



CONSEJO CONSULTIVO DE  
CASTILLA-LA MANCHA

N.º 258/2022

Excmo. Sr.:

D. Francisco Javier de Irizar Ortega,  
Presidente

D. Antonio Conde Bajén,  
Consejero

D. Sebastián Fuentes Guzmán,  
Consejero

D. José Miguel Mendiola García,  
Consejero

D.<sup>a</sup> Araceli Muñoz de Pedro,  
Consejera

D. Juan Luis Ramos Mendoza,  
Secretario General

El Pleno del Consejo Consultivo de Castilla-La Mancha, en sesión celebrada el día 6 de octubre de 2022, con asistencia de los señores que al margen se expresan, emitió el siguiente dictamen:

“En virtud de comunicación de V. E. de 5 de septiembre de 2022, el Consejo Consultivo de Castilla-La Mancha ha examinado el expediente relativo al proyecto de Decreto de autorización de centros, servicios y establecimientos sanitarios en Castilla-La Mancha y de derogación y modificación de otros decretos en materia sanitaria.

Resulta de los ANTECEDENTES

**Primero. Consulta pública previa.-** Mediante anuncio publicado en el portal web de la Administración autonómica el 24 de agosto de 2017 se sustanció consulta pública previa sobre el proyecto de Decreto de



CONSEJO CONSULTIVO DE  
CASTILLA-LA MANCHA

autorizaciones administrativas de centros, servicios y establecimientos sanitarios en Castilla-La Mancha. En dicho trámite se otorgaba un plazo que finalizaba el día 15 de septiembre de 2017 con el objeto de que las personas y entidades que así lo considerasen oportuno hiciesen llegar sus opiniones sobre los aspectos planteados.

**Segundo. Memoria de análisis de impacto normativo.-** El 16 de diciembre de 2019 el Consejero de Sanidad suscribió memoria de análisis de impacto normativo del proyecto de Decreto.

En ella se analiza la oportunidad de la propuesta deteniéndose en su motivación, objetivos y alternativas, significando que el objetivo general del proyecto normativo es regular el procedimiento de autorización de los centros, servicios y establecimientos sanitarios, públicos o privados, de cualquier clase o naturaleza, ubicados en la Comunidad Autónoma de Castilla-La Mancha, en desarrollo de la normativa estatal. Además, se prevé actualizar los datos del Registro de Centros, Servicios y Establecimientos Sanitarios (RCSES-CLM) y establecer los requisitos técnicos-sanitarios generales de los centros, servicios y establecimientos sanitarios. Se examina a continuación su adecuación al orden de distribución de competencias y derogaciones normativas que conlleva. Seguidamente se consideran los diferentes impactos previstos con su aprobación, presupuestario y económico, sobre la competencia y la unidad de mercado, sobre simplificación administrativa y reducción de cargas, por razón de género, en la infancia, adolescencia, familia y en las personas con discapacidad.

**Tercero. Autorización de inicio y primer borrador de proyecto de Decreto.-** En atención al contenido de la memoria citada, en la misma fecha el Consejero de Sanidad autorizó el inicio del procedimiento de elaboración del proyecto de Decreto.

Se incorpora seguidamente un primer borrador datado a 28 de junio de 2021 que consta de una parte expositiva, 21 artículos estructurados en cuatro capítulos, tres disposiciones transitorias, una derogatoria, cuatro finales y dos anexos.



CONSEJO CONSULTIVO DE  
CASTILLA-LA MANCHA

**Cuarto. Memoria complementaria.-** El 29 de junio de 2021 la Directora General de Planificación, Ordenación e Inspección Sanitaria de la Consejería proponente emite una memoria de análisis de impacto normativo, complementaria a la anterior, en la que expone que el proyecto de Decreto ha sido elaborado por esa dirección general, y hace alusión a la conveniencia de incluir en las disposiciones finales primera y segunda, respectivamente, las modificaciones realizadas en el Decreto 211/2010, de 21 de septiembre, de los Registros de Profesionales Sanitarios de Castilla-La Mancha y en el Decreto 18/2016, de 3 de mayo, del Registro de Actividad de Atención Sanitaria Especializada de Castilla-La Mancha, por estar relacionados ambos con la materia que regula este proyecto de Decreto.

**Quinto. Información pública.-** Mediante resolución de la Secretaría General de 8 de julio de 2021, se dispuso la apertura de un período de información pública por un plazo de 20 días hábiles, para que cualquier persona interesada pudiese formular observaciones, sugerencias o las alegaciones que estimase pertinentes. Ello se llevó a efecto mediante su publicación en el Diario Oficial de Castilla-La Mancha n.º 134, de 15 de julio de 2021.

Consta seguidamente que en virtud de comunicaciones suscritas por la Secretaría General de la Consejería proponente de fecha 12 de julio de 2021, fue solicitado informe a las Secretarías Generales de las distintas Consejerías y del Servicio de Salud de Castilla-La Mancha. Asimismo, el 14 de julio de 2021 el citado órgano dio traslado del texto del proyecto a determinadas organizaciones y asociaciones.

Según certificación expedida por la Inspectora General de Servicios, la resolución de apertura del período de información pública estuvo expuesta en el Tablón de Anuncios Electrónico de la Junta de Comunidades de Castilla-La Mancha entre el 15 de julio y el 12 de agosto de 2021.

Se incorporan al expediente a continuación los escritos de alegaciones presentados en el trámite de información pública.

**Sexto. Informe de la Dirección General de Planificación, Ordenación e Inspección Sanitaria y segundo borrador.-** El 16 de



CONSEJO CONSULTIVO DE  
CASTILLA-LA MANCHA

noviembre de 2021 la Directora General impulsora de la iniciativa emite informe sobre el tratamiento dado a cada una de las alegaciones presentadas en el trámite de información pública.

Se añade al expediente un segundo borrador de fecha 16 de noviembre de 2021, que incorpora las alegaciones que han sido estimadas, que consta de una parte expositiva, 21 artículos estructurados en cuatro capítulos, una disposición adicional, tres disposiciones transitorias, una derogatoria, cuatro finales y dos anexos.

**Séptimo. Memoria adicional y tercer borrador.-** El 11 de febrero de 2022 la citada directora general emite una memoria adicional, complementaria a las anteriores, en la que se hace referencia a las nuevas modificaciones introducidas en el texto del proyecto del Decreto a propuesta de la Gerencia de Urgencias, Emergencias y Transporte Sanitario y a propuesta de la Dirección General de Salud Pública de la Consejería de Sanidad.

Se incorpora, por ello, un tercer borrador del proyecto de Decreto de fecha 10 de febrero de 2022, que consta de una parte expositiva, 21 artículos estructurados en cuatro capítulos, dos disposiciones adicionales, tres disposiciones transitorias, una derogatoria, seis finales y dos anexos.

