

Expediente Núm. 7/2005
Dictamen Núm. 1/2006

V O C A L E S :

Fernández Pérez, Bernardo,
Presidente
Bastida Freijedo, Francisco
Del Valle Caldevilla, Luisa Fernanda
Rodríguez-Vigil Rubio, Juan Luis
Fernández Noval, Fernando Ramón

Secretario General:
Fernández García, José Manuel

El Pleno del Consejo Consultivo del Principado de Asturias, en sesión celebrada el día 5 de enero de 2006, con asistencia de los señores y señora que al margen se expresan, emitió el siguiente dictamen:

“El Consejo Consultivo del Principado de Asturias, a solicitud de V.E. de 24 de noviembre de 2005, examina el expediente relativo al proyecto de Decreto por el que se regula la autorización de centros, servicios y actividades sanitarias.

De los antecedentes que obran en el expediente resulta:

1. Contenido del proyecto

El proyecto sometido a consulta se inicia con un preámbulo en el que se hace referencia a las normas legales que se encuentran en la base de la norma proyectada: la Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad, la Ley 16/2003, de 28 de mayo, de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud y el Real Decreto 1277/2003, de 10 de octubre, por el que se establecen las bases generales sobre autorizaciones de centros, servicios y establecimientos

sanitarios, que recoge la necesidad de una autorización administrativa previa a la instalación y puesta en funcionamiento de centros y establecimientos sanitarios de cualquier nivel y categoría.

El preámbulo señala igualmente que se realiza un desarrollo parcial de la norma estatal, puesto que la regulación de los establecimientos sanitarios se difiere a una norma posterior específica.

La parte dispositiva del proyecto aparece integrada por treinta y ocho artículos (agrupados en siete capítulos), dos disposiciones adicionales, una disposición transitoria, una disposición derogatoria, tres disposiciones finales y tres anexos.

El capítulo I (artículos 1 a 6) contiene una serie de disposiciones generales: objeto y ámbito de aplicación de la norma; definiciones; bases de autorización; obligaciones de los titulares de los centros, servicios y actividades sanitarias, y competencias de la administración sanitaria.

El capítulo II (artículos 7 a 13) es el relativo a las autorizaciones de instalación y modificación, regulándose en el mismo qué centros, servicios y actividades habrán de obtenerla, el modo de formalizar su solicitud y la documentación que ha de acompañarla, la tramitación del procedimiento, y su régimen de caducidad.

El capítulo III (artículos 14 a 18) se refiere a la autorización de funcionamiento, y en él se determinan los centros, servicios y actividades sujetos a autorización, el modo de solicitar ésta y la documentación necesaria que ha de acompañarla, la tramitación del procedimiento, y el régimen relativo a la vigencia temporal, renovación y revocación de la autorización. El capítulo termina regulando el régimen específico de los servicios sanitarios en espectáculos públicos o actividades temporales.

El capítulo IV (artículo 19) regula en un único precepto el régimen al que han de sujetarse el cierre y la modificación no sustancial de los centros, servicios y actividades sanitarias.

El capítulo V (artículos 20 a 25) se refiere al Registro de Centros, Servicios y Actividades Sanitarias del Principado de Asturias, regulando los

diversos tipos de asientos registrales, la organización del Registro, su información básica, su naturaleza jurídica y el derecho de acceso al mismo, así como las anotaciones y notas marginales que podrán hacerse constar en él.

El capítulo VI (artículos 26 a 29) contiene la regulación de la función inspectora sobre los centros, servicios y actividades sanitarias, determinando el régimen del personal inspector, las funciones básicas de la Inspección y el desarrollo de la función inspectora.

El capítulo VII (artículos 30 a 38) establece el régimen sancionador, regulando los sujetos responsables, las infracciones y las sanciones y su régimen de prescripción, el procedimiento sancionador, la posibilidad de adoptar medidas provisionales, el órgano competente para la imposición de las sanciones, la publicidad de las mismas y la clausura de establecimientos.

La disposición adicional primera establece la necesidad de que los centros, servicios y actividades autorizados cuenten con una placa exterior distintiva de dicha autorización y precisa su contenido.

La disposición adicional segunda autoriza a la Consejería competente a establecer condiciones técnico-sanitarias adicionales para los centros sanitarios que por su especificidad las requieran.

