

**PROYECTO DE ORDEN DEL CONSEJERO DE SANIDAD POR LA QUE SE
CREAN LAS COMISIONES TÉCNICAS DE COORDINACIÓN DE LA
INFORMACIÓN Y SE REGULA SUS FUNCIONES, COMPOSICIÓN Y
FUNCIONAMIENTO**

MEMORIA ABREVIADA DE ANÁLISIS DE IMPACTO NORMATIVO

ÍNDICE

- I. INTRODUCCIÓN**
- II. FICHA RESUMEN EJECUTIVO**
- III. OPORTUNIDAD DE LA NORMA**
 - A) MOTIVACIÓN**
 - B) OBJETIVOS**
 - C) ALTERNATIVAS**
- IV. IDENTIFICACIÓN DEL TÍTULO COMPETENCIAL PREVALENTE**
- V. LISTADO DE NORMAS QUE QUEDAN DEROGADAS**
- VI. IMPACTO PRESUPUESTARIO**
- VII. IMPACTO POR RAZÓN DE GÉNERO**
- VIII. OTROS IMPACTOS RELEVANTES**
- IX. DESCRIPCIÓN DE LA TRAMITACIÓN Y CONSULTAS REALIZADAS**
- X. JUSTIFICACIÓN DE LA ELABORACIÓN ABREVIADA**

I. INTRODUCCIÓN

Esta memoria abreviada del análisis de impacto normativo 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 Real Decreto 931/2017, de 27 de octubre, por el que se regula la memoria del análisis de impacto normativo, que desarrolla las previsiones contenidas en la Ley 50/1997, de 27 de noviembre, del Gobierno y el Acuerdo de 5 de marzo de 2019, del Consejo de Gobierno, por el que se aprueban las instrucciones generales para la aplicación del procedimiento para el ejercicio de la iniciativa legislativa y la potestad reglamentaria del Consejo de Gobierno.

II. FICHA DEL RESUMEN EJECUTIVO

Ministerio/Órgano proponente	Dirección General de Humanización	Fecha inicial	3-12-2018
Título de la norma	Orden del Consejero de Sanidad de la Comunidad de Madrid por la que crean las comisiones técnicas de coordinación de la información y se regulan sus funciones, composición y funcionamiento.		
Tipo de Memoria	Normal	Abreviada	X
OPORTUNIDAD DE LA PROPUESTA			
Situación que se regula	La creación de las comisiones técnicas de coordinación de la información. Su definición, clases, ámbito competencial de cada una de ellas, sus funciones y funcionamiento. Así como los criterios comunes para la evaluación de la documentación que contiene información sanitaria dirigida a los ciudadanos.		
Objetivos que se persiguen	<p>Objeto: Regular la creación de las comisiones técnicas de coordinación de información de contenido sanitario, así como sus funciones y composición con el fin de que la información sanitaria que reciban los ciudadanos en los centros sanitarios sea objetiva, clara, veraz, actualizada, de calidad, basada en la evidencia científica, oportuna y pertinente.</p> <p>Los objetivos perseguidos por la Orden son:</p> <ul style="list-style-type: none"> •Establecer los mecanismos para hacer efectivo el derecho de los ciudadanos a recibir información sanitaria clara, veraz, relevante, fiable, equilibrada, actualizada y basada en la evidencia científica. •Armonizar los criterios de evaluación de la información dirigida a los ciudadanos, con contenido sanitario y que va a difundirse, mediante 		