**Octavo. Informe del Consejo de Salud de Castilla-La Mancha.-** Conforme se acredita con el certificado expedido por su Secretaria, el Consejo de Salud de Castilla-La Mancha, en reunión mantenida el día 9 de marzo de 2022, informó el proyecto de Decreto.

**Noveno. Informe de impacto demográfico.-** Se une a continuación al expediente el informe de impacto demográfico del proyecto de Decreto suscrito por la Directora General de Planificación, Ordenación e Inspección Sanitaria con fecha 20 de junio de 2022. En él se indica a modo de conclusión que “[...] *no existe impacto demográfico por razón de la norma propuesta, ni positivo ni negativo, que cambie la situación a regular por las Z.E.P. o en zonas Z.R.D*”.



CONSEJO CONSULTIVO DE  
CASTILLA-LA MANCHA

**Décimo. Informe de la Secretaria General.-** El 26 de mayo de 2022 por la Secretaria General del departamento impulsor de la iniciativa, se emitió informe en el que, tras exponer su ámbito normativo y competencial y describir su contenido, manifestaba el carácter de reglamento ejecutivo que presenta el proyecto. Describía, a continuación, el procedimiento a seguir para su aprobación, y concluía emitiendo informe favorable al mismo por respetar en su integridad el ordenamiento jurídico que resulta de aplicación.

**Undécimo. Informe de impacto por razón de género.-** El 2 de junio de 2022 fue emitido informe por la Responsable de la Unidad de Igualdad de Género de la Consejería en relación con el impacto por razón de género. Una vez identificada la norma y su marco legal, analizaba su pertinencia y previsión de efectos sobre la igualdad de género, proponía algunos cambios relativos al lenguaje inclusivo y concluía que *“En relación a la norma que se informa, esta Unidad de Igualdad de Género (UIG) considera que sólo se aprecia incidencia transformadora, respecto a la situación desigual de partida entre mujeres y hombres, en el lenguaje con que sea finalmente redactado y publicado el Decreto. No en el objeto de la norma, ni en la acción administrativa que conlleva [...]”*.

**Duodécimo. Informe de la Dirección General de Planificación, Ordenación e Inspección Sanitaria y cuarto borrador.-** El 7 de julio de 2022 la dirección general impulsora emite informe sobre el tratamiento dado a los cambios de redacción propuestos por la Responsable de la Unidad de Igualdad de Género de la Consejería, con referencia a las que se admiten y las que no y adjunta un cuarto borrador de fecha 29 de junio de 2022 con los cambios realizados.

**Decimotercero. Informe de la Inspección General de Servicios.-** El 4 de julio de 2022, fue emitido informe por Inspector de Servicios en el que se afirma que el proyecto de Decreto se ajusta y cumple con la normativa vigente sobre racionalización y simplificación de procedimientos administrativos.

**Decimocuarto. Informe del Gabinete Jurídico y quinto borrador.-** Finalmente, desde el departamento impulsor de la iniciativa se remitió el



borrador del proyecto al Gabinete Jurídico de la Junta de Comunidades instando la emisión de informe. En cumplimiento de tal requerimiento, con fecha 27 de julio de 2022 un Letrado del Gabinete Jurídico, con el visto bueno de la Directora de los Servicios Jurídicos, emitió informe pronunciándose favorablemente sobre el texto normativo propuesto, aun cuando destacaban diversas observaciones a varios puntos de su articulado.

Tales observaciones fueron informadas por la Dirección General de Planificación, Ordenación e Inspección Sanitaria con fecha 17 de agosto de 2022, en el que se indicaba el tratamiento dado a cada una de ellas, adjuntando un quinto borrador de fecha 16 de agosto de 2022 que incluía las alegaciones que habían sido aceptadas.

**Decimoquinto. Proyecto de Decreto.-** El proyecto de Decreto sometido a dictamen cuenta con una parte expositiva, veintiún artículos divididos en cuatro capítulos, dos disposiciones adicionales, tres transitorias, una derogatoria, seis finales y dos anexos.

La parte expositiva alude al marco competencial y normativo en el que se inserta la disposición proyectada, se describe su contenido y se reseña el cumplimiento de los principios de buena regulación.

El Capítulo I, “*Disposiciones generales*”, comprende los artículos 1 a 4 relativos al objeto -artículo 1-, definiciones -artículo 2-, ámbito de aplicación de la norma -artículo 3- y obligaciones de las personas titulares de los centros, servicios y establecimientos sanitarios -artículo 4-.

El Capítulo II, “*Autorizaciones y comunicaciones*”, integra los artículos 5 a 17. En ellos se regulan los tipos de autorizaciones y comunicaciones -artículo 5-; su procedimiento -artículo 6-; la documentación para la autorización de instalación -artículo 7- , de funcionamiento -artículo 8-, de modificación -artículo 9-, de cierre -artículo 10-; la documentación para las comunicaciones -artículo 11-; los requisitos técnico-sanitarios de los centros, servicios y establecimientos sanitarios -artículo 12-; las competencias para resolver -artículo 13-; la vigencia de la autorización de funcionamiento -artículo 14-; la caducidad de la autorización -artículo 15-; el cierre de oficio -artículo 16- y la consulta previa -artículo 17-.



CONSEJO CONSULTIVO DE  
CASTILLA-LA MANCHA

El Capítulo III, “*Registro de Centros, Servicios y Establecimientos Sanitarios de Castilla-La Mancha*”, incluye un único artículo 18 relativo a este Registro.

El Capítulo IV, “*Régimen sancionador*”, comprende los artículos 19 a 21, referidos a la inspección y control -artículo 19-, a las medidas provisionales y preventivas -artículo 20- y al régimen sancionador, con remisión a las normas con rango legal -artículo 21-.

La disposición adicional primera se refiere a la “*Autorización de funcionamiento de los servicios sanitarios de los servicios de prevención ajenos de riesgos laborales*” y la segunda a las “*Autorizaciones y comunicaciones de los servicios de farmacia y depósitos de medicamentos en centros sanitarios*”.

La disposición transitoria primera tiene por objeto los “*Expedientes en tramitación*”; la segunda establece una regulación transitoria para los “*Laboratorios de análisis clínicos*” y la tercera para los “*Centros, servicios y establecimientos sanitarios de prestación de servicios únicamente por profesionales del área sanitaria de formación profesional de grado superior*”.