La disposición transitoria fija el plazo de un año a partir de la entrada en vigor del Decreto para que los centros, servicios y actividades sanitarias en funcionamiento se adapten a lo prescrito en el mismo.

La disposición derogatoria deja sin efecto el Decreto 42/1994, de 16 de junio, por el que se regula la autorización para la creación, modificación y supresión o cierre de centros y establecimientos sanitarios, y los artículos 6 a 17, referidos a las consultas dentales, del Decreto 12/1998, de 5 de marzo, por el que se regulan las consultas dentales y laboratorios de prótesis dental.

La disposición final primera modifica parcialmente el Decreto 12/1998, de 5 de marzo, por el que se regulan las consultas dentales y laboratorios de prótesis dental, dando una nueva redacción a los artículos 1 a 5, y suprimiendo todas las referencias a las consultas dentales que se realizan en los títulos IV y V del citado Decreto.

La disposición final segunda habilita al Consejero o Consejera competente para dictar cuantas disposiciones sean necesarias para el desarrollo y aplicación del Decreto.

La disposición final tercera determina que el Decreto entrará en vigor el día siguiente al de su publicación en el Boletín Oficial del Principado de Asturias.

Los tres anexos se refieren, respectivamente, a la clasificación de centros, servicios y actividades sanitarias; a las definiciones de centros, unidades asistenciales y actividades sanitarias, y a los requisitos técnico-sanitarios mínimos que deben reunir los centros y servicios sanitarios.

2. Contenido del expediente

El expediente se inicia en virtud de propuesta del Servicio de Autorización de Centros y Servicios Sanitarios, de 25 de enero de 2005, dirigida a la Secretaría General Técnica, acompañada de un informe del propio Servicio, un borrador de la norma que se propone y una memoria económica, en la que se señala que la disposición proyectada (textualmente, el "Decreto que se propone modificar") no ocasiona actividad adicional alguna para la Administración del Principado de Asturias y que "se estima que la entrada en vigor de la disposición propuesta no conlleva ningún gasto o ingreso".

Por Resolución de la Consejería de Salud y Servicios Sanitarios, de 27 de enero de 2005, se ordena la tramitación del correspondiente procedimiento para la elaboración del proyecto de Decreto por el que se regule la autorización de centros, servicios y actividades sanitarias en nuestra Comunidad Autónoma.

El primer borrador del proyecto se somete a información pública por plazo de veinte días hábiles contados a partir del siguiente a la publicación del correspondiente anuncio en el Boletín Oficial del Principado de Asturias (producida el día 9 de marzo de 2005) y se remite a las entidades y colegios profesionales que se consideró que pudieran resultar afectados, presentando alegaciones los Colegios de Podólogos, Diplomados en Enfermería, Fisioterapeutas, Odontólogos y Estomatólogos, y Médicos. Las alegaciones son valoradas por la Dirección General de Organización de las Prestaciones

Sanitarias, y en algunos casos estimadas, lo que origina una nueva redacción al proyecto. Debemos detenernos en analizar dos de las alegaciones presentadas por el Colegio de Odontólogos y Estomatólogos puesto que, a pesar de haber sido informadas favorablemente por la Dirección General citada, no fueron incorporadas al texto definitivo. La primera, que atañe al artículo 12.2 del proyecto, pretendía que se acortase a tres meses el plazo de resolución de las solicitudes de instalación y modificación, fijado en el primer borrador en seis. Tal alegación, como decíamos, fue informada favorablemente e incorporada a las sucesivas redacciones del proyecto, salvo a la última, la que fue examinada por la Comisión de Secretarios Generales Técnicos, donde vuelve a contemplarse el plazo de seis meses.

En la segunda de las alegaciones a las que nos referíamos, pretendía el Colegio señalado que se modificase el artículo 15, apartado 2, punto C, de modo que se añadiese la "obligatoriedad de llevar un registro de presencia de los profesionales vinculados al centro". Esa misma alegación la reiteró al analizar el anexo III, punto 7, apartado a). La Dirección General correspondiente informó de modo favorable su inclusión en el artículo 15.2.C, con un lacónico "se admite", sin pronunciarse sobre ninguna de las diez (10) alegaciones que el mismo Colegio había presentado sobre el anexo III. Sin embargo ese artículo 15 no se modificó, y sí se incluyó tal previsión en el anexo III -"se deberá llevar un registro de presencia de los profesionales vinculados al centro"-, lo que desde un punto de vista sistemático resulta más correcto.