	<p>cualquier tipo de soporte, en los centros sanitarios dependientes o vinculados al Servicio Madrileño de Salud.</p> <ul style="list-style-type: none"> •Actualizar la regulación sobre las funciones, composición y funcionamiento de la Comisión Técnica de Coordinación de la Información. •Regular las funciones, composición y funcionamiento de las comisiones locales de coordinación de la información cuyo ámbito de actuación queda limitado a un centro hospitalario o a uno o varios centros sanitarios de una dirección territorial de atención primaria. •Adecuar la regulación actual a la estructura orgánica y funcional de la Consejería de Sanidad. <p>Para conseguir estos objetivos, se establecen dos tipos de comisión de coordinación de la información: comisión central y comisiones locales.</p>
Principales alternativas consideradas	<p>Se ha considerado modificar Resolución nº 16/2012, de 19 de septiembre, de la Dirección General de Atención al Paciente por la que se dictan instrucciones para la creación de la Comisión Técnica de Coordinación de la Información en los centros sanitarios adscritos o dependientes del Servicio Madrileño de Salud, y se establece su composición y funciones.</p> <p>Se descarta por aplicación del principio de competencia normativa, pues el objeto que persigue este proyecto de Orden, amplía el objeto regulado, recogiendo, además de la comisión central, las comisiones de los dispositivos asistenciales de Atención Primaria y Atención Hospitalaria.</p>
CONTENIDO Y ANÁLISIS JURÍDICO	
Tipo de norma	Orden del Consejero de Sanidad de la Comunidad de Madrid
Estructura de la norma	Contiene una parte expositiva, otra dispositiva (con 11 artículos, una disposición derogatoria y una disposición final) y un anexo.
Informes recabados	<p>El Proyecto de Orden se remitió a la Secretaría General Técnica para la su información, tramitación de los informes preceptivos y remisión a los distintos órganos administrativos implicados.</p> <p>Se han recibido los siguientes informes:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Informes de la Subdirección General de Coordinación Normativa de fechas: 22-01-2019, 1-03-2019 y 12-04-2019 • Dirección General de Coordinación de la Asistencia Sanitaria. • Informe de la Dirección General de Sistemas de información Sanitaria. • Informe de la Viceconsejería de Humanización de la Asistencia Sanitaria. • Informe de impacto por razón de orientación e identidad sexual y expresión de género de la Dirección General de Servicios Sociales e Integración Social: SIN IMPACTO • Informe de impacto de género de la Dirección General de la Mujer: SIN IMPACTO • Informe General de la Familia y el Menor: SIN IMPACTO

<p>Trámite de audiencia e información pública</p>	<p>La Secretaría General Técnica de la Consejería de Sanidad instará la publicación en el portal de transparencia y en el portal web, conforme a lo previsto en el artículo 26.6 de la Ley 50/1997, de 27 de noviembre, del Gobierno y a la instrucción 11 del Acuerdo de 5 de marzo de 2019.</p>	
<p>ANÁLISIS DE IMPACTOS</p>		
<p>ADECUACIÓN AL ORDEN DE COMPETENCIAS</p>	<p>La Comunidad de Madrid ostenta y ejerce de manera efectiva las competencias en esta materia, lo que resulta de las normas siguientes:</p> <p>Los artículos 147.1.d), 148.1.21 y 149.1.16 y 17 de la Constitución Española, los artículos 27.4 y 5 y 28.1.1 de la Ley Orgánica 3/1983, de 25 de febrero, del Estatuto de Autonomía de la Comunidad de Madrid, los artículos 10.2, 18.1, 18.13 y 41 de la Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad, los artículos 26.3 y 29 de la Ley 12/2001, de 21 de diciembre, de Ordenación Sanitaria de la Comunidad de Madrid, el Decreto 58/2018, de 21 de mayo, del Presidente de la Comunidad de Madrid, por el que se establece el número y denominación de las Consejerías de la Comunidad de Madrid, el Decreto 195/2015, de 4 de agosto, del Consejo de Gobierno, por el que se establece la estructura orgánica de la Consejería de Sanidad, el Decreto 196/2015, de 4 de agosto, del Consejo de Gobierno, por el que se establece la estructura orgánica del Servicio Madrileño de Salud.</p>	
<p>IMPACTO ECONÓMICO Y PRESUPUESTARIO</p>	<p>Efectos sobre la economía en general</p>	<p>La norma no presenta efectos sobre la economía en general, ni afecta a la unidad de mercado.</p>
	<p>En relación con la competencia</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/> La norma no tiene efectos significativos sobre la competencia. <input type="checkbox"/> La norma tiene efectos positivos sobre la competencia. <input type="checkbox"/> La norma tiene efectos negativos sobre la competencia</p>
	<p>Desde el punto de vista de las cargas administrativas</p>	<p><input type="checkbox"/> Supone una reducción de cargas administrativas. Cuantificación Estimada: <input type="checkbox"/> Incorpora nuevas cargas administrativas. Cuantificación Estimada: <input checked="" type="checkbox"/> No afecta a las cargas administrativas.</p>
	<p>Desde el punto de vista de los presupuestos, la norma</p>	<p><input type="checkbox"/> Implica un gasto.</p>