La disposición derogatoria deja sin efecto el Decreto 13/2002, de 15 de enero, de autorizaciones administrativas de centros, servicios y establecimientos sanitarios; el Decreto 308/2003, de 2 de diciembre, de los requisitos sanitarios de los servicios de prevención de riesgos laborales que realicen vigilancia de la salud; y el Decreto 117/2001, de 3 de abril, de laboratorios de análisis clínicos, así como las demás disposiciones de igual o inferior rango en lo que se opongan a lo establecido en este decreto.

La disposición final primera modifica el Decreto 211/2010, de 21 de septiembre, de los Registros de Profesionales Sanitarios de Castilla-La Mancha; la segunda hace lo propio con el Decreto 18/2016, de 3 de mayo, del Registro de Actividad de Atención Sanitaria Especializada de Castilla-La Mancha; la tercera modifica el Decreto 66/2017, de 19 de septiembre, de la Certificación Técnico-Sanitaria del transporte sanitario por carretera; la cuarta establece la modificación del Decreto 5/2019, de 12 de febrero, por el que se



CONSEJO CONSULTIVO DE  
CASTILLA-LA MANCHA

regula la autorización sanitaria para la práctica de actividades relacionadas con el proceso de donación-trasplante en Castilla-La Mancha; la quinta regula la habilitación a la persona titular de la Consejería competente en materia de sanidad para el desarrollo normativo, y la sexta fija la entrada en vigor del decreto a los veinte días de su publicación en el Diario Oficial de Castilla-La Mancha.

Finalmente, el anexo I regula los *“Requisitos técnico-sanitarios generales de los centros, servicios y establecimientos sanitarios”*; y el II establece el *“Contenido del Registro de Centros, Servicios y Establecimientos Sanitarios de Castilla-La Mancha”*.

En tal estado de tramitación V. E. dispuso la remisión del expediente a este Consejo Consultivo, en el que tuvo entrada con fecha 5 de septiembre de 2022.

A la vista de dichos antecedentes, procede formular las siguientes

## CONSIDERACIONES

### I

**Carácter del dictamen.-** Se solicita el dictamen de este Consejo Consultivo sobre el proyecto de Decreto de autorización de centros, servicios y establecimientos sanitarios en Castilla-La Mancha y de derogación y modificación de otros decretos en materia sanitaria, fundando tal solicitud en lo previsto en el artículo 54.4 de la Ley 11/2003, de 25 de septiembre, del Gobierno y del Consejo Consultivo de Castilla-La Mancha, que establece que este órgano deberá ser consultado en el caso de *“Proyectos de reglamentos o disposiciones de carácter general que se dicten en ejecución de las leyes, así como de sus modificaciones”*.





CONSEJO CONSULTIVO DE  
CASTILLA-LA MANCHA

Tanto en la memoria como en la parte expositiva del proyecto se manifiesta que la iniciativa reglamentaria sometida a consideración de este órgano consultivo supone un desarrollo normativo del artículo 30 de la Ley 8/2000, de 30 de noviembre, de Ordenación Sanitaria de Castilla-La Mancha, que impone a la Administración Sanitaria Regional, entre otras actuaciones, el establecimiento de las normas y criterios por los que han de regirse los centros, servicios y establecimientos sanitarios de Castilla-La Mancha, tanto públicos como privados, para su autorización, calificación, acreditación, homologación y registro, así como el otorgamiento de la autorización administrativa previa para su instalación y funcionamiento y para las modificaciones en la estructura y régimen jurídico.

De otra parte, el desarrollo reglamentario de la Ley es atribuido expresamente al Consejo de Gobierno en su artículo 57, apartado c).

Por lo tanto, en la medida en que el Decreto proyectado da cumplimiento al citado mandato legal desarrollando y completando la regulación prevista en los mencionados títulos, debe admitirse que ostenta la condición de reglamento dictado en ejecución de la ley, por lo que en virtud del artículo 54.4 citado se emite el presente dictamen con carácter preceptivo.

## II

**Examen del procedimiento tramitado.-** El procedimiento de elaboración de normas reglamentarias se regula en el Título VI de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas, denominado "*De la iniciativa legislativa y de la potestad para dictar reglamentos y otras disposiciones*", que atiende en los artículos 128 y siguientes a la potestad reglamentaria -principios de buena regulación, a la evaluación normativa, a la publicidad de las normas, a la planificación normativa y a la participación de los ciudadanos en el procedimiento de elaboración de normas-, si bien su aplicabilidad a las Comunidades Autónomas debe entenderse atemperada restrictivamente por los criterios interpretativos adoptados y el fallo recaído en la sentencia n.º 55/2018, de 24 de mayo, del Tribunal Constitucional, dictada a raíz de un



CONSEJO CONSULTIVO DE  
CASTILLA-LA MANCHA

recurso de inconstitucionalidad planteado contra la totalidad del Título VI del referido cuerpo legal.

En el ámbito de la Comunidad Autónoma el ejercicio de la potestad reglamentaria es contemplado en el artículo 36 de la Ley 11/2003, de 25 de septiembre, del Gobierno y del Consejo Consultivo de Castilla-La Mancha, que regula el ejercicio de la potestad reglamentaria por el Consejo de Gobierno. En su apartado segundo, el citado precepto establece que el ejercicio de dicha potestad *“requerirá que la iniciativa de la elaboración de la norma reglamentaria sea autorizada por el Presidente o Consejero competente en razón de la materia, para lo que se elevará memoria comprensiva de los objetivos, medios necesarios, conveniencia e incidencia de la norma que se pretende aprobar”*. Añade, en el apartado tercero, que *“En la elaboración de la norma se recabarán los informes y dictámenes que resulten preceptivos, así como cuantos estudios se estimen convenientes. [] Cuando la disposición afecte a derechos o intereses legítimos de los ciudadanos se someterá a información pública de forma directa o a través de las asociaciones u organizaciones que los representen, excepto que se justifique de forma suficiente la improcedencia o inconveniencia de dicho trámite. [] Se entenderá cumplido el trámite de información pública cuando las asociaciones y organizaciones representativas hayan participado en la elaboración de la norma a través de los órganos consultivos de la Administración Regional”*.

El expediente que se examina comienza con la consulta pública previa efectuada a través del portal web de la Administración regional conforme a lo exigido en el artículo 133.1 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre.

Tras de ello, se suscribió memoria justificativa del proyecto a fin de dar cumplimiento a lo dispuesto en el apartado 2 del citado artículo 36, en la que se detallan los objetivos, conveniencia e incidencia de la iniciativa, atendiendo además a los diferentes impactos derivados de la misma, en concreto desde el punto de vista económico y presupuestario -cuya incidencia se niega-, de simplificación administrativa y reducción de cargas, de competencia en el mercado, en la infancia y adolescencia, en la familia y sobre discapacidad.



