

## **MEMORIA DE ANÁLISIS DE IMPACTO NORMATIVO**

**DEL PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE MODIFICA EL DECRETO 51/2006, DE 15 DE JUNIO, DEL CONSEJO DE GOBIERNO, REGULADOR DEL RÉGIMEN JURÍDICO Y PROCEDIMIENTO DE AUTORIZACIÓN Y REGISTRO DE CENTROS, SERVICIOS Y ESTABLECIMIENTOS SANITARIOS DE LA COMUNIDAD DE MADRID.**

### **0.- FICHA DE RESUMEN EJECUTIVO**

Se acompaña como **Anexo I** a esta memoria una **FICHA DE RESUMEN EJECUTIVO** de la misma.

### **I. OPORTUNIDAD DE LA PROPUESTA**

#### **1. Motivación.**

La regulación actual del régimen jurídico y del procedimiento de autorización de centros, servicios y establecimientos sanitarios se encuentra recogida en *el Decreto 51/2006, de 15 de junio del Consejo de Gobierno, regulador del régimen jurídico y procedimiento de autorización y acreditación de centros, servicios y establecimientos sanitarios*. Este decreto procede a adaptar, al ámbito de la Comunidad de Madrid, el contenido del *Real Decreto 1277/2003, de 10 de octubre, por el que se establecen las bases generales sobre autorización de centros, servicios y establecimientos sanitarios*, que regula, con carácter de norma básica estatal, las garantías mínimas de seguridad y calidad, exigibles para la regulación y autorización, por parte de las Comunidades Autónomas, de la apertura y puesta en funcionamiento, de los centros, servicios y establecimientos sanitarios, en su respectivo ámbito territorial.

El Decreto 51/2006, de 15 de junio -aprobado en el ámbito competencial de la Ley Orgánica 3/1983, de 25 de febrero Estatuto de Autonomía de la Comunidad de Madrid y de acuerdo con lo establecido en la Ley 12/2001, de 21 de diciembre, de Ordenación Sanitaria de la Comunidad de Madrid- viene regulando, la autorización de centros, servicios y establecimientos sanitarios, si bien, con posterioridad a su aprobación, se han ido produciendo diversas modificaciones normativas encaminadas fundamentalmente a facilitar la libertad de establecimiento de los prestadores de servicios, a simplificar los procedimientos administrativos de autorización y a evitar todas aquellas restricciones al funcionamiento de estos que no fuesen razonables o debidamente justificadas.

Este nuevo contexto que se inicia con la Directiva 2006/123/CE del Parlamento Europeo y del Consejo, de 12 de diciembre de 2006, relativa a los servicios en el

mercado, interior ha sido continuado por la legislación estatal con la aprobación de la Ley 17/2009, de 23 de noviembre, sobre el libre acceso a las actividades de servicios y su ejercicio que, no obstante excluir expresamente de su ámbito de aplicación a los servicios sanitarios, ponía de manifiesto la necesidad de arbitrar nuevas formas jurídicas en la regulación de las autorizaciones administrativas y en particular en la sustitución de las autorizaciones previas por otras figuras jurídicas como las comunicaciones previas o las declaraciones responsables que fueron incorporadas, en el artículo 71 bis, en la ley 30/1992, de 26 de noviembre, de régimen jurídico de las administraciones públicas y del procedimiento administrativo común.

De igual modo, en el ámbito de la Comunidad de Madrid, la Ley 1/2001, de 29 de marzo, por la que se establece la duración máxima y el régimen de silencio administrativo de determinados procedimientos, modificó buena parte de los plazos establecidos en los procedimientos administrativos seguidos ante la Administración, agilizándolos y estableciendo la posibilidad de modificar, mediante decreto, el sentido del silencio administrativo de desestimatorio en estimatorio, favoreciendo así los derechos de los ciudadanos.