El día 13 de julio de 2005 el proyecto se remite a las Secretarías Generales Técnicas de las distintas Consejerías, habiendo presentado alegaciones la Consejería de la Presidencia , por medio de informe (de 25 de julio de 2005) del Servicio de Igualdad de Oportunidades entre Mujeres y Hombres, -que aparece sin firma-, y la Consejería de Economía y Administración Pública , por informe de los Servicios de Presupuestos (en fecha 26 de julio de 2005) y de Régimen Jurídico y Normativa (en fecha 8 de agosto de 2005).

Por el Servicio de Presupuestos se informa que “de acuerdo con la memoria económica remitida, la entrada en vigor de este decreto no supondrá incremento del gasto”. Las alegaciones presentadas por el Servicio de Régimen Jurídico y Normativa fueron valoradas por la Dirección General de Organización de las Prestaciones Sanitarias, que propuso, a la vista de las mismas, la introducción de algunas modificaciones. No consta en el expediente valoración alguna de las alegaciones remitidas desde la Consejería de la Presidencia.

El día 2 de noviembre de 2005, el proyecto es finalmente informado por la Secretaría General Técnica de la Consejería de Salud y Servicios Sanitarios, y, con fecha 14 de noviembre de 2005, sometido al examen de la Comisión de Secretarios Generales Técnicos, que lo informa favorablemente.

3. En este estado de tramitación, mediante escrito de 24 de noviembre de 2005, registrado de entrada el día 29 del mismo mes, V.E. solicita al Consejo Consultivo del Principado de Asturias que emita dictamen sobre consulta preceptiva relativa al proyecto de Decreto por el que se regula la autorización de centros, servicios y actividades sanitarias, tramitado por la Consejería de Salud y Servicios Sanitarios.

A la vista de tales antecedentes, formulamos las siguientes consideraciones fundadas en derecho:

PRIMERA.- Objeto del Dictamen y competencia

El expediente remitido se refiere a un proyecto de Decreto por el que se regula la autorización de centros, servicios y actividades sanitarias en el Principado de Asturias. El Consejo Consultivo emite su dictamen preceptivo según lo dispuesto en el artículo 13.1, letra e), de la Ley del Principado de Asturias 1/2004, de 21 de octubre, en relación con el artículo 18.1, letra e), del Reglamento de Organización y Funcionamiento del Consejo Consultivo del Principado de Asturias, aprobado por Decreto 75/2005, de 14 de julio, y a

solicitud del Presidente del Principado de Asturias, de conformidad con lo establecido en los artículos 17, apartado a), y 40.1, letra a), de la Ley y del Reglamento citados, respectivamente.

SEGUNDA.- Tramitación del procedimiento y contenido del expediente

Respecto de la tramitación del procedimiento de elaboración del proyecto de disposición, debemos comenzar por señalar que el artículo 32 de la Ley del Principado de Asturias 2/1995, de 13 de marzo, sobre régimen jurídico de la Administración del Principado de Asturias (en adelante Ley de régimen jurídico del Principado de Asturias), dispone en su apartado dos que “Deberá incorporarse necesariamente al expediente la memoria expresiva de la justificación y adecuación de la propuesta a los fines que persiga la norma y la incidencia que habrá de tener ésta en el marco normativo en que se inserte. Se incorporarán igualmente los estudios e informes previos que hubieren justificado, en su caso, la resolución o propuesta de la iniciativa”.

En el expediente objeto de este dictamen, únicamente consta incorporado el último de los documentos citados, es decir, el informe previo que, elaborado a modo de propuesta por el Servicio de Autorización de Centros y Servicios Sanitarios y asumido por la Dirección General de Organización de las Prestaciones Sanitarias, justificó la Resolución de inicio del procedimiento. Pero dicho informe no puede cumplir la doble función que parece atribuírsele (propuesta y memoria justificativa) puesto que la Ley de régimen jurídico del Principado de Asturias contempla la existencia de dos documentos diferentes.