**CONSEJO CONSULTIVO DE  
CASTILLA-LA MANCHA**

Tal memoria fue elevada al titular del departamento, quien autorizó la iniciativa de la elaboración de la norma respetando lo exigido en este último precepto.

El trámite de información pública se ha sustanciado, según exige el artículo 36.3, mediante la publicación de anuncio en el Diario Oficial de Castilla-La Mancha n.º 134 de 15 de julio de 2021, poniendo de manifiesto el expediente de elaboración de la norma y otorgando un plazo de veinte días para que cuantos se hallaran interesados pudieran formular alegaciones o sugerencias.

Los resultados de ambos trámites figuran documentados en sendos informes suscritos por la Directora General de Planificación, Ordenación e Inspección Sanitaria, en los que se recoge de forma suficientemente pormenorizada las alegaciones formuladas por personas, colectivos y entidades que han intervenido y se recoge y justifica el tratamiento otorgado a las mismas.

Consta así mismo que el proyecto de Decreto fue sometido a valoración e informe del Consejo de Salud de Castilla-La Mancha, creado por el artículo 23 de la Ley 8/2000, de 30 de noviembre.

Al expediente se acompañan, de acuerdo con lo previsto en el artículo 36.3 primer párrafo, los siguientes informes:

- Informe de la Secretaria General del departamento impulsor de la iniciativa, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 4.c) del Decreto 81/2019, de 16 de julio, de estructura orgánica y competencias de la Consejería de Sanidad.

- Informe de impacto de género que requiere el artículo 6.3 de la Ley 12/2010, de 18 de noviembre, de Igualdad entre Mujeres y Hombres de Castilla-La Mancha.

- Informe de la Inspección General de Servicios, en virtud de lo establecido en el mismo punto 3.1.1 de las Instrucciones sobre el régimen administrativo del Consejo de Gobierno de 25 de julio de 2017.



CONSEJO CONSULTIVO DE  
CASTILLA-LA MANCHA

- Informe sobre impacto demográfico, en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 8.1 de la Ley 2/2021, de 7 de mayo, de Medidas Económicas, Sociales y Tributarias frente a la Despoblación y para el Desarrollo del Medio Rural en Castilla-La Mancha.

- Informes de la Dirección General de Planificación, Ordenación e Inspección Sanitaria en los que se describen las alegaciones formuladas en las sucesivas fases de la tramitación y se recoge y justifica el tratamiento otorgado a las mismas.

- Informe del Gabinete Jurídico de la Junta de Comunidades, de acuerdo con lo establecido en el artículo 10.1.a) de la Ley 5/2013, de 17 de octubre, de Ordenación del Servicio Jurídico de la Administración de la Junta de Comunidades de Castilla-La Mancha.

Con excepción del informe del Gabinete Jurídico que advierte sobre determinados aspectos procedimentales necesitados de cumplimentación y otros que atañen a determinados preceptos del proyecto de Decreto, en los restantes informes no ha sido planteada objeción alguna a la aprobación de la disposición, reseñando únicamente en algunos casos aspectos de mejora del texto.

Es de advertir la carencia de un informe que acometa el análisis de la norma desde la específica perspectiva del denominado *“impacto de discapacidad”*, y ello pese a que el proyecto de Decreto aborda entre los requisitos comunes establecidos en el anexo I para los centros, servicios y establecimientos sanitarios, cumplir la normativa vigente en materia de accesibilidad y eliminación de barreras arquitectónicas y no discriminación de las personas con discapacidad.

El artículo 6 de la citada Ley 7/2014, de 13 de noviembre, de Garantía de los Derechos de las Personas con Discapacidad en Castilla-La Mancha, titulado *“Informe de impacto de discapacidad”*, establece que *“Todos los anteproyectos de ley, disposiciones de carácter general y planes que se sometan a la aprobación del Consejo de Gobierno de Castilla-La Mancha y afecten a las personas con discapacidad, deberán incorporar un informe sobre impacto por razón de discapacidad que analice los posibles efectos*



CONSEJO CONSULTIVO DE  
CASTILLA-LA MANCHA

*negativos y positivos sobre las personas con discapacidad y establezca medidas que desarrollen el derecho de igualdad de trato”.*

Es cierto que en la memoria suscrita por la Secretaria General se expresa en relación con el impacto del proyecto de Decreto en las personas con discapacidad que no se prevé, ni en el fondo ni en la forma, impacto positivo o negativo relacionado con la discapacidad, pero ello no es óbice para señalar que podría haberse redactado un informe específico que atendiese expresa y formalmente a la exigencia de esa índole impuesta en el ya mentado precepto legal.

Entre la documentación remitida figuran cinco borradores de la norma que han sido redactados durante la sustanciación del procedimiento, conforme a las aportaciones y propuestas que se iban realizando.

El expediente así conformado y el proyecto de Decreto resultante han sido remitidos finalmente a este Consejo Consultivo a los efectos de emisión del preceptivo dictamen, previsto en el artículo 54.4 de la Ley 11/2003, de 25 de septiembre, del Gobierno y del Consejo Consultivo de Castilla-La Mancha. El expediente consta de un índice documental y se halla ordenado desde el punto de vista cronológico, lo que ha facilitado su examen y la apreciación de su contenido.

En virtud de lo expuesto cabe concluir afirmando que en la tramitación del proyecto de Decreto se ha dado cumplimiento a los requisitos esenciales exigidos en la normativa de aplicación, procediendo acometer el examen de su contenido, si bien previamente se hace preciso esbozar las líneas principales atinentes al marco normativo y competencial en el que se insertará la norma propuesta.

### III

**Marco normativo y competencial.-** El proyecto de Decreto que se dictamina tiene por objeto la autorización de centros, servicios y



CONSEJO CONSULTIVO DE  
CASTILLA-LA MANCHA

establecimientos sanitarios en Castilla-La Mancha y la derogación y modificación de otros decretos en materia sanitaria.

Tal regulación se proyecta desde el ejercicio de la competencia que ostenta la Junta de Comunidades de Castilla-La Mancha conforme a lo dispuesto en el artículo 32.3 de su Estatuto de Autonomía que, en el marco de la legislación básica del Estado y en los términos que la misma establezca, le atribuye el desarrollo legislativo y la ejecución en materia de *“Sanidad e higiene, promoción, prevención y restauración de la salud”*, así como en materia de *“Coordinación hospitalaria en general, incluida la de la Seguridad Social”*.

Atendiendo al contenido concreto que es objeto de regulación, debe tenerse presente que la exigencia de autorización administrativa previa para los centros, servicios y establecimientos sanitarios, cualquiera que sea su nivel y categoría o titular, así como para las modificaciones que respecto de su estructura y régimen inicial puedan establecerse, aparece regulada en el artículo 29, apartado 1, de la Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad, precepto éste que tienen naturaleza de norma básica en el sentido previsto en el artículo 149.1.16ª de la Constitución.