	<input 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 type="checkbox"/> Implica un ingreso. <input checked="" type="checkbox"/> No afecta a los presupuestos de la Comunidad de Madrid.
IMPACTO DE GÉNERO	La norma tiene un impacto de género	Negativo <input type="checkbox"/> Nulo <input checked="" type="checkbox"/> Positivo <input type="checkbox"/>
OTROS IMPACTOS CONSIDERADOS	Infancia, menor, adolescencia, familia, identidad de género	Negativo <input type="checkbox"/> Nulo <input checked="" type="checkbox"/> Positivo <input type="checkbox"/>
	Impacto por orientación sexual	Negativo <input type="checkbox"/> Nulo <input checked="" type="checkbox"/> Positivo <input type="checkbox"/>
OTROS IMPACTOS O CONSIDERACIONES	<p>Esta Orden no genera impacto apreciable en materia de medioambiente, igualdad de oportunidades, no discriminación y accesibilidad de las personas con diversidad funcional.</p> <p>Supone una garantía para el cumplimiento de la legalidad vigente, en tanto que las comisiones técnicas de coordinación de la información realizan un examen de legalidad del contenido de la información que se facilita a los ciudadanos.</p>	

III.- OPORTUNIDAD DE LA NORMA

A) MOTIVACIÓN

La Ley 12/2001, de 21 de diciembre, de Ordenación Sanitaria de la Comunidad de Madrid, en su artículo 29, recoge el derecho de los ciudadanos a recibir información sanitaria clara, veraz, relevante, fiable, equilibrada, actualizada, de calidad y basada en la evidencia científica, siendo la autoridad sanitaria garante de su efectivo cumplimiento.

Por ello, y en el marco de las competencias que venían asignadas a la Dirección General de Atención al Paciente por el Decreto 22/2008, de 3 de abril, por el que se establece la estructura orgánica de la Consejería de Sanidad, ésta dictó la Resolución nº 16/2012, de 19 de septiembre, por la que se creó y reguló la Comisión Técnica de Coordinación de la Información (CTCI), órgano colegiado de carácter asesor dependiente de la referida Dirección General, que es quien ostentaba las funciones de coordinación de la información dirigida a los ciudadanos, que se facilita desde los dispositivos sanitarios.

Dada la gran cantidad de soportes de difusión de información sanitaria que requerían el dictamen de la CTCI y la mayor concienciación de los profesionales en esta materia, se ha hecho necesario poner en funcionamiento comisiones técnicas de coordinación de la información con un ámbito de actuación local, que evalúen la documentación destinada a difundirse en los centros de una determinada Dirección Asistencial de Atención Primaria, o en un único centro hospitalario.

Por otro lado, los cambios en la estructura de la Consejería de Sanidad, el transcurso del tiempo y la experiencia acumulada durante los seis años de aplicación de la referida Resolución nº 16/2012 de 19 de septiembre, aconsejan realizar las modificaciones necesarias para adecuar la regulación sobre la composición, funcionamiento y actividad de las comisiones técnicas de coordinación de la información sanitaria para conseguir una mayor eficacia y agilidad en las evaluaciones de la información sanitaria, a la vez que se afianza la necesidad de facilitar una información sanitaria que cumpla los parámetros que impone la Ley 12/2001, de 21 de diciembre, de Ordenación Sanitaria de la Comunidad de Madrid.