Por último la Ley 20/2013, de 9 de diciembre, de garantía de la unidad de mercado, dota de eficacia en todo el territorio nacional a las decisiones tomadas por la autoridad competente de origen, basadas en un criterio de confianza mutua, y se aplican principios comunes como el principio de eficacia en todo el territorio nacional de las actuaciones administrativas en la libre iniciativa económica, lo que implica el reconocimiento implícito de actuaciones de las autoridades competentes de otras Administraciones Públicas, a la par que partiendo del principio de libre iniciativa económica, regula la instrumentación del principio de necesidad y proporcionalidad. Así, las autoridades podrán elegir entre una comunicación, una declaración responsable o una autorización, en función del interés general a proteger, de los requisitos que, en su caso, se exijan para la salvaguarda de dicho interés general y en atención a la naturaleza de la actividad y de si el medio de intervención se dirige a la propia actividad o a la infraestructura física, lo que necesariamente incluye las resoluciones administrativas de las autoridades sanitarias competentes en orden a autorizar la instalación y el funcionamiento de los centros, servicios y establecimientos sanitarios en su ámbito territorial.

La autorización es el medio de intervención que más limita el acceso a una actividad económica y su ejercicio. Por ello, siempre deberá valorarse que la exigencia de, o bien una declaración responsable o bien una comunicación, no sea suficiente para garantizar el objetivo perseguido, de acuerdo con el principio de proporcionalidad. Así, en aplicación del principio de necesidad por salud pública, es posible que a algunas actividades se les exigirá autorización y a otras una declaración responsable o una comunicación, en función de si es necesaria una verificación previa de los requisitos exigidos.

En consonancia con dicha norma, la Ley 39/2015, de 1 de octubre del procedimiento administrativo común de las Administraciones Públicas, ha procedido a incorporar la declaración responsable y la comunicación para el ejercicio de un derecho o el inicio de una actividad.

Es este sentido debemos recordar que el Real Decreto 1277/2003, de 10 de octubre, establecía en las bases generales del procedimiento de autorización de los centros, servicios y establecimientos sanitarios, que las autorizaciones de instalación y cierre podrían ser exigidas por las comunidades autónomas, mientras que la

renovación de la autorización de funcionamiento debería ser renovada con la periodicidad que determinase cada Comunidad Autónoma. Disponiendo respecto de los requisitos mínimos comunes para la autorización de instalación, funcionamiento o modificación de un centro, servicio o establecimiento sanitario, que podrían ser complementados en cada Comunidad Autónoma por la Administración Sanitaria correspondiente.

En este marco normativo, es en el que el presente proyecto de Decreto modifica el Decreto 51/2006, de 15 de junio, observando la normativa básica estatal y la normativa autonómica y dando entrada a mecanismos que tienen como objetivo último eliminar obstáculos burocráticos y controles innecesarios o redundantes, simplificando trámites y agilizando los procedimientos sin merma de la seguridad y de la garantía de la calidad asistencial que se debe proporcionar en la atención a los pacientes.

## 2. Objetivos.

Los principales objetivos que persigue esta reforma son los siguientes:

- **Mejorar la eficiencia administrativa y, por tanto la gestión de los recursos públicos, modernizando y simplificando los procedimientos administrativos de autorización de centros servicios y establecimientos sanitarios.**

A tal fin, a lo largo del proyecto de decreto, **se han establecido medidas de:**

- **Simplificación de procedimientos:** Para ello se han sustituido aquellas “autorizaciones previas” -que, dentro de su redacción actual, permite el Real Decreto 1277/2003, de 10 de octubre, como norma básica- por “declaraciones responsables” y “comunicaciones”, agilizando la gestión administrativa y posibilitando que los solicitantes puedan abrir sus centros sanitarios con mayor rapidez, sin merma de las garantías de los usuarios, dado que se procederá a incrementar los controles de inspección a posteriori.
- **Reducción de los documentos a presentar por los ciudadanos.** Con carácter general se reduce la aportación de todos aquellos documentos que la experiencia de gestión ha ido considerando innecesarios
- **Establecimiento del silencio positivo en algunas de las resoluciones de las autorizaciones previas que permanecen.** Se ha considerado la posibilidad recogida en el artículo 2.1 de la Ley 1/2001, de 29 de marzo, por la que se establece la duración máxima y el régimen del silencio administrativo de determinados procedimientos, para introducir, asimismo, como una medida de eficacia administrativa y agilización de trámites el silencio administrativo de carácter positivo en algunas de las autorizaciones establecidas.
- **Perfeccionamiento de la regulación existente mediante la incorporación a su ámbito de determinadas unidades asistenciales que hasta ahora carecían de regulación.** Ello supone una mejora, en general, de la gestión de los procedimientos de autorización al dotar de regulación a aquellas unidades asistenciales de centros que actualmente no la tenían, como es el caso de los depósitos de medicamentos, los servicios de farmacia y los servicios sanitarios no sujetos a estructura física,

como es el caso de algunos servicios sanitarios a domicilio, etc. y cuyos requisitos técnico sanitarios se establecerán e incorporaran a las correspondientes órdenes de desarrollo del decreto cuyo proyecto se somete a consideración.

