de la norma proyectada, del que además igualmente podría suprimirse la referencia al Registro del CMBD de la Comunidad de Castilla y León, por no suponer más que la referencia expresa a uno de los aspectos de la regulación del CMBD.

En este sentido cabe recordar que desde el punto de vista de la técnica normativa la directriz 7ª de las aprobadas por Acuerdo del Consejo de Ministros de 22 de julio de 2005 establece:

“Nominación.- El nombre de la disposición es la parte del título que indica el contenido y objeto de aquella, la que permite identificarla y describir su contenido esencial. La redacción del nombre deberá ser clara y concisa y evitará la inclusión de descripciones propias de la parte dispositiva. Deberá reflejar con exactitud y precisión la materia regulada, de modo que permita hacerse una idea de su contenido y diferenciarlo del de cualquier otra disposición (...)”.

### **Artículo 3.- *Obligaciones de los centros y órgano responsable.***

Cabe sugerir que se reconsidere el empleo del término “garantizar”, toda vez que parece que, respecto del apartado 1, los centros y servicios deben efectivamente elaborar y posteriormente comunicar el CMBD; y que, respecto del apartado 2, lo que corresponde al Director o Gerente es, más bien, velar por su cumplimiento.

### **Artículo 6.- *Codificación.***

Este Consejo comparte la consideración, formulada en diferentes ocasiones durante la tramitación del expediente, de que no constituye una previsión propia de una norma con rango de decreto, con la consiguiente rigidez que conlleva para su modificación, y que parece constituir un aspecto propio del manual que se contempla en el artículo precedente.



### **Artículo 8.- Régimen sancionador.**

El precepto no cumple la finalidad que en el ámbito sancionador, respecto del principio de tipicidad, corresponde a las disposiciones reglamentarias, conforme al artículo 129 de la Ley 30/1992, de 26 de noviembre, de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común, de contribuir a la más correcta identificación de las conductas tipificadas en la ley, en el presente caso en los artículos 35 de la LGS y 36 de la LOSS.

Dicha finalidad se conseguiría si el precepto contuviese una descripción detallada y precisa de las conductas que constituyen infracción administrativa, fundamentalmente aquellas que supongan el incumplimiento de las obligaciones que en la norma proyectada se precisan respecto de la comunicación de información a la Administración sanitaria.

En cualquier caso, la redacción adolece de determinadas deficiencias cuya rectificación mejoraría el artículo que ahora se comenta, así:

- Resultaría más adecuado comenzar delimitando o conceptuando las infracciones administrativas, bien como el incumplimiento de lo dispuesto en el presente decreto, bien en términos análogos a los del inicio del artículo 36.1 de la LOSS, bien en aquellos otros que se estimen más apropiados.

- Conforme a los artículos 32 de la LGS y 36 de la LOSS, y a la propia naturaleza de la potestad sancionadora de la Administración, sería más correcto el empleo del término "serán" que el de "podrán".

- Tampoco resulta muy adecuada la expresión "Se aplicará (...)" en una norma reglamentaria para referirse a las disposiciones legales que desarrolla o complementa.

Por último cabe sugerir que la previsión relativa a las cuestiones procedimentales se contemplen en un apartado distinto a aquél en que se contienen las relativas a los aspectos sustantivos.



***Artículo 9.- Del Registro del Conjunto Mínimo Básico de Datos de la Comunidad de Castilla y León.***

En el artículo 9 proyectado se dispone la creación del Registro del CMBD de la Comunidad de Castilla y León; ahora bien, no se determina de modo claro su naturaleza.

Así, pudiera pensarse, incluso, que no tiene una naturaleza orgánica, que no presupone ningún órgano nuevo, sino funcional, como un conjunto de funciones a las que se dota de sustantividad propia, cuya llevanza corresponde, conforme al artículo 3 del proyecto, a un órgano de la Consejería de Sanidad, más que adscrito a una determinada Dirección General, en el presente caso la de Planificación y Ordenación, integrada en su propia estructura orgánica. Bajo esta perspectiva, determinadas referencias al registro contenidas en el proyecto pudieran resultar no muy adecuadas al no existir como órgano.

No obstante, todo parece indicar que la norma proyectada responde al propósito de crear un nuevo órgano, en cuyo caso debiera explicitarse si se trata de un órgano perteneciente a la estructura orgánica de la Consejería de Sanidad o simplemente adscrito a ésta a través de la Dirección General de Planificación y Ordenación, y observarse en su creación todas las exigencias, incluidas las de tramitación, que para la creación de órganos, según su diferente naturaleza, contempla la Ley 3/2001, de 3 de julio.

En el supuesto que parece más probable de disponerse el registro como un órgano integrado en la estructura orgánica de la Consejería, la norma proyectada, de no limitarse a prever su creación difiriendo ésta para una norma posterior, debiera, sin perjuicio de lo anteriormente señalado, en aras de una mayor seguridad jurídica, incluir en su parte final una disposición en la que se contengan las modificaciones que en la estructura orgánica de la Consejería de Sanidad supone la creación de dicho órgano.