Por su parte, la Ley 16/2003, de 28 de mayo, de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud (SNS), dispone en su artículo 26, apartado 2, que el Registro general de centros, establecimientos y servicios sanitarios del Ministerio de Sanidad y Consumo, de carácter público, permitirá a los usuarios conocer los centros, establecimientos y servicios, de cualquier titularidad, autorizados por las comunidades autónomas, determinando, a su vez, que dicho registro se nutrirá de los datos proporcionados por los correspondientes registros de las comunidades autónomas. Añade en su artículo 27, apartado 3, que mediante real decreto se determinarán, con carácter básico, las garantías mínimas de seguridad y calidad que deberán ser exigidas para la regulación y autorización por parte de las comunidades autónomas de la apertura y puesta en funcionamiento en su respectivo ámbito territorial de los centros, servicios y establecimientos sanitarios.



**CONSEJO CONSULTIVO DE  
CASTILLA-LA MANCHA**

El panorama normativo estatal se completa con el 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 prevé los requisitos mínimos comunes para la necesaria autorización de los centros, determinando que los mismos pueden ser completados por las Comunidades Autónomas.

No puede dejar de mencionarse, asimismo, la Orden SCO/3866/2007, de 18 de diciembre, por la que se establece el contenido y la estructura del Registro General de centros, servicios y establecimientos sanitarios del Ministerio de Sanidad y Consumo, creado por el artículo 5 del citado Real Decreto 1277/2003, de 10 de octubre, con la finalidad de recoger el conjunto de anotaciones de todas las autorizaciones de funcionamiento, modificación y, en su caso, instalación y cierre de los centros, servicios y establecimientos sanitarios concedidas por las respectivas Administraciones sanitarias.

En el ámbito autonómico, dentro del marco descrito y de acuerdo con las competencias atribuidas estatutariamente, las Cortes Regionales aprobaron la Ley 8/2000, de 30 de noviembre, de Ordenación Sanitaria de Castilla-La Mancha, que en su artículo 30 prevé que la Administración de la Comunidad Autónoma pueda realizar, entre otras, las siguientes actuaciones: establecer la exigencia de autorizaciones sanitarias y la obligación de someter a registro, por razones sanitarias, a las empresas o productos con especial incidencia en la salud humana -apartado 2-; establecer las normas y criterios por los que han de regirse los centros, servicios y establecimientos sanitarios de Castilla-La Mancha, tanto públicos como privados, para su autorización, calificación, acreditación, homologación y registro -apartado 4-; y otorgar la autorización administrativa previa para la instalación y funcionamiento, así como para las modificaciones en la estructura y régimen jurídico de los centros, servicios y establecimientos sanitarios de Castilla-La Mancha, cualquiera que sea su nivel y categoría o titular -apartado 5-.

Con amparo en tal precepto legal se aprobó el Decreto 13/2002, de 15 de enero, de autorizaciones administrativas de centros, servicios y establecimientos sanitarios, que ahora pretende sustituirse por el proyecto



CONSEJO CONSULTIVO DE  
CASTILLA-LA MANCHA

normativo sometido a dictamen, para actualizar y adecuar la regulación regional a la normativa estatal vigente.

Procede ultimar este marco normativo aludiendo a seis normas reglamentarias cuya derogación, en los dos primeros casos, y modificaciones en el resto, pretende también acometerse con el proyecto de Decreto que se somete a dictamen. Se trata del Decreto 117/2001, de 3 de abril, de laboratorios de análisis clínicos; el Decreto 308/2003, de 2 de diciembre, de los requisitos sanitarios de los servicios de prevención de riesgos laborales que realicen vigilancia de la salud; el Decreto 211/2010, de 21 de septiembre, de los Registros de Profesionales Sanitarios de Castilla-La Mancha; el Decreto 18/2016, de 3 de mayo, del Registro de Actividad de Atención Sanitaria Especializada de Castilla-La Mancha; el Decreto 66/2017, de 19 de septiembre, de la Certificación Técnico-Sanitaria del transporte sanitario por carretera; y el Decreto 5/2019, de 12 de febrero, por el que se regula la autorización sanitaria para la práctica de actividades relacionadas con el proceso de donación-trasplante en Castilla-La Mancha.

#### IV

**Observaciones de carácter esencial.-** Conforme al marco normativo y competencial delimitado en la consideración precedente, se analizan en la presente aquellos preceptos del articulado que merecen reparo esencial.

**Artículo 2. Definiciones.-** Este artículo efectúa en su apartado 1 una adecuada remisión a la clasificación, denominaciones y definiciones de los centros, servicios y establecimientos sanitarios establecidas en el artículo 2 y en los anexos I y II del Real Decreto 1277/2003, de 10 de octubre.

Sin embargo, en el **apartado 3** enumera otros centros, servicios y establecimientos sanitarios que, a tenor de la redacción dada, parece que el órgano promotor de la norma no ha considerado incluidos en la clasificación del citado Real Decreto, advirtiéndose, a su vez, que su contenido excede del objeto del precepto en que se encuadra *-Definiciones-* y no se adecúa a lo dispuesto en la norma básica.





CONSEJO CONSULTIVO DE  
CASTILLA-LA MANCHA

Así, se consideran centros, servicios y establecimientos sanitarios, *“además de los establecidos en el Real Decreto 1277/2003, de 10 de octubre, los siguientes:*

*“a) Centros sociosanitarios de atención a la salud mental, siempre que en éstos se realicen actividades sanitarias de acuerdo con lo establecido en el artículo 2.1.d) del real decreto. En este supuesto, se autoriza el centro sociosanitario y no el servicio sanitario.*

*b) Servicios sanitarios no vinculados a un centro o establecimiento sanitario en los que un profesional sanitario presta actividades sanitarias dirigidas a personas en su domicilio, residencia u otro lugar. Las personas titulares de estos servicios deberán presentar una comunicación como servicio sanitario independiente, según lo dispuesto en el artículo 5.2.g).*

*c) Centros, servicios o establecimientos sanitarios de prestación de servicios únicamente por profesionales del área sanitaria de formación profesional de grado superior. Solo se incluyen en este apartado los centros, servicios y establecimientos sanitarios cuyos requisitos técnico-sanitarios sean regulados mediante orden de la Consejería competente en materia de sanidad. [...].*

*d) Servicios sanitarios de los servicios de prevención de riesgos laborales, conforme se establece en el artículo 2 del Real Decreto 843/2011, de 17 de junio, por el que se establecen los criterios básicos sobre la organización de recursos para desarrollar la actividad sanitaria de los servicios de prevención”.*

Pues bien, en relación al ámbito de aplicación de la norma básica, establece el artículo 1.2 del Real Decreto 1277/2003, de 10 de octubre, que sus disposiciones se aplicarán *“a todos los centros, servicios y establecimientos sanitarios, públicos y privados, de cualquier clase y naturaleza”*, excluyendo únicamente de su aplicación, por regularse por su normativa específica, a *“Los establecimientos dedicados a la distribución, importación o elaboración de medicamentos o productos sanitarios”* y a *“Los servicios y unidades técnicas de protección radiológica”*.