### **3. Alternativas**

En principio, se ha considerado la conveniencia de proceder a modificar la regulación de los procedimientos en virtud de todo lo señalado en lo que antecede, dado que la alternativa de seguir con la regulación actual, en estos momentos y sobre todo en un futuro, ocasiona molestias innecesarias a los ciudadanos y problemas en la gestión administrativa de los procedimientos de autorización de los centros sanitarios, siendo así que su abordaje en el momento actual parece oportuno dado que nos encontramos ante la regulación de un sector de gran importancia para la Comunidad de Madrid tanto desde el aspecto sanitario, como del económico, con todo lo que ambos conllevan.

Es cierto que se podía haber planteado el que todas las autorizaciones existentes se regulasen como declaraciones responsables y que todos los silencios administrativos sobre las mismas fuesen positivos, de hecho se consideró en la redacción de diversos borradores, pero se entendió que dado que estamos ante una situación de tránsito, en este ámbito, sobre el que no existen experiencias previas y que ello exigía el llevar a cabo un planteamiento menos ambicioso, por lo que ha quedado acotado a los aspectos también referidos con anterioridad que sin embargo suponen un paso de modernización muy importante.

## **II. CONTENIDO Y ANÁLISIS JURÍDICO**

### **1. Contenido del proyecto.**

El proyecto de decreto consta de un Preámbulo, un Artículo Único, que consta de 21 apartados, una disposición transitoria, una disposición derogatoria y una disposición final.

En los 18 primeros apartados se procede a modificar el Decreto 51/2006, de 15 de junio, procediéndose en tres de ellos a establecer el silencio estimatorio de la solicitud en caso de no dictarse resolución en el plazo establecido.

En otros cinco apartados se procede a adaptar lo dispuesto en dicho Decreto a la Ley 39/2015, de 1 de octubre, de Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas.

En otros tres apartados se establece que para determinados centros sanitarios en lugar de presentar solicitudes de instalación, de renovación de funcionamiento y de cierre, bastará con presentar una declaración responsable.

En otros dos apartados se modifica únicamente el título de los Capítulos, con el objeto que indiquen que su regulación no se limita únicamente a las autorizaciones, al contemplar su contenido también las declaraciones responsables.

En otro apartado, en el supuesto de los centros móviles de asistencia sanitaria concedida en otra comunidad autónoma, se sustituye la necesidad de una autorización por una comunicación.

En los últimos apartados se introduce una disposición adicional al mencionado decreto, en la que se proceden a regular servicios externos no pertenecientes a un centro sanitario, ni a una organización no sanitaria y se modifican la disposición transitoria segunda y la disposición final primera

## **2.- Novedades.**

Entre las **principales novedades** del proyecto se encuentra, como ya se ha indicado, la sustitución de determinadas autorizaciones previas por declaraciones responsables y la modificación del sentido del silencio administrativo de negativo a positivo. Lo que supone una reducción de los documentos a aportar por los ciudadanos. En esta línea se han incorporado, entre otras, las siguientes novedades a la redacción del presente decreto:

- **Autorización de instalación**, Se mantiene como autorización previa para los centros con internamiento y para los centros complejos y solo es preciso realizar una declaración responsable para un determinado grupo de centros, sanitarios que suponen un porcentaje de un 60% sobre el número total de centros autorizados.
- **Autorización de renovación de la autorización de funcionamiento**. La presentación de documentos se ha reducido en determinados supuestos a una declaración responsable.

Se ha eliminado la visita obligatoria y previa de la inspección antes de proceder a la renovación de un centro autorizado con independencia del tipo y complejidad del centro, lo que hace que se puedan utilizar los recursos de inspección con más eficiencia previa una adecuada programación.

Se sigue manteniendo la renovación de oficio, pero sólo de los centros sanitarios adscritos a la Consjería de Sanidad.

- **Autorización de cierre**, Únicamente permanece con el carácter de una autorización previa en el supuesto de centros con internamiento, en el resto de centros, servicios y establecimientos sanitarios basta con una declaración responsable.
- **Se modifica el sentido del silencio administrativo**, que pasa de negativo a positivo, en una serie de autorizaciones, como es el caso de las renovaciones de funcionamiento, de las autorizaciones de modificación y de las de cierre.