Al margen de la incorrección formal, desde el punto de vista material, tampoco el documento que venimos comentando resulta acorde con el contenido que necesariamente debe recoger la memoria, teniendo en cuenta que ésta ha de analizar “la justificación y adecuación de la propuesta a los fines que persiga la norma y la incidencia que habrá de tener ésta en el marco normativo en que se inserte”, puesto que el informe se limita a señalar que el Decreto 42/94 (la normativa vigente promulgada por el Principado de Asturias y que ahora se pretende derogar) ha quedado “obsoleto”. Por tanto, y al margen

de las cuestiones formales ya indicadas, consideramos que el contenido del documento resulta insuficiente como memoria justificativa.

Por el contrario, ha de valorarse positivamente la elaboración de un informe en el que se examinan las observaciones realizadas y se justifica su incorporación al proyecto o su rechazo, si bien debe advertirse que esta valoración no es completa, pues no aparecen valoradas en el expediente las alegaciones remitidas por el Servicio de Igualdad de Oportunidades entre Mujeres y Hombres de la Consejería de la Presidencia.

Al margen de las cuestiones señaladas, la tramitación del proyecto ha sido correcta, y acorde con lo establecido en los artículos 32 y 33 de la Ley de régimen jurídico del Principado de Asturias.

TERCERA.- Base jurídica y rango de la norma

El Principado de Asturias tiene competencia de desarrollo legislativo y ejecución, en el marco de la legislación básica del Estado y, en su caso, en los términos que la misma establezca, entre otras materias, en "Sanidad e higiene" y "Coordinación hospitalaria en general, incluida la de la Seguridad Social" (artículo 11, apartados 2 y 3, del Estatuto de Autonomía del Principado de Asturias).

Diversas leyes del Estado fijan la normativa básica en la materia, delimitando así, en principio, el ámbito del ejercicio de las competencias asumidas por las Comunidades Autónomas en sus respectivos Estatutos. El artículo 2 de la Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad, (en adelante Ley General de Sanidad) después de establecer su carácter de "norma básica, en el sentido previsto en el artículo 149.1.16ª de la Constitución", (con la salvedad de los artículos 31, apartado 1, letras b) y c), y 57 a 69), dispone en su apartado 2 que "Las Comunidades Autónomas podrán dictar normas de desarrollo y complementarias de la presente Ley en el ejercicio de las competencias que les atribuyen los correspondientes Estatutos de Autonomía".

El Tribunal Constitucional se ha pronunciado en las Sentencias 109/2003, de 5 de junio de 2003, y 152/2003, de 17 de julio de 2003, sobre el orden

constitucional de competencias en materia de sanidad y, más en concreto, en relación con los centros, servicios y establecimientos sanitarios: “este Tribunal ya se ha pronunciado en sus SSTC 32/1983, de 28 de abril, y 80/1984, de 20 de julio, acerca de la materia en que debe encuadrarse competencialmente el régimen jurídico de dichos establecimientos sanitarios, al señalar que la determinación con carácter general de los requisitos técnicos y condiciones mínimas para la aprobación, homologación, autorización, revisión o evaluación de instalaciones, equipos, estructuras, organización y funcionamiento de centros, servicios, actividades o establecimientos sanitarios (...) debe entenderse como una competencia de fijación de bases, que es, por tanto, en virtud del mandato del art. 149.1.16 de la Constitución, de titularidad estatal en cuanto trata de establecer características comunes en los centros, servicios y actividades de dichos centros. En la citada Sentencia [STC 32/1983] se decía también que tales requisitos y competencias debían considerarse siempre como mínimos y que, por consiguiente, por encima de ellos, cada Comunidad Autónoma que posea competencia en materia sanitaria (...) puede establecer medidas de desarrollo legislativo y puede añadir a los requisitos mínimos determinados con carácter general por el Estado, otros que entienda oportunos o especialmente adecuados (STC 80/1984, FJ 1)”.

En este sentido, el artículo 41 de la citada Ley General de Sanidad, dispone que “1. Las Comunidades Autónomas ejercerán las competencias asumidas en sus Estatutos y las que el Estado les transfiera o, en su caso, les delegue. 2. Las decisiones y actuaciones públicas previstas en esta Ley que no se hayan reservado expresamente al Estado se entenderán atribuidas a las Comunidades Autónomas”.

Además, el artículo 27 de la Ley 16/2003, de 28 de mayo, de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud, (en adelante Ley del Sistema Nacional de Salud) establece en su apartado 3 que “Mediante Real Decreto se determinarán, con carácter básico, las garantías mínimas de seguridad y calidad que, acordadas en el seno del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud, 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. (...) Los requisitos mínimos podrán ser complementados por las Comunidades Autónomas para todos los centros, establecimientos y servicios sanitarios de su ámbito territorial."