CONSEJO CONSULTIVO DE  
CASTILLA-LA MANCHA

Dispone, además, el citado Real Decreto en su artículo 3.1 que *“Las autoridades sanitarias de las comunidades autónomas autorizarán la instalación, el funcionamiento, la modificación y, en su caso, el cierre de todos los centros, servicios y establecimientos sanitarios ubicados en su ámbito territorial”*.

De la lectura de dichos preceptos se concluye que todos los centros, servicios y establecimientos han de obtener las autorizaciones sanitarias de instalación, funcionamiento, modificación y, en el caso del decreto proyectado, de cierre definitivo, no pudiendo excluirse, por tanto, ningún servicio sanitario ni ser sustituida dicha autorización por la comunicación regulada en el artículo 5.2 del proyecto de Decreto.

En este sentido, el Consejo de Estado señaló en su Dictamen n.º 940/2013, de 9 de enero de 2014, en relación al proyecto de Decreto por el que se regula el procedimiento de autorización de centros, servicios y establecimientos sanitarios de la Comunidad Autónoma de Cantabria, lo siguiente: *“[...] el artículo 3 del Real Decreto 1277/2003 diferencia las autorizaciones de instalación, modificación, funcionamiento y cierre. Los términos en los que aparecen reguladas en el decreto estatal estas autorizaciones permiten considerar que mientras la autorización de cierre puede ser o no regulada por las Comunidades Autónomas (la autorización de cierre podrá ser exigida para aquellos centros que vayan a finalizar su actividad de modo definitivo, según el artículo 3.2, último párrafo), las autorizaciones de instalación, modificación y funcionamiento se configuran como autorizaciones de exigencia necesaria. [...] Por consiguiente, la estructura del Proyecto presenta dos órdenes de problemas, en su relación con la norma básica estatal. Por una parte, el Decreto proyectado no puede excluir del ámbito de una autorización determinados contenidos, es decir, no puede no sujetar a la exigencia de autorización alguna de las causas fijadas por la norma básica estatal en tal sentido, como acontece con el referido supuesto de la autorización de modificación por cambios en la oferta asistencial. Por otra parte, el Decreto proyectado no puede eliminar figuras reguladas con carácter básico por el Estado. [...] a juicio del Consejo de Estado, queda vedada a las Comunidades Autónomas la eliminación de técnicas de autorización establecidas con carácter básico por el Estado.”*



Así pues, en la **letra a)** del artículo 2.3 del proyecto de Decreto, debe suprimirse el inciso *“En este supuesto, se autoriza el centro sociosanitario y no el servicio sanitario”* y en la **letra b)**, debe eliminarse igualmente el último inciso en el que se dispone que *“Las personas titulares de estos servicios deberán presentar una comunicación como servicio sanitario independiente, según lo dispuesto en el artículo 5.2.g)”*. Estas observaciones merecen reparo esencial por entrar en colisión con el régimen previsto en la norma básica, que somete ambos supuestos a autorización.

**Artículo 5. Tipos de autorizaciones y comunicaciones.-** Establece el proyecto de Decreto, en su **apartado 1**, los tipos de autorizaciones que requerirán los centros, servicios y establecimientos sanitarios, incluyendo, de conformidad con la norma básica, las autorizaciones de instalación, de funcionamiento, de modificación y de cierre definitivo.

En relación con la autorización de modificación, la **letra c)** de este apartado, siguiendo el tenor literal del segundo párrafo del artículo 3.2 del Real Decreto 1277/2003, de 10 de octubre, establece que *“Es aquella que solicitarán los centros, servicios y establecimientos sanitarios que realicen cambios en su estructura, en su titularidad o en su oferta asistencial”*. Sin embargo, se añade seguidamente una excepción que, por las mismas razones expuestas en la observación anterior, considera este Consejo que debe ser suprimida, al eximir de autorización un supuesto de modificación de la oferta asistencial en los siguientes términos: *“En el caso de modificación de la oferta asistencial que consista únicamente en el cierre de un servicio que no precise de autorización de cierre, bastará la comunicación prevista en el apartado 2.d)”*.

Por idénticos motivos expuestos en las observaciones precedentes, procede considerar que el régimen de comunicación que prevé el **apartado 2** en la **letra f)** referida al *“Inicio o cese de actividad de forma definitiva de los centros o servicios sanitarios que no precisan autorización regulados en los apartados 2.b), 3.b) y 3.c) del artículo 2”* y en la **letra h)**, sobre el *“Inicio o cese de una actividad sanitaria determinada que esté regulada mediante orden de la Consejería competente en materia de sanidad, conforme se*



CONSEJO CONSULTIVO DE  
CASTILLA-LA MANCHA

*establece en el artículo 12.3”*, vulnera lo previsto en el Real Decreto, por lo que igualmente deben ser suprimidos.

## V

### **Otras observaciones no esenciales al contenido del proyecto.-**

Prosiguiendo con el examen de la norma proyectada, se hace preciso plasmar en la presente consideración otras observaciones que, sin tener carácter esencial, pretenden en su mayor parte contribuir a la mejor comprensión, interpretación y aplicación de la norma proyectada, así como a mejorar y depurar la técnica normativa empleada.

**Parte expositiva.-** Establece la regla I.c).12 de las Directrices de Técnica Normativa (en adelante, DTN) aprobadas por Acuerdo del Consejo de Ministros de 22 de julio de 2005 -de general aplicación en la Administración de esta Comunidad Autónoma- que es función de la parte expositiva “[...] *describir su contenido, indicando su objeto y finalidad, sus antecedentes y las competencias y habilitaciones en cuyo ejercicio se dicta. Si es preciso, resumirá sucintamente el contenido de la disposición, a fin de lograr una mejor comprensión del texto, pero no contendrá partes del texto del articulado. Se evitarán las exhortaciones, las declaraciones didácticas o laudatorias u otras análogas*”.

Conforme a tales determinaciones, se sugiere completar la exposición con una referencia expresa a las tres normas que se pretenden dejar sin efecto de conformidad con la disposición derogatoria.