Asimismo, la Orden contiene la regulación imprescindible para que los profesionales sanitarios y los órganos e instituciones encargados de gestionarlos, participen en el objetivo final de mejorar la calidad asistencial y el trato individual y respetuoso con todos y cada uno de los ciudadanos que se dirijan a los centros sanitarios ubicados en el su ámbito territorial, se incorpora al ordenamiento jurídico de forma coherente como desarrollo de normativa preexistente, ha cumplido los parámetros y principios de necesidad, eficacia, proporcionalidad, seguridad

jurídica, transparencia y eficiencia y no impone nuevas cargas administrativas de ningún tipo, ni obligaciones a los ciudadanos.

B) OBJETIVOS

Los objetivos principales de esta Orden son:

- Establecer los mecanismos para hacer efectivo el derecho de los ciudadanos a recibir información sanitaria clara, veraz, relevante, fiable, equilibrada, actualizada y basada en la evidencia científica.
- Armonizar los criterios de evaluación de la información dirigida a los ciudadanos, con contenido sanitario y que va a difundirse, mediante cualquier tipo de soporte, en los centros sanitarios dependientes o vinculados al Servicio Madrileño de Salud.
- Actualizar la regulación sobre las funciones y composición de la Comisión Técnica de Coordinación de la Información.
- Regular las funciones y composición de las comisiones locales de coordinación de la información cuyo ámbito de actuación queda limitado a un centro hospitalario o a uno o varios centros sanitarios de una dirección territorial de atención primaria.
- Adecuar la regulación actual a la estructura orgánica y funcional de la Consejería de Sanidad.

Para conseguir estos objetivos, se establecen dos tipos de comisión de coordinación de la información: comisión central y comisiones locales.

Así, las comisiones técnicas de coordinación de la información sanitaria serían:

- Comisión técnica central de coordinación de la información (CTCCI).
- Comisión técnica local de coordinación de la información de Atención Hospitalaria (CTLCI de AH).
- Comisión técnica local de coordinación de la información de Atención Primaria (CTLCI de AP).

C) ALTERNATIVAS

Para la formulación del Proyecto de Orden se barajó la posibilidad de modificar la Resolución nº 16/2012, de 19 de septiembre, de la Dirección General de Atención al Paciente por la que se dictan instrucciones para la creación de la Comisión Técnica de Coordinación de la Información en los centros sanitarios adscritos o

dependientes del Servicio Madrileño de Salud, y se establece su composición y funciones.

No obstante, se descartó esta alternativa por aplicación del principio de competencia normativa, puesto que el objeto que persigue este proyecto amplía el objeto regulado, recogiendo, además de la comisión central, las comisiones de los dispositivos asistenciales de Atención Primaria y Atención Hospitalaria.

IV.- IDENTIFICACIÓN DEL TÍTULO COMPETENCIAL PREVALENTE

La Comunidad de Madrid ostenta y ejerce de manera efectiva las competencias en esta materia, lo que resulta de las normas siguientes:

Los artículos 147.1.d), 148.1.21 y 149.1.16 y 17 de la Constitución Española, los artículos 27.4 y 5 y 28.1.1 de la Ley Orgánica 3/1983, de 25 de febrero, del Estatuto de Autonomía de la Comunidad de Madrid, los artículos 10.2, 18.1, 18.13 y 41 de la Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad, los artículos 26.3 y 29 de la Ley 12/2001, de 21 de diciembre, de Ordenación Sanitaria de la Comunidad de Madrid, el Decreto 58/2018, de 21 de mayo, del Presidente de la Comunidad de Madrid, por el que se establece el número y denominación de las Consejerías de la Comunidad de Madrid, el Decreto 195/2015, de 4 de agosto, del Consejo de Gobierno, por el que se establece la estructura orgánica de la Consejería de Sanidad, el Decreto 196/2015, de 4 de agosto, del Consejo de Gobierno, por el que se establece la estructura orgánica del Servicio Madrileño de Salud.