Finalmente, el artículo 4, apartado 2, *in fine*, del Real Decreto 1277/2003, de 10 de octubre (en adelante Real Decreto 1277/2003), por el que se establecen las bases generales sobre autorización de centros, servicios y establecimientos sanitarios (y que según la disposición final primera "tiene carácter de norma básica") determina que "Los requisitos mínimos (se refiere a los aprobados por el Estado, mediante Real Decreto) podrán ser complementados en cada Comunidad Autónoma por la Administración sanitaria correspondiente para los centros, servicios y establecimientos sanitarios de su ámbito".

Por tanto, respetando el núcleo de lo básico en la materia, las Comunidades Autónomas que así lo hubieran establecido en sus Estatutos, como es el caso del Principado de Asturias, pueden ejercer sus competencias para fijar requisitos complementarios a los mínimos comunes para la autorización de instalación, funcionamiento o modificación de un centro, servicio o establecimiento sanitario, cuya determinación corresponde al Estado.

Pero la competencia autonómica no se limita al aspecto anterior, puesto que ya vimos que el artículo 27, apartado 3, de la Ley del Sistema Nacional de Salud remitía a una norma reglamentaria la determinación, "con carácter básico", (de) 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". En este sentido, el artículo 3 del Real Decreto 1277/2003 dispone en su apartado 4 que "Las Comunidades Autónomas regularán los procedimientos para la autorización de la instalación, el funcionamiento, la modificación o el cierre de los centros, servicios y establecimientos sanitarios ubicados en su ámbito territorial, los

cuales deberán ajustarse a lo dispuesto por la Ley 30/1992, de 26 de noviembre (...) Cada Comunidad Autónoma especificará respecto de cada tipo de procedimiento los trámites y la documentación que deberá ser aportada por los solicitantes para verificar el cumplimiento de los requisitos exigidos de acuerdo con la normativa vigente”.

Teniendo en cuenta el conjunto normativo analizado, debemos concluir que el Principado de Asturias, en virtud de las competencias asumidas en su Estatuto de Autonomía, resulta competente, en el marco de las bases estatales, para regular y autorizar en su respectivo ámbito territorial la apertura o instalación, la puesta en funcionamiento, la modificación y el cierre de los centros, servicios y establecimientos sanitarios, título competencial que se concreta en la regulación de los requisitos complementarios a los mínimos comunes cuya determinación corresponde al Estado, y en la regulación del procedimiento, con sus trámites y documentación correspondiente, que ha de regir todas y cada una de las autorizaciones relacionadas con esos centros, servicios y establecimientos sanitarios.

El proyecto que examinamos no se circunscribe a ejercitar esta doble manifestación del título competencial mencionado, sino que además, tal y como ya hemos señalado, establece, en el ejercicio de la competencia de la Comunidad Autónoma en materia de autoorganización, un “Registro de Centros, Servicios y Actividades Sanitarias del Principado de Asturias”. En el preámbulo del proyecto objeto de este dictamen se cita como marco normativo básico que prevé la existencia de registros autonómicos el artículo 40.9 Ley General de Sanidad, sobre el Catálogo y Registro general de centros, servicios y establecimientos sanitarios estatales, al que debemos añadir nosotros, el artículo 26.2 de la Ley del Sistema Nacional de Salud, que indica:

“El Registro general de centros, establecimientos y servicios sanitarios del Ministerio de Sanidad y Consumo, de carácter público, (...) se nutrirá de los datos proporcionados por los correspondientes registros de las Comunidades Autónomas”.

En el ejercicio de su propia competencia, el Estado se ha limitado hasta el momento a fijar las bases de la ordenación de la materia, acotando con ello el ámbito de la intervención de las Comunidades Autónomas en el ejercicio de sus competencias de desarrollo legislativo y ejecución. Sin embargo, no ha adoptado aún de modo exhaustivo el conjunto de garantías mínimas comunes de seguridad y calidad que deberán ser exigidas para la regulación y autorización por parte de las Comunidades Autónomas para la apertura y puesta en funcionamiento en su respectivo ámbito territorial de los centros, servicios y establecimientos sanitarios.