Por último, cabe sugerir que, pese a que pueda deducirse del contenido de la norma, se incluya una previsión en la que se determine el contenido u objeto del Registro del CMBD de la Comunidad de Castilla y León.



### **Artículo 11.- *Comisión de Análisis y Seguimiento.***

Este Consejo comparte la observación que se ha realizado durante la tramitación de que la Comisión de Análisis y Seguimiento no lo es sólo en materia del Registro del CMBD, sino de un modo más amplio de todo lo relacionado con el CMBD, del que el Registro es sólo un aspecto, posiblemente el más importante, pero no el único.

Baste, para confirmar lo señalado, observar que el artículo 12, al enumerar las funciones de la Comisión, las refiere todas, sin excepción, a la CMBD y no al Registro, lo que resultaría incoherente de pretenderse de otro modo.

Por otra parte, sería aconsejable que se hiciera una mención expresa al carácter "colegiado" del órgano.

### **Artículo 12.- *Funciones de la Comisión de Análisis y Seguimiento.***

Configurada la Comisión de Análisis y Seguimiento como un órgano de asesoramiento, ha de observarse que se avienen mal con dicho carácter las funciones que se le atribuyen en los apartados d) y h) –de definir–, más propias de órganos ejecutivos.

### **Artículo 13.- *Composición de la Comisión de Análisis y Seguimiento.***

La previsión relativa al secretario debiera figurar en un apartado, el 4, distinto al de los vocales, en congruencia con el apartado 1, en el que se señala que la Comisión "estará integrada por el presidente, los vocales y el secretario".

### **Artículo 14.- *Funcionamiento de la Comisión de Análisis y Seguimiento.***

Precepto respecto del que cabe realizar las siguientes observaciones:

- En el apartado 1 se indica que el régimen jurídico aplicable a la comisión "se ajustará, en lo no previsto en el presente Decreto (...)", de modo



que pudiera pensarse que los preceptos básicos de la Ley 30/1992, de 26 de noviembre, y la Ley 3/2001, de 3 de julio, se aplican supletoriamente respecto del decreto, en lo no previsto por éste.

Este Consejo ya ha tenido la ocasión de pronunciarse sobre previsiones similares, así en el Dictamen 492/2005, de 28 de julio, consideró:

“Ahora bien, el artículo 52 de la Ley 3/2001, de 3 de julio, dispone: ‘Los órganos colegiados de la Administración General de la Comunidad se regirán por las normas básicas del régimen jurídico de las Administraciones Públicas, por las normas contenidas en el Capítulo, por las disposiciones o convenios de creación, y por sus reglamentos de régimen interior’. De dicho precepto se puede concluir:

»- Que no se trata de una regla de supletoriedad, sino que determina el régimen jurídico aplicable al órgano colegiado (...)”.

Por ello se aconseja modificar los términos reseñados, para evitar posibles equívocos.

- El apartado 2 resulta tautológico, innecesario: si conforme al artículo 13.3.a), el representante de la Comunidad de Castilla y León en los órganos de coordinación del Consejo Interterritorial relacionados con el CMBD es miembro de la Comisión, resulta evidente que dicho miembro será el representante de la Comunidad de Castilla y León en dichos órganos de coordinación.

Resultando materia propia de la norma que ahora se dictamina la determinación de los miembros de la Comisión de Análisis y Seguimiento y no así la de la designación del representante anteriormente referido, ni a quien corresponde su designación, se estima que el apartado 2 del precepto que ahora se comenta debiera suprimirse.

### **Disposición adicional primera.- *Desconcentración.***

Como consecuencia del artículo 12.2 de la Ley 30/1992, de 26 de noviembre, y del artículo 47 de la Ley 3/2001, de 3 de julio, toman carta de naturaleza en el ordenamiento autonómico de Castilla y León “los decretos de



desconcentración” de competencias, a los que expresamente alude el artículo 61.3 de la última ley citada.

Decretos con fisonomía o sustantividad propia, “la desconcentración de competencias, así como su revocación”, circunstancia que conlleva que el objeto o contenido de los decretos de desconcentración sea exclusivamente el señalado y que la regulación de dicha materia encuentre su sede natural en estos decretos.

El proyecto de decreto que ahora se analiza no es un proyecto de decreto de desconcentración de competencias; ahora bien, nada impediría que ambos se aprobasen formalmente juntos, en un mismo decreto, si bien para ello sería necesario que el proyecto de decreto contuviese las disposiciones propias, mínimas, que constituyen la esencia de un decreto de desconcentración de competencias y que en el título de la norma, en aras del principio de seguridad jurídica y de una correcta técnica normativa, se incluyese una referencia a la desconcentración que se llevase a cabo.