V.- LISTADO DE LAS NORMAS QUE QUEDAN DEROGADAS

La entrada del vigor de la Orden supone la derogación de las disposiciones de igual o inferior rango que la contradigan o resulten incompatibles y deja sin efectos la Resolución nº 16/2012, de 19 de septiembre, de la Dirección General de Atención al Paciente por la que se dictan instrucciones para la creación de la Comisión Técnica de Coordinación de la Información en los centros sanitarios adscritos o dependientes del Servicio Madrileño de Salud, y se establece su composición y funciones.

VI.- IMPACTO PRESUPUESTARIO

La ejecución de lo establecido en la Orden no generará obligaciones económicas para la Consejería de Sanidad, dado que la reestructuración de las comisiones técnicas de coordinación de la información que realiza no afectará a los Presupuestos Generales de la Comunidad de Madrid, pues el coste derivado de su funcionamiento se imputará al presupuesto de la Consejería de Sanidad sin que suponga un incremento del gasto por ningún concepto, ni requiere la dotación de créditos para su funcionamiento, puesto para su funcionamiento se cuenta con los medios materiales y humanos ya adscritos, tanto a la Viceconsejería de Humanización de la Asistencia Sanitaria, como al Servicio Madrileño de Salud.

Por otra parte, la Orden tampoco genera impacto sobre los efectos del mercado, ni tiene efectos significativos sobre la competencia.

VII. IMPACTO POR RAZÓN DE GÉNERO

De acuerdo con lo dispuesto en el 26.3.f) de la Ley 50/1997, de 27 de noviembre, del Gobierno y la Ley 30/200 de 13 de octubre, sobre medidas para incorporar la valoración del impacto de género en las disposiciones normativas, se informa que:

La Dirección General de la Mujer emitió informe el pasado 25 de febrero de 2018 con la conclusión siguiente: “No se aprecia impacto por razón de género al tratarse de una norma de carácter técnico-organizativo”.

VIII. OTROS IMPACTOS RELEVANTES

La Orden no constituye impacto en materia de familia, infancia y adolescencia, ni en materia de orientación sexual, identidad o expresión de género.

Así lo ha señalado el Director General de la Familia y el Menor y la Directora General de Servicios Sociales e Integración Social, en sus respectivos informes de fechas 5 de marzo de 2019 y 25 de febrero de 2019.

Tampoco genera impacto apreciable en materia de medioambiente, igualdad de oportunidades, no discriminación y accesibilidad de las personas con diversidad funcional.

Supone una garantía para el cumplimiento de la legalidad vigente, en tanto que las comisiones técnicas de coordinación de la información realizan un examen de legalidad del contenido de la información que se facilita a los ciudadanos.

IX.- DESCRIPCIÓN DE LA TRAMITACIÓN Y CONSULTAS REALIZADAS

Inicio.

Este proyecto se inicia con el envío a la Secretaría General Técnica del texto del Proyecto de Orden en fecha 3 de diciembre de 2018.

Se ha prescindido de la

Consulta pública.

Resulta de aplicación la excepción del artículo 133.4 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común, y del artículo 26.2 de la Ley 50/1997, de 27 de Noviembre, del Gobierno, en virtud de los cuales se prescinde del trámite de consulta por tratarse de una norma organizativa de las funciones de un órgano de la administración, la Dirección General de Humanización, no tiene ningún impacto económico y sus destinatarios son los servicios sanitarios.

Informes preceptivos y facultativos.