## **3.- Antecedentes Normativos.**

Entre los principales antecedentes normativos de la regulación del procedimiento de autorización de centros, servicios y establecimientos sanitarios cabe considerar los siguientes:

### **a) Autonómicos:**

- **Decreto 51/2006, de 15 de junio**, del Consejo de Gobierno, Regulador del Régimen Jurídico y Procedimiento de Autorización y Registro de Centros, Servicios y Establecimientos Sanitarios de la Comunidad de Madrid.

- **Ley 12/2001, de 21 de diciembre**, de Ordenación Sanitaria de la Comunidad de Madrid.
- **Ley 1/2001, de 29 de marzo**, por la que se establece la duración máxima y el régimen de silencio administrativo de determinados procedimientos.

**b) Estatales:**

- **Real Decreto 1277/2003 de 10 de octubre**, por el que se establecen las bases generales sobre autorización de centros, servicios y establecimientos sanitarios.
- **Ley 14/1986, de 25 de abril**, General de Sanidad
- **Ley 16/2003, de 28 de mayo**, de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud.
- **Ley 17/2009, de 23 de noviembre**, sobre el libre acceso a las actividades de servicios y su ejercicio.
- **Ley 20/2013, de 9 de diciembre**, de garantía de la unidad de mercado.
- **Ley 30/1992, de 26 de noviembre**, de régimen jurídico de las administraciones públicas y del procedimiento administrativo común.
- **Ley 39/2015, de 1 de octubre**, del procedimiento administrativo común de las administraciones públicas.

**4.- Normas derogadas**

La entrada en vigor de la modificación del Decreto 51/2006, de 15 de junio, en principio no supone la derogación de ninguna otra norma.

No obstante el contenido de dicha modificación, si va a afectar a alguno de los artículos de la Orden 250/1994, de 16 de marzo, de la Consejería de Salud, por la que se regula la finalidad, organización y funcionamiento del Registro de Centros, Servicios y Establecimientos Sanitarios, en el sentido de que además de inscribirse las resoluciones administrativas de autorización, también deberán inscribirse las comunicaciones responsables contempladas en la referida modificación.

**5.- Formularios.**

El apartado 14.h) del Decreto 85/2002, de 23 de mayo, por el que se regulan los sistemas de evaluación de calidad de los servicios públicos y se aprueban los Criterios de Calidad de la Actuación Administrativa en la Comunidad de Madrid, establece la obligación de publicar en el BOLETÍN OFICIAL DE LA COMUNIDAD DE MADRID por resolución del órgano correspondiente los impresos normalizados de procedimientos administrativos, previo informe de la Dirección General de Calidad de los Servicios y Atención al Ciudadano.

En este sentido se incluyen en el presente Decreto los modelos a utilizar para efectuar declaraciones responsables y comunicaciones y que son los que se recogen en los Anexos I a V de este Decreto, señalándose en el texto del Decreto que la Dirección General competente en materia de autorización de centros, servicios y establecimientos sanitarios tendrá permanentemente publicados y actualizados

modelos de solicitud de autorización, declaración responsable y comunicación en el sitio web [www.madrid.org](http://www.madrid.org)".

En el momento actual se encuentra pendiente la referida autorización de tales Anexos por la Dirección General de Calidad de los Servicios y Atención al Ciudadano, a la que fueron remitidos a tal fin.

## **5.- Descripción de la Tramitación**

El presente Decreto, en su redacción actual, ha seguido la siguiente tramitación y, en su caso, ha sido informada, en aquellos aspectos en los que es preceptivo, por las siguientes Unidades administrativas o Centros Directivos, habiéndose considerado e incorporado todas aquellas observaciones de legalidad y en su caso propuestas que se consideraron acordes con el objeto perseguido por la norma :

A) En el ámbito de la Consejería de Sanidad:

- Informe de la D.G. de Coordinación de Atención al Ciudadano y Humanización de la Asistencia Sanitaria.
- Informe de la Secretaría General del SERMAS
- Informe de la D.G. de Coordinación de la Asistencia Sanitaria del SERMAS.
- Informe de la Secretaría general Técnica de la Consejería de Sanidad.