Por otra parte, en el segundo párrafo, sexta línea, atendiendo al tenor literal del artículo que se transcribe de la Ley 16/2003, de 28 de mayo, se debería sustituir el término “*determina*” que sigue a la cita del artículo 27.3 por “*dispone que mediante real decreto se determinarán, con carácter básico*”.

**Artículo 1. Objeto.-** A fin de coherencia la descripción que se efectúa con el objeto propio de regulación, se sugiere completar el mismo incluyendo



un subapartado más que haga una alusión genérica a los aspectos del ejercicio de la potestad sancionadora que se incluyen en el capítulo IV.

**Artículo 2. Definiciones.-** Sin perjuicio de lo ya señalado en la consideración precedente respecto del contenido de las letras a) y b) del apartado 3 de este artículo, procede ahora añadir, en términos generales, que de la lectura de los anexos del Real Decreto a los que se remite el apartado 1 del mismo artículo, se puede concluir que todos los centros, servicios y establecimientos enumerados en el **apartado 3** del texto proyectado pueden ser incluidos en las clasificaciones, definiciones y ofertas sanitarias de la norma estatal, por lo que debería eliminarse del inicio de este apartado la expresión “*además de los establecidos*”, y realizar en cada supuesto una adecuada definición de los centros, servicios y establecimientos que se pretenden incluir en la citada clasificación.

En relación a **letra c)** del artículo 2.3, se sugiere la supresión del párrafo segundo, ya que su contenido excede del ámbito del objeto del precepto en que se encuadra, como ya se adelantó en la consideración anterior, incurriendo, además, en la incorrecta técnica normativa de reproducir parcialmente normativa básica estatal, en concreto la contenida en el artículo 3.3, de la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de ordenación de las profesiones sanitarias.

Al respecto procede traer a colación lo señalado por este Consejo en otras ocasiones en relación con esta técnica, así en el reciente dictamen 11/2022, de 20 de enero, se señaló: “[...] *Este Consejo viene señalando de modo reiterado, siguiendo a la jurisprudencia del Tribunal Constitucional -contenida entre otras en la Sentencia 314/2005, de 21 de diciembre, con cita de la más relevante jurisprudencia anterior mantenida en Sentencias tales como la 62/1996, de 17 de octubre o 150/1998, de 2 de julio, y de la cual se hacen eco pronunciamientos posteriores como los de las Sentencias 18/2011, de 3 de marzo, 137/2012, de 19 de junio y 201/2013, de 5 de diciembre-, que, en términos generales, es desaconsejable la reproducción en los textos normativos autonómicos de la normativa básica del Estado debido a los posibles problemas derivados de una reforma posterior de la misma. Particularmente peligrosa y rechazable es la técnica de la reproducción*



*parcial, que plantea problemas adicionales, pues podría interpretarse en un sentido excluyente de los incisos normativos que no se reproducen. Por todo ello, resulta habitualmente preferible la remisión a los preceptos básicos aplicables cuando la misma se considere oportuna. [...]*”.

Por último, en relación a la **letra d)** del mismo artículo 2.3, cabe mencionar que el artículo 2 del Real Decreto 843/2011, de 17 de junio, por el que se establecen los criterios básicos sobre la organización de recursos para desarrollar la actividad sanitaria de los servicios de prevención, ya realiza una remisión al Real Decreto 1277/2003, de 10 de octubre, en cuanto al régimen jurídico aplicable y el procedimiento a seguir para la obtención de las preceptivas autorizaciones sanitarias, por lo que se hace innecesaria su inclusión en el texto proyectado.

**Artículo 3. Ámbito de aplicación.-** En el **apartado 2**, para una mejor comprensión de los centros, servicios y establecimientos sanitarios que quedan excluidos del ámbito de aplicación del decreto, se propone sustituir en la segunda línea la expresión *“regulados por normativa específica propia”* por *“cuya autorización se regule por normativa específica propia”*.

**Artículo 6. Procedimiento.-** En el **apartado 5**, último párrafo, deberían concretarse cuales son los *“requisitos exigidos”* cuyo incumplimiento otorga a la persona interesada la concesión de un plazo de un mes para subsanar, y ello con el fin de diferenciarlos del último inciso del mismo apartado que establece que *“No se concederá este plazo de subsanación en caso de que no se hayan realizado las obras o se hayan realizado sin ajustarse al proyecto técnico”*.

En el **apartado 6**, referido a los supuestos de *“modificación de la oferta asistencial”*, se establece una preferencia del procedimiento de autorización de *“modificación del centro o establecimiento sanitario”* sobre los *“procedimientos de autorización de funcionamiento o de cierre”* para, seguidamente, disponer que *“la resolución de la misma”* incluirá la autorización de funcionamiento o, en su caso, de cierre de estos servicios. Si la mencionada resolución se está refiriendo, como así parece, a la del procedimiento de autorización de modificación de la oferta asistencial y en



ella se va a incluir la autorización de funcionamiento o cierre, según proceda, parece innecesario regular la preferencia citada. Por tanto, para una mejor comprensión del apartado, se sugiere que se dé una nueva redacción al mismo.

Según el **apartado 7**, finalizada la instrucción, “*se elevará el expediente completo junto con el informe a la persona titular del órgano competente [...]*”. Ya que previamente no se ha realizado ninguna mención al mismo, se debería sustituir la expresión “*el informe*” por “*un informe*” y completarse la redacción aludiendo a quién corresponde su emisión.

El **apartado 8** establece un plazo de seis meses para resolver los procedimientos de autorización, salvo los supuestos contemplados en la Ley 7/2013, de 21 de noviembre, “*en los que el plazo será de tres meses*”. Convendría sustituir este último plazo de tres meses por una remisión al establecido en la citada ley, en una previsión de posibles modificaciones.

En relación al **apartado 9**, se incurre nuevamente en la incorrecta técnica normativa de reproducir normativa básica estatal, en concreto la contenida en el artículo 69.4, primer párrafo de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, regulador de las consecuencias derivadas de la presentación de una comunicación con datos inexactos, falsos o no en la forma establecida.

Debe proponerse en consecuencia la eliminación del texto del proyecto del párrafo en cuestión y en su lugar efectuar una remisión íntegra al artículo 69.4 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, con una referencia indicativa de su contenido.

Por último, se sugiere igualmente la supresión del **apartado 10** referido a la inscripción de oficio en el RCSES-CLM que conllevan las autorizaciones y comunicaciones, pues idéntica previsión ya se contempla en similares términos en el artículo 18.3 del proyecto de Decreto.

**Artículo 11. Documentación para las comunicaciones.-** En el **apartado 1** se realiza una remisión a los supuestos del artículo 2.3.b), por lo que debería tenerse en cuenta la observación esencial efectuada en la consideración IV, de ser atendida esta última.