Con fecha 3-12-2018 se remite a la Secretaría General Técnica para la su información, así como la tramitación de los informes preceptivos y su remisión a los distintos órganos implicados.

Se han recibido los siguientes informes:

- Informes de la Subdirección General de Coordinación Normativa de fechas: 22-01-2019, 1-03-2019 y 12-04-2019
- Informe de la Viceconsejería de Humanización de la Asistencia Sanitaria.
- Dirección General de Coordinación de la Asistencia Sanitaria.
- Informe de la Dirección General de Sistemas de información Sanitaria.
- Informe de impacto por razón de orientación e identidad sexual y expresión de género de la Dirección General de Servicios Sociales e Integración Social.
- Informe de impacto de género de la Dirección General de la Mujer.
- Informe General de la Familia y el Menor.

A continuación se describen sucintamente las observaciones recibidas en tales informes y la justificación de aquellas que no han sido incorporadas al texto del proyecto de Orden.

De la Subdirección General de Coordinación Normativa:

- Naturaleza de norma del proyecto de Orden, por lo que debe tenerse en cuenta lo dispuesto en el título V “De la iniciativa legislativa y la potestad reglamentaria del Gobierno” de la Ley 50/1997 de 27 de noviembre, del Gobierno.
- Adecuación a las Directrices de técnica normativa aprobadas por Acuerdo del Consejo de Ministros de 22 de julio de 2005.
- Adecuación a los principios de buena regulación recogidos en la Ley 39/2015 de 1 de octubre de Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas.
- Necesidad de memoria de análisis de impacto normativo (MAIN).
- Adecuación del título de la Orden para que refleje la materia regulada, de modo que permita hacerse una idea de su contenido y diferenciarlo del de cualquier otra disposición.
- Coherencia entre el título, el objeto de la norma y las disposiciones de desarrollo.
- Denominación del ámbito de competencias de la Comisión Técnica Local de Coordinación de la Información de Atención Primaria. Se sugiere “*la Dirección Territorial*” en vez de “*una Dirección Territorial*”.
- Incluir adscripción o dependencia jerárquica de las distintas Comisiones Técnicas de la Información, con referencia al órgano (que no, Dirección General) competente según su ámbito competencial.
- Redacción del artículo 8, sobre el impacto económico de la norma.
- Redacción del artículo 11. Se sugiere eliminar la expresión “*en el menor tiempo posible*”.
- Contenido de la MAIN.
- Denominación del vocal representante en materia de relaciones con los medios de comunicación (cuya denominación correcta es: representante en materia de coordinación de la política informativa del Gobierno, de las distintas consejerías y de la Administración Institucional).

- Interpretación de los informes de impacto.
- Mejoras técnicas de redacción, de numeración, de denominación y remisión de otras normas.

Todas estas observaciones han sido incorporadas al texto del Proyecto de Orden y a su Memoria de Análisis de Impacto Normativo, salvo las siguientes:

A salvo de mejor opinión fundada en derecho, no se incluye en el nuevo borrador la propuesta que dice: *“De nuevo se reitera la observación formulada en el anterior escrito de observaciones en relación al tercer párrafo del preámbulo, así como en el artículo 3 de la parte dispositiva y en la propia memoria del análisis de impacto normativo, respecto a la cita de “una” dirección territorial de atención primaria, que se deberá sustituir por “la” dirección territorial, para adecuarse a la organización sanitaria de área única”*.

A este respecto, se señala que el artículo 3 de la Ley 11/2017, de 22 de diciembre, de Buen Gobierno y Profesionalización de la Gestión de Centros y Organizaciones Sanitarias del Servicio Madrileño de Salud, se refiere a esta estructura directiva siempre en plural.