B) En el ámbito de la Comunidad de Madrid:

- La Dirección General de la Mujer
- La Dirección General de la Familia y el Menor
- La Dirección General de Servicios Sociales e Integración Social
- La Dirección General de Tributos y Ordenación y Gestión del Juego,
- La Dirección General de Presupuestos y Recursos Humanos.
- La Dirección General de Calidad de los Servicios y Atención al Ciudadano

## **III. ANÁLISIS DE IMPACTOS**

### **1.- Adecuación de la norma al orden de distribución de competencias.**

La presente norma se adecúa al orden de distribución de competencias establecido en la Constitución Española, en el Estatuto de Autonomía de la Comunidad de Madrid, aprobado por Ley Orgánica 3/1983, de 25 de febrero y en las normas específicas que sobre la materia han quedado reseñadas en el apartado relativo a los antecedentes normativos recogido en el apartado precedente de la presente memoria.

### **2.- Impacto económico y presupuestario.**

En principio, ha de señalarse que la nueva norma, en si misma, no plantea ningún incremento del gasto público, al conllevar en su ejecución los mismos recursos físicos, técnicos y humanos que ya se encuentran adscritos a las unidades administrativas que actualmente realizan la actividad.

Ahora bien, el cambio de modelo de “autorizaciones previas” a “declaraciones responsables” si podría implicar una reducción de ingresos vía percepción de tasas.

El impacto en el presupuesto de ingresos derivado del presente proyecto se justifica en las cuestiones que se han planteado en los distintos apartados de esta memoria y que tienen que ver con una mayor simplificación de la gestión administrativa y en una mejora notoria en la eficiencia administrativa que va a ser percibida por el sector económico y de ciudadanos implícitos en las medidas establecidas.

Ha de indicarse que los epígrafes de las tasas actuales no se corresponden conceptualmente de un modo literal con el procedimiento de autorización implantado tras las modificaciones producidas por el Real Decreto 1277/2003 de 10 de octubre y por el Decreto 51/2006, de 15 de junio citados, dado que las distinciones que se hacen sobre “procedimientos simples o complejos y sobre instalaciones de electromedicina fija o no” no responden exactamente a la normativa existente ni tampoco a la evolución técnica producida en el sector.

Con independencia de ello y en relación con la modificación propuesta en el proyecto de decreto cabe indicar lo siguiente:

- a. Para el supuesto de percepción de tasas por declaraciones responsables la situación de no percepción de tasas puede tener una repercusión temporal subsanable que afectaría al tiempo que media entre la entrada en vigor del Decreto y la modificación que se produzca – a través de la correspondiente ley de medidas fiscales y administrativas del ejercicio al que corresponda- del Decreto Legislativo 1/2002, de 24 de octubre, por el que se aprueba el Texto refundido de la Ley de Tasas y Precios Públicos de la Comunidad de Madrid.

Ello se debe a que aún cuando en el Capítulo LIV, al recoger las “tasas por autorizaciones de centros sanitarios, certificaciones, acreditaciones sanitarias y homologaciones del personal de transporte sanitario” señala, en el artículo 270, *“Constituye el hecho imponible de la tasa la realización por los servicios de la Comunidad de Madrid de informes e inspecciones para las autorizaciones/homologaciones de los centros sanitarios, las certificaciones y acreditaciones sanitarias y las homologaciones del personal del transporte sanitario”*, circunstancia que sigue dándose en las declaraciones responsables planteadas, al menos en lo referente a las inspecciones.

No obstante lo anterior, el artículo 273, al hablar, de la “liquidación y devengo” de las tasas recoge que *“1. Las tarifas se autoliquidarán por los sujetos pasivos en el momento en que éstos formulen la correspondiente **solicitud** dirigida a que se den inicio las correspondientes actuaciones administrativas.*

*2. La tasa se devenga cuando se presente **la solicitud** que inicie la actuación administrativa, que no se realizará o tramitará sin que se haya efectuado el pago correspondiente”*. Siendo así que la declaración responsable, aunque pudiese ser similar no está equiparada conceptualmente o propiamente a una solicitud.

Sin embargo, en la propia Ley de Tasas y Precios Públicos de la Comunidad de Madrid, existe, al menos, un antecedente en el artículo 81 de dicha ley, que, al hablar del devengo de determinadas tasas indica que “Las tasas se devengan cuando se presente **la comunicación, declaración responsable o solicitud** que inicie la actuación o el expediente, que no se realizará o tramitará sin que

se haya efectuado el pago correspondiente...” Siendo esta la redacción que trataría de establecerse respecto de las tasas que nos ocupan a través del mecanismo indicado.