En efecto, tras la promulgación de la Ley del Sistema Nacional de Salud, el Estado aprobó el Real Decreto 1277/2003, tantas veces citado, que contiene una completa clasificación de centros, servicios y establecimientos sanitarios, su correspondiente definición y la precisión de su respectiva oferta asistencial, pero aún no ha adoptado una regulación del conjunto de requisitos mínimos comunes de los centros, servicios y establecimientos sanitarios, aunque sí normas específicas de determinados centros (así, el Real Decreto 1088/2005, de 16 de septiembre, en relación con los centros de hematología y hemoterapia), normativa que en algunos casos trae causa de actos de la Unión Europea (como la Directiva 2002/98/CE del Parlamento Europeo y del Consejo, de 27 de enero de 2003, por la que se establecen normas de calidad y de seguridad para la extracción, verificación, tratamiento, conservación y distribución de sangre humana y sus componentes, o la que aplica ésta, la reciente Directiva 2005/62/CE de la Comisión, de 30 de septiembre de 2005 por la que se aplica la Directiva 2002/98/CE del Parlamento Europeo y del Consejo en lo que se refiere a las normas y especificaciones comunitarias relativas a un sistema de calidad para los centros de transfusión sanguínea).

Sin embargo, la ausencia hasta ahora de dicha regulación estatal de conjunto no puede impedir ni bloquear el ejercicio por parte de las Comunidades Autónomas de su propia competencia, regulando los requisitos complementarios y los procedimientos para la autorización de la instalación, el funcionamiento, la modificación o el cierre de los centros, servicios y

establecimientos sanitarios ubicados en su respectivo ámbito territorial. Como tampoco nada impide que las Comunidades Autónomas, a la hora de conformar sus propias normas, tomen en consideración los contenidos precisos e incondicionales de una Directiva comunitaria, incluso antes de transcurrido el plazo concedido para su transposición, y ello con independencia de a quién corresponda, con arreglo al reparto interno de competencias, transponerla.

Por todo ello, y al margen de las matizaciones posteriores, debemos considerar con carácter general que el Principado de Asturias tiene, en virtud de su Estatuto de Autonomía, competencia para dictar la norma proyectada y puede ejercerla respetando la normativa básica estatal; y que su rango - Decreto- es el adecuado, a tenor de lo establecido en el artículo 25 letra h) de la Ley del Principado de Asturias 6/1984, de 5 de julio, del Presidente y del Consejo de Gobierno, y en el artículo 21.1 de la Ley de régimen jurídico del Principado de Asturias.

CUARTA.- Observaciones de carácter general al proyecto

I. Ámbito material de la norma.

En la consideración anterior hemos señalado con carácter general los títulos competenciales que dan cobertura al proyecto normativo que se pretende aprobar por el Principado de Asturias, y que se concretan, como hemos visto, en el desarrollo legislativo, de acuerdo con la legislación básica estatal, y en la ejecución, del régimen de autorización administrativa de la instalación, el funcionamiento, la modificación y el cierre de centros, servicios y establecimientos sanitarios. En consecuencia, debemos comenzar por delimitar, el contenido material de la norma proyectada para, posteriormente, analizar si dicho contenido se adecua al ámbito competencial del Principado de Asturias.

Según el artículo 1.1 del proyecto, éste tendría un triple objeto:

- a) Regular los diferentes procedimientos de autorización administrativa.

- b) Establecer la clasificación, denominación y definición de todos esos centros, así como el conjunto de requisitos y características técnicas que deben reunir para ser autorizados.
- c) Establecer un Registro de ese tipo de centros, servicios y actividades sanitarias en el ámbito de nuestra Comunidad Autónoma.

Pero además de lo que nos señala este artículo 1, el proyecto dedica el capítulo VI a la “Inspección y calidad de los centros, servicios y actividades sanitarias” y el capítulo VII al “Régimen sancionador”.