Así, en el apartado 1 se dice: *A los efectos de esta Ley son organizaciones del Servicio Madrileño de Salud: los hospitales, las Direcciones Territoriales de Atención Primaria, La Unidad Central de Radiodiagnóstico y el SUMMA 112.*

El apartado 3 de dicha norma dispone que *“Las Direcciones Territoriales de Atención Primaria constituyen las estructuras organizativas para la planificación operativa, dirección, gestión y administración en el ámbito de la atención primaria y comprenderá el conjunto de los centros de salud del área territorial”*.

Continúa el apartado 4: *La extensión territorial y el contingente de población contenido en cada Dirección Territorial de Atención Primaria se determinará reglamentariamente. (...).*

Lo mismo ocurre en el artículo 16.5 y 17.1.

Por el contrario, la Ley utiliza el singular en los artículos 9 y 10.

Todas estas disposiciones parecen referirse indistintamente a las denominadas actualmente como Gerencia de Atención Primaria y Direcciones Asistenciales.

La Orden pretende asignar a las Comisiones Locales de Coordinación de la Información de Atención Primaria, aquellos documentos o materiales que contengan información de carácter sanitario, y que solo serán difundidos en los centros de salud dependientes de, según la denominación actual, una única Dirección Asistencial. Por ello, y a falta de reglamento que desarrolla la citada Ley 11/2017, utiliza la denominación contenida en los artículos 3, 16 y 17.

En relación con la recomendación de eliminar la expresión “... *en el menor tiempo posible*”, se argumenta lo siguiente:

El plazo establecido de 2 meses es un tiempo máximo. Si bien, se considera buena práctica realizarlo con mayor premura.

Teniendo en cuenta la gran variabilidad de supuestos en las que ejercen sus funciones los integrantes de la comisiones locales o centrales, resulta inviable poner un plazo menor con carácter general. Sin embargo consideramos que con la expresión “en el menor tiempo posible” se favorece la diligencia en las valoraciones y se evita que, sistemáticamente, se aplacen hasta el tiempo máximo establecido.

Comentario sobre el artículo 11: Entendemos que es necesario explicitar que los miembros no recibirán remuneración alguna, ni el funcionamiento de las comisiones conlleva impacto económico.

De la Dirección General de Coordinación de la Asistencia Sanitaria (del Servicio Madrileño de Salud):

- Modo de referirse a la “Atención Hospitalaria”.
- Sugiere la sustitución de la expresión “Dirección Territorial” por “Dirección Asistencial”.

Esta recomendación no se ha incorporado al texto. Resulta incompatible con las observaciones de la Subdirección General de Coordinación Normativa y los argumentos recogidos anteriormente sobre esta materia.

De la Dirección General de Sistemas de Información Sanitaria (del Servicio Madrileño de Salud):

- Incorporación de un artículo específico que haga referencia a la protección de datos y la confidencialidad. Recomendación que ha sido incluida en el texto del proyecto de Orden.

De la Viceconsejería de Humanización de la Asistencia Sanitaria:

- Mejoras técnicas de redacción.
- Se propone excluir de la regulación “*los materiales elaborados en el contexto de la educación para la salud y participación comunitaria*”.

No se incorpora esta exclusión, dado que precisamente la función de las comisiones técnicas de coordinación responde a la necesidad de evaluar y coordinar la información, la comunicación dirigida a los ciudadanos y la elaboración de materiales de información sanitaria. Tales funciones corresponden a la Dirección General de Humanización, y son la base legal de la creación de las comisiones técnicas de coordinación de la información.

- Añadir un inciso en el artículo 2º con el texto: “*y con las políticas de intervención en Salud Pública*” en el apartado h) del punto 1 del anexo.

Para incorporar esta recomendación, se cambia la expresión “*Servicio Madrileño de Salud*” por “*Consejería de Sanidad*” para englobar las políticas de Salud Pública y del resto de las unidades o centros directivos de la Consejería de Sanidad.

- Recomendación de incorporar un nuevo apartado en el punto 2 con el siguiente tenor: “*Cuando se trate de documentación de la Consejería de Sanidad deberá responder a la imagen institucional*”.