Sin embargo, la disposición que ahora se analiza no contiene las previsiones mínimas que constituyen la esencia de un decreto de desconcentración de competencias y que el principio de seguridad jurídica requiere, esto es, aquéllas en las que se determine de forma detallada y clara las competencias o atribuciones que se desconcentran.

Por el contrario, los términos empleados en la disposición proyectada, “se desconcentran competencias en materia de autoridad sanitaria”, adolecen de la máxima oscuridad, indefinición y falta de precisión, de modo que en dichos términos la disposición resulta incompatible con el principio de seguridad jurídica, máxime si se tiene en cuenta el rigor con que rige dicho principio en algunos de los aspectos sobre los que, supuestamente, se proyecta la desconcentración, como la inspección o la potestad sancionadora.

Por todo ello se considera que de mantenerse la disposición en el proyecto de decreto debiera redactarse, conforme a lo expuesto, detallando las competencias o atribuciones que se desconcentran, de modo que se contengan las previsiones mínimas que conforman la esencia de los decretos de desconcentración y que no se vulnere el principio de seguridad jurídica.



Esta observación tiene carácter sustantivo y deberá ser atendida para que resulte procedente el empleo de la fórmula “de acuerdo con el dictamen del Consejo Consultivo de Castilla y León”.

Por otra parte, dada la controversia suscitada durante la tramitación del procedimiento, se considera oportuno señalar que, en principio, la disposición redactada en los términos ya señalados no debiera conllevar alteración alguna al régimen concretado en el Decreto 77/2003, de 17 de julio, por el que se establece la estructura orgánica de la Consejería de Sanidad, toda vez que se limita al “ámbito de sus funciones” –del titular de la Dirección General de Planificación y Ordenación–, pero de no pretenderse así debiera, en aras de una mayor seguridad jurídica, explicitarse en la parte final de la norma las modificaciones, adiciones o supresiones que comportase para dicho decreto.

#### **Disposición final primera.- *Desarrollo normativo.***

La previsión contenida en la parte final de la disposición está habilitando a que mediante desarrollo normativo, Orden del Consejero de Sanidad, se amplíe, modifique, el ámbito de aplicación del decreto, excediendo así del cometido propio de las disposiciones de desarrollo. Una previsión de dicha naturaleza, sin perjuicio de que requiera el establecimiento de las oportunas condiciones para poder llevarse a efecto, debiera contenerse bien en el articulado de la norma, bien en una específica disposición final destinada a dicho fin, pero no en las de desarrollo normativo.

#### **5ª.- Observaciones de técnica normativa.**

Resulta obligado hacer una referencia general a la conveniencia de aplicar, en la elaboración de las normas, unos criterios uniformes de técnica legislativa, pues ello ha de redundar en beneficio de la claridad de los textos legales y de su mejor comprensión por los ciudadanos, en general, y por los operadores jurídicos, en particular.

En este sentido, quizá fuera aconsejable seguir el ejemplo que proporciona la Administración del Estado, en cuyo ámbito existen las Directrices de técnica normativa, aprobadas por Acuerdo del Consejo de Ministros de 22 de julio de 2005.



Como tal Acuerdo, las referidas directrices no tienen más carácter que el de una instrucción u orden de servicio interna de la Administración.

Tales directrices enuncian, como su propia denominación expresa, una serie de criterios generales sobre el modo en que debe ordenarse y desarrollarse (en su fase administrativa de elaboración) el contenido de las disposiciones generales, persiguiendo, en definitiva, no sólo dotarlas de una estructura lógica y más fácilmente comprensible, sino también asegurar un mínimo de uniformidad en la legislación.

En el presente caso resulta de especial interés recordar el contenido de las directrices nº 34 "Clases de disposiciones.- La parte final de las normas podrá dividirse en las siguientes clases de disposiciones y en este orden, que deberá respetarse siempre: a) Disposiciones adicionales. b) Disposiciones transitorias. c) Disposiciones derogatorias. d) Disposiciones finales" y nº 38 "Numeración y titulación.- Cada una de las clases de suposiciones en que se divide la parte final tendrá numeración correlativa propia, con ordinales femeninos en letra. De haber una sola disposición, se denominará «única». Las disposiciones deben llevar título".

### **III CONCLUSIONES**

En mérito a lo expuesto, el Consejo Consultivo de Castilla y León informa:

Atendida la observación formulada a la disposición adicional primera, sin lo cual no resultará procedente el empleo de la fórmula "de acuerdo con el dictamen del Consejo Consultivo de Castilla y León", y consideradas las restantes, puede elevarse a la Junta de Castilla y León para su aprobación el proyecto de decreto por el que se establece el sistema de información de enfermedades asistidas, se regula el Conjunto Mínimo Básico de Datos (CMBD) al Alta Hospitalaria y Procedimientos Ambulatorios y se crea el Registro del CMBD de la Comunidad de Castilla y León.

No obstante, V.E. resolverá lo que estime más acertado.