De una primera comparación entre los títulos competenciales y el contenido concreto del proyecto de Decreto, debemos concluir que el Principado de Asturias no tiene competencia para regular lo que se enuncia en el artículo 1.1 letra b), es decir, no puede “establecer la clasificación, denominación y definición de los centros, servicios y actividades sanitarias”, puesto que se trata de una competencia estatal, que materializa el Real Decreto 1277/2003, tantas veces citado, ni fijar el “conjunto de requisitos y características técnicas que deben reunir con carácter previo a su autorización”, ya que tan sólo tiene competencia para determinar requisitos complementarios a los mínimos comunes que establezca el Estado. Observación ésta que tiene la consideración de esencial a efectos de lo dispuesto en el artículo 3.6 de la Ley del Principado de Asturias 1/2004, de 21 de octubre, y en el artículo 6.2 del Reglamento de Organización y Funcionamiento del Consejo Consultivo del Principado de Asturias.

En cuanto al resto de los contenidos materiales de la norma, o sea, el desarrollo del régimen de inspección y sanción, no se aprecia objeción en cuanto a la competencia de la Comunidad Autónoma, que encuentra su apoyo en las asumidas en nuestro Estatuto de Autonomía y en lo dispuesto en el artículo 30 de la Ley General de Sanidad, que en su apartado 1 establece:

“Todos los Centros y establecimientos sanitarios, así como las actividades de promoción y publicidad, estarán sometidos a la inspección y control por las Administraciones Sanitarias competentes”.

Al margen de esta consideración general de carácter preliminar, debemos detenernos en el análisis concreto de dos cuestiones específicas que afectan al proyecto en su conjunto, y que son, por un lado, la decisión de excluir del objeto de la disposición, además de los ya exceptuados por la norma básica, determinados centros y establecimientos sanitarios, que se regirán por su normativa específica, en concreto “los laboratorios de prótesis dentales y los establecimientos de óptica, ortopedia y audioprótesis, así como las oficinas de farmacia y botiquines”; y por otro, el cambio, que se realiza ya en el propio título de la norma y que preside todo su articulado, en relación con lo dispuesto en las bases estatales, en concreto en el Real Decreto 1277/2003 ya citado, puesto que éste se refiere al régimen de autorización de “centros, servicios y **establecimientos sanitarios**”, mientras que el proyecto examinado sustituye este contenido por “centros, servicios y **actividades sanitarias**” (la negrita es nuestra). No nos cabe duda de que esta segunda cuestión está relacionada con la primera, es decir, con el propósito explicitado en el preámbulo de la norma, de posponer la regulación de los establecimientos sanitarios (en realidad, todos los citados salvo los laboratorios de prótesis dentales), que “se realizará por una norma específica”.

Ahora bien, si ese es el propósito de la norma, debemos afirmar que el resultado finalmente alcanzado no es correcto desde un punto de vista de técnica jurídica, ya que incurre en contradicciones e incoherencias insalvables. No tenemos nada que objetar a la exclusión de los establecimientos sanitarios y de los laboratorios de prótesis dentales, pues la misma resulta jurídicamente admisible, de modo que cabe que el proyecto realice un desarrollo parcial de las bases estatales. Y en este sentido, este Consejo Consultivo sólo llama la atención de V. E. sobre una de las consecuencias que esta opción conlleva, la de demorar aún más el cumplimiento del plazo de adaptación establecido en la disposición transitoria única del Real Decreto 1277/2003, que concedía dieciocho meses para la adaptación de las condiciones de autorización de los centros, servicios y establecimientos sanitarios a las nuevas bases, plazo ya finalizado.

Dicho esto, la exclusión analizada, que en sí misma es jurídicamente aceptable, obligará a V.E. a valorar si las normas actualmente vigentes en el Principado de Asturias, y que habrán de ser aplicadas hasta que se produzca el desarrollo futuro que se anuncia, se adaptan o no a las bases estatales, aplicación que debería en todo caso efectuarse mediando una interpretación de aquellas normas de conformidad con las nuevas bases estatales.