Ello puede suponer, según estimación de esta Dirección General, una reducción de ingresos por tasas del siguiente tenor:

- **En Declaraciones responsables de instalación:** Es una cantidad que no puede conocerse de antemano. En el ejercicio actual se han presentado 124 solicitudes de autorización, con procedimiento simple sin instalación de electromedicina fija a 88,79 € , cuyo total de ingresos es de 11.009.96 €. La estimación para el ejercicio próximo podría ser similar. Su corrección para el ejercicio siguiente podría efectuarse con la modificación señalada, en lo que antecede, de la ley de Tasas.
- **En Renovaciones de Centros Sanitarios:** La reducción de ingresos de tasas por renovaciones, dado que los centros y servicios y establecimientos sanitarios que van a presentar declaración responsable en lugar de solicitud de autorización de renovación, son los mismos que los en las declaraciones responsables de instalación, puede estimarse que la disminución de ingresos será similar a la ya apuntada.

Ha de entenderse, no obstante que la reducción de ingresos señalada se vería minorada por el ahorro indirecto que se estima se derivaría de las medidas propuestas, como son una muy importante reducción de cargas administrativas, el incremento de una actuación inspectora más planificada y el posiblemente e inevitable, pero no deseado, incremento de una mayor actividad sancionadora en un modo que en la actualidad desconocemos, lo que compensaría en parte la disminución de ingresos por tasas producidos.

### **3.- Impacto por razón de género.**

La tramitación y posterior aplicación de la presente disposición normativa no conlleva ningún impacto por razón de género, lo que se hace constar de acuerdo con lo señalado en la Ley 30/2003, de 13 de octubre, sobre medidas para incorporar la valoración del impacto de género en las disposiciones normativas que elabore el Gobierno.

### **4.- Impacto sobre la infancia , la adolescencia y la familia**

A efectos de lo previsto en la Ley 26/2015, de 28 de junio de modificación del sistema de protección a la infancia y la adolescencia se significa que la presente disposición normativa, no supone merma alguna en la garantía de protección del menor ni de la familia.

### **5.- Otros impactos.**

No se espera que esta propuesta normativa tenga ningún otro impacto destacable. Señalándose la circunstancia de que su contenido al no modificar requisitos de acceso o ejercicio a una actividad económica no es contrario a lo señalado en la Ley 20/2013, de 9 de diciembre, de garantía de la unidad de mercado.

EL DIRECTOR GENERAL DE INSPECCIÓN y ORDENACIÓN

**ANEXO 1: FICHA DEL RESUMEN EJECUTIVO**

<b>Órgano proponente</b>	Consejería de Sanidad: Dirección General de Inspección y Ordenación	<b>Fecha actual</b>	17/10/2016
<b>Título de la norma</b>	<i>Proyecto de Decreto..... del Consejo de Gobierno, por el que se modifica el Decreto 51/2006, regulador del régimen jurídico y procedimiento de autorización y registro de centros, servicios y establecimientos sanitarios de la Comunidad de Madrid.</i>		
<b>Tipo de Memoria</b>	<input checked="" type="checkbox"/> Normal <input type="checkbox"/> Abreviada		
<b>OPORTUNIDAD DE LA PROPUESTA</b>			
<b>Situación que se regula</b>	Los procedimientos a seguir en la instalación y funcionamiento de los centros, servicios y establecimientos sanitarios en la Comunidad de Madrid.		
<b>Objetivos que se persiguen</b>	Mejorar la eficiencia administrativa y, por tanto, la gestión de los recursos públicos, modernizando y simplificando los procedimientos administrativos de autorización de centros servicios y establecimientos sanitarios, con medidas concretas como son: Sustitución de algunas autorizaciones previas por declaraciones responsables, facilitando la tramitación administrativa a los ciudadanos e incorporación del silencio administrativo positivo en determinados supuestos de autorización.		
<b>Principales alternativas consideradas</b>	No se ha considerado ninguna otra alternativa distinta a la de la regulación tal y como se plantea en el Proyecto de Decreto.		
<b>CONTENIDO Y ANÁLISIS JURÍDICO</b>			
<b>Tipo de norma</b>	Decreto		
<b>Estructura de la Norma</b>	El proyecto de decreto consta de un Preámbulo, un artículo con un Artículo Único, que consta de 21 apartados, 1 disposición transitoria, 1 disposición derogatoria y 1 disposición final.		