No se atiende esta recomendación puesto que esta cuestión está ya incluida en el apartado h) del punto 1, cuando se alude a que el contenido del material informativo debe adaptarse a las normas, procedimientos y estrategias de la Consejería de Sanidad.

En relación a los informes preceptivos de impacto, se transcriben sus conclusiones:

De la Dirección General de Servicios Sociales e Integración Social:

- Analizado el contenido del proyecto de Orden del Consejero de Sanidad por la que se crean las comisiones técnicas de coordinación de la información en los centros sanitarios del Servicio Madrileño de Salud, y se regula su composición y funcionamiento, se aprecia un **impacto nulo** por razón de orientación sexual, identidad o expresión de género.

De la Dirección General de la Mujer:

- De conformidad con lo previsto en el art. 15.1.b del Decreto 197/2015, de 4 de agosto, del Consejo de Gobierno, por el que se establece la estructura orgánica de la Consejería de Políticas Sociales y Familia, en relación con el art. 19 de la Ley Orgánica 3/2007, de 22 de marzo, para la igualdad efectiva de mujeres y hombres, y analizado el “Proyecto de Orden por el que se crean las Comisiones Técnicas de Coordinación de la Información en los centros sanitarios del Servicio Madrileño de Salud, y se regula su composición y funcionamiento”, **no se aprecia impacto** de género al tratarse de una norma de carácter técnico-organizativo.

De las Dirección General de la Familia y el Menor:

- SE INFORMA, que examinado el contenido del proyecto de Orden, desde este centro directivo, no se van a efectuar observaciones al mismo por estimarse que dicho proyecto **no tiene impacto** en materia de familia, infancia y adolescencia.

Audiencia e información pública.

La Secretaría General de la Consejería de Sanidad de la Comunidad de Madrid instará la publicación en el portal de transparencia y en el portal web, conforme a lo previsto en el artículo 26.6 de la Ley 50/1997, de 27 de noviembre, del Gobierno y a la instrucción 11 del Acuerdo de 5 de marzo de 2019 del Consejo de Gobierno, por el que se aprueban las instrucciones generales para la aplicación del procedimiento para el ejercicio de la iniciativa y de la potestad reglamentaria del Consejo de Gobierno.

Se acompaña al proyecto de Orden una memoria de impacto normativo. Se ha optado por redactar una memoria abreviada por los motivos que se reflejan en el apartado siguiente.

X.- JUSTIFICACIÓN DE LA ELABORACIÓN ABREVIADA

En virtud de lo dispuesto en el artículo 3 del Real Decreto 1083/2009, de 3 de julio, por el que se regula la Memoria del Análisis de Impacto Normativo se elabora la presente memoria abreviada de impacto normativo en base a lo siguiente:

El proyecto de Orden que se presenta tiene carácter técnico y organizativo. Regula el funcionamiento interno de determinadas comisiones de asesoramiento técnico sobre la información que se pretende difundir a los ciudadanos a través de los dispositivos sanitarios.

No impone obligaciones a los ciudadanos, ni conlleva obligaciones económicas para la Consejería de Sanidad.

No genera impacto relevante sobre la unidad de mercado y la competencia. Tampoco se origina impacto apreciable en el ámbito de la infancia, adolescencia y en familia, ni otros impactos de carácter social, medioambiental o de accesibilidad universal de las personas con discapacidad.

Respecto al impacto de género, hay que subrayar que el sexo no es relevante para la aplicación de la norma, si bien, indirectamente, puede generar un impacto positivo en tanto que las comisiones, central o locales, realizarán un análisis de adecuación al ordenamiento jurídico del contenido de la información que se facilita a los ciudadanos y por tanto se prevé la prohibición de difundir aquellos documentos que contengan información que resulte discriminatoria por razón de sexo, orientación sexual, identidad o expresión de género u otra circunstancia.

Ana Dávila-Ponce de León Muncio
Directora General de Humanización