Asimismo, se sugiere suprimir el **apartado 4**, referido a la documentación que se debe aportar junto a la comunicación en los supuestos de “*cierre definitivo de un centro o servicio que no requiera autorización*”. De conformidad con el artículo 5.1.d) del proyecto de Decreto, los supuestos de cierre definitivo de un centro, servicio o establecimiento sanitario requieren autorización, estando ya regulada la documentación exigida para este supuesto en el artículo 10.

**Artículo 12. Requisitos técnico-sanitarios de los centros, servicios y establecimientos sanitarios.-** Procede en su **apartado 1** realizar la misma recomendación que en el artículo 11.1, al contemplar una remisión a los servicios sanitarios establecidos en el artículo 2.3.b).

Los **apartados 2 y 3** remiten a una futura orden de la Consejería competente en materia de sanidad la determinación de los requisitos técnico-sanitarios específicos de cada tipo de centro, servicio y establecimiento sanitario o para determinar una actividad sanitaria. A la vista de este contenido, según la regla I, g), 39 de las DTN, deberían configurarse estos apartados como una disposición adicional.

**Artículo 15. Caducidad de la autorización.-** En el **apartado 6**, a fin de favorecer la seguridad jurídica, habrían de ser acotados en la medida de lo posible los “*supuestos debidamente justificados*” para excepcionar la caducidad prevista en los apartados 1, 2, y 3, así como establecer un plazo máximo de prórroga de la autorización.

**Artículo 16. Cierre de oficio.** Este artículo establece que la persona titular del órgano que concedió la autorización de instalación o funcionamiento podrá “*clausurar o prohibir la apertura de los centros, servicios y establecimientos sanitarios por incumplimiento de los requisitos exigidos en dichas autorizaciones*” o por cese definitivo de la actividad sanitaria sin haber obtenido la autorización de cierre o, en su caso, sin haber comunicado el mismo. Estando prevista esta posibilidad de clausura o prohibición por incumplimiento de los requisitos exigidos en el segundo párrafo del artículo 33.3 de la Ley 8/2000, de 30 de noviembre, como una





consecuencia de la actividad de inspección, sería más adecuado insertar su contenido en el Capítulo IV.

**Artículo 17. Consulta previa.-** En el **apartado 1**, con el objeto de concretar qué personas podrán formular una consulta se recomienda que después del término “*titulares*” se añada “*de los centros, servicios y establecimientos sanitarios*”.

En el **apartado 4**, considerando que nos encontramos ante una consulta de carácter informativo cuya respuesta no tiene carácter resolutivo, habría que eliminar el término “*favorable*”.

**Capítulo VI. Régimen sancionador.-** El título de este capítulo no se estima adecuado a su contenido, pues en él no se aborda el régimen sancionador en la materia, ya regulado en las normas estatales a las que se remite en su artículo 21, sino que se refiere, además, en los artículos 19 y 20 a las funciones de inspección y control y a las medidas provisionales y preventivas, respectivamente. Ha de sugerirse, en consecuencia, la asignación al capítulo en cuestión de un título más acorde y explicativo de su contenido.

**Artículo 19. Inspección y control.-** El contenido de los apartados 2 y 3 ya está regulado en el artículo 33 de la Ley 8/2000, de 30 de noviembre, por lo que debiera hacerse alusión a la conformidad con el citado precepto.

**Artículo 20. Medidas provisionales y preventivas.** Incurrir nuevamente este artículo en la incorrecta técnica normativa de reproducir normativa básica estatal. Así, en el **apartado 1** se reproducen de manera parcial los artículos 32.1 de la Ley 8/2000, de 30 de noviembre, y 56 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, por lo que debiera ser objeto de modificación para adecuar su contenido a los preceptos concretos, o bien sustituirlo por una remisión a los mismos, con una referencia indicativa de su contenido.

Similar observación cabe realizar respecto al **apartado 2**, que reproduce de manera literal el artículo 32, apartados 2 y 3, por lo que podría sustituirse igualmente por una remisión a los mismos.



## VI

**Observaciones de técnica normativa y de redacción.-** Con carácter general procede incidir en los siguientes aspectos:

### A) Aspectos generales:

**1- Uso indiscriminado de mayúsculas.-** Conforme al apéndice V a) de las DTN *“El uso de mayúsculas debe restringirse lo máximo posible”*.

Siguiendo tal pauta no resulta justificado el empleo constante de mayúsculas en términos tales como *“Consejería competente”*, *“Dirección General competente”* o *“Delegación Provincial”*, empleados en diversos artículos del texto.

**2. Sobre la extensión de los artículos.-** Conforme a la regla I.f).30 de las DTN, *“Los artículos no deben ser excesivamente largos. Cada artículo debe recoger un mandato, instrucción o regla, o varios de ellos, siempre que respondan a una misma unidad temática. No es conveniente que los artículos tengan más de cuatro apartados. [] El exceso de subdivisiones dificulta la comprensión del artículo, por lo que resulta más adecuado transformarlas en nuevos artículos”*.

Se aconseja seguir tal pauta en el **artículo 6**, que regula en diez apartados los procedimientos de autorización y comunicación.

**B) Extremos de redacción.-** Finalmente, se sugiere una revisión sosegada del texto reglamentario proyectado a fin de evitar incorrecciones en su redacción, como sucede en los supuestos que, sin ánimo exhaustivo, se relacionan a continuación:

- En la **parte expositiva**, segundo párrafo, cuarta línea, atendiendo al tenor literal del artículo que se transcribe, se sugiere eliminar el término *“que”* precediendo a *“permitirá”*.

- En el **artículo 5.1.a)**, segunda línea, el verbo *“implique”* debe aparecer en plural.



CONSEJO CONSULTIVO DE  
CASTILLA-LA MANCHA

- En el **artículo 18.3**, se deben sustituir las siglas “*RCSEC-CLM*” por “*RCSES-CLM*”.

- En la **disposición transitoria segunda**, se debería eliminar, por innecesaria, la expresión “*transitoriamente*”.

- En la **disposición transitoria tercera**, se sugiere añadir en la tercera línea el adjetivo “*específicos*” después de “*requisitos técnico-sanitarios*”.

En mérito de lo expuesto, el Consejo Consultivo de Castilla-La Mancha es de dictamen:

Que tenidas en cuenta las observaciones formuladas puede V. E. elevar al Consejo de Gobierno, para su aprobación, el proyecto de Decreto de autorización de centros, servicios y establecimientos sanitarios en Castilla-La Mancha y de derogación y modificación de otros decretos en materia sanitaria, señalándose como esenciales las recogidas en la consideración IV.”

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

EXCMO. SR. CONSEJERO DE SANIDAD