<p><b>Informes recabados</b></p>	<p>Se solicitó Informe a la Secretaría General Técnica y solicitud de tramitación.</p> <p>Como consecuencia de ello han emitido informe los siguientes órganos:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Secretaría General del Servicio Madrileño de Salud (SERMAS): 26.09.16</li> <li>• D. General de Coordinación de la Atención al Ciudadano y Humanización de la Asistencia Sanitaria: 23.09.16</li> <li>• D.General de Coordinación de la Asistencia Sanitaria: 26.09.16</li> <li>• Secretaría General Técnica:06.10.16.</li> </ul> <p>Habiéndose tenido en cuenta y considerado en el nuevo texto las observaciones formuladas en los citados informes.</p> <p>Asimismo han emitido informe los siguientes Centros Directivos:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• La Dirección General de la Mujer</li> <li>• La Dirección General de la Familia y el Menor</li> <li>• La Dirección General de Servicios Sociales e Integración Social</li> <li>• La Dirección General de Tributos y Ordenación y Gestión del Juego,</li> <li>• La Dirección General de Presupuestos y Recursos Humanos.</li> <li>• La Dirección General de Calidad de los Servicios y Atención al Ciudadano</li> </ul> <p>Todos ellos en relación con los impactos de la norma, habiéndose formulado observaciones por las dos últimas, que han sido incorporadas en su mayor parte al texto actual</p> <p>No se efectúa la comunicación del proyecto, por el sistema señalado en el artículo 14 de la Ley 20/2013, de 9 de diciembre, de garantía de la unidad de mercado, al entender de su contenido no modifica requisitos de acceso o de ejercicio a una actividad económica, dado que su contenido regula procedimientos y en el espíritu y sentido señalados en la citada norma.</p>
<p><b>Trámite de audiencia /Trámite de información pública</b></p>	<p>En el momento actual de tramitación, todavía no se ha producido este trámite</p>

## ANÁLISIS DE IMPACTOS

<b>ADECUACIÓN AL ORDEN DE COMPETENCIAS</b>	El proyecto de decreto se formula dentro del ámbito de competencias de la Comunidad de Madrid, con base en el artículo 27.4, del estatuto de Autonomía que establece, entre otras materias, que en el marco de la legislación básica del Estado corresponde a la Comunidad de Madrid el desarrollo legislativo, la potestad reglamentaria y la ejecución de la sanidad.	
<b>IMPACTO ECONÓMICO Y PRESUPUESTARIO</b>	Efectos sobre la economía en general	Del contenido del proyecto no se deriva una incidencia directa sobre la economía en general
	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. <input type="checkbox"/> La norma tiene efectos negativos sobre la competencia.
	Desde el punto de vista de las cargas administrativas	<input checked="" type="checkbox"/> Supone una reducción de cargas administrativas. Cuantificación estimada: <input type="checkbox"/> Incorpora nuevas cargas administrativas. Cuantificación estimada: poner en euros € <input type="checkbox"/> No afecta a las cargas administrativas.

	<p>Desde el punto de vista de los presupuestos, la norma</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Afecta a los presupuestos de la Administración de la Comunidad de Madrid</p> <p><input type="checkbox"/> No afecta a los presupuestos de la Administración de la Comunidad de Madrid.</p>	<p><input type="checkbox"/> Implica un gasto.</p> <p>Cuantificación estimada: de €</p> <p><input type="checkbox"/> Implica un ingreso.</p> <p>Cuantificación estimada: de €</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Implica, inicialmente, una minoración de ingresos por tasas.</p>
<p><b>IMPACTO DE GÉNERO</b></p>	<p>La norma tiene un impacto de género</p>	<p><input type="checkbox"/> Negativo <input checked="" type="checkbox"/> Nulo <input type="checkbox"/> Positivo</p>
<p><b>OTROS IMPACTOS CONSIDERADOS</b></p>	<p>Tampoco tiene ningún impacto en relación con la infancia, la adolescencia o la familia (Ley 26/2015, de 28 de junio).</p>	
<p><b>OTRAS CONSIDERACIONES</b></p>	<p>Efectos positivos sobre la eficacia y la calidad de la Administración sanitaria.</p>	