Con relación a la segunda de las dos cuestiones que adelantábamos, debemos afirmar que no cabe sustituir la mención a los “establecimientos sanitarios” por la de “actividades sanitarias”, ni siquiera como recurso literario, que es lo que parece pretenderse en el proyecto que dictaminamos. Y ello porque la sustitución de un término por otro implica normativamente que, según el tenor literal del propio título del proyecto, y según determinan algunos artículos en concreto, parezcan someterse a autorización administrativa las propias actividades sanitarias, cuando ello no es posible, puesto que lo que se somete a la autorización es el centro o el servicio sanitario, es decir, el marco organizativo o estructura en el que se desarrollan o ejercen actividades sanitarias, y no las actividades en sí mismas. Siendo ésta una consideración básica, un presupuesto conceptual en la delimitación del objeto y ámbito de aplicación material de la norma, su inobservancia conduce en el proyecto a que, en virtud de esa mera, en apariencia, sustitución terminológica, determinados artículos prescriban contenidos jurídicamente inasumibles. En efecto, según lo dispuesto en los artículos 4.1 (“El o la titular de la Consejería (...) autorizará la instalación, funcionamiento, modificación y, en su caso, cierre de los centros, servicios y actividades sanitarias”); 7.1 (“Están sujetos a autorización previa de instalación los centros, servicios y actividades sanitarias”), y 14.1 (“Están sujetos a autorización de funcionamiento todos los centros, servicios y actividades sanitarias”) parecería que la normativa asturiana se inclina por exigir autorización distinta y separada, en todos esos casos, de las actividades sanitarias, lo que en modo alguno es cierto ni se puede pretender en derecho. Como hemos dicho, las actividades sanitarias habrán de contemplarse en el marco de los centros o los servicios cuyo procedimiento de autorización se

regula, pero no pueden ser objeto de una autorización administrativa autónoma. Debe en consecuencia eliminarse, desde el propio título y a lo largo de todo el proyecto de Decreto, las menciones que se realizan a las actividades sanitarias como objeto de autorizaciones administrativas.

Observación ésta que tiene la consideración de esencial a efectos de lo dispuesto en el artículo 3.6 de la Ley del Principado de Asturias 1/2004, de 21 de octubre, y en el artículo 6.2 del Reglamento de Organización y Funcionamiento del Consejo Consultivo del Principado de Asturias.

II. Técnica normativa.

Antes de abordar el análisis concreto del articulado, debemos realizar, también con carácter general, una última reflexión, ahora sobre la técnica normativa empleada en la elaboración de la norma, teniendo en cuenta que desarrolla normativa básica estatal.

Con ese carácter general consideramos necesario establecer al respecto tres criterios:

a) Preferentemente, no debe reiterarse la normativa básica, salvo que ello resultara necesario en aras de favorecer la sistemática de la norma, así como su comprensión y aplicación.

b) En el caso de considerarse necesaria la reiteración de la norma básica, debe realizarse la transcripción literal de la misma, sin introducir modificaciones.

c) Por último, y para el supuesto de que en la misma norma, junto con el texto de la norma básica, haya de introducirse un contenido dispositivo propio de la competencia autonómica, debe hacerse de tal modo que no exista confusión posible en cuanto al origen de cada uno de esos contenidos normativos, por lo que deberá citarse expresamente qué parte responde a la transcripción de la norma básica.

Dados estos criterios de técnica normativa, el juicio sobre lo realizado en el proyecto debe comenzar por poner de manifiesto que el mismo reproduce textualmente la mayor parte del contenido del Real Decreto 1277/2003; en concreto y de forma evidente (aunque no sólo en estos casos, como veremos

más adelante), en las definiciones -artículo 2- y en la clasificación y las definiciones contenidas en los anexos I y II. Es ésta una técnica normativa plausible, como hemos indicado, pero sólo a condición de que la cita se realice textualmente, sin introducir cambio alguno, por mínimo que sea.

En función de lo señalado, debemos concluir que la decisión adoptada en este caso se considera adecuada, puesto que facilita la comprensión, al regularse y transcribirse, en una única norma, todo lo referente a esas autorizaciones administrativas, y ello sin perjuicio de las matizaciones que más adelante realizaremos al analizar determinados artículos del proyecto o sus anexos.

QUINTA.- Observaciones de carácter singular al proyecto

En el análisis concreto del proyecto normativo, siguiendo el orden establecido por el mismo, y partiendo de las consideraciones de carácter general antes expresadas, debemos efectuar las siguientes de carácter singular.

I. Sobre las disposiciones generales.

En el artículo 1, enunciado como "Objeto y ámbito de aplicación", reiteramos lo ya señalado con carácter general acerca del margen o ámbito de actuación del legislador autonómico en desarrollo de la normativa básica. En consecuencia, el Principado de Asturias no es competente para "establecer", tal y como se refleja en el apartado 1 letra b) del proyecto, la clasificación, denominación y definición de los centros y servicios sanitarios, ni para "establecer" el conjunto de sus requisitos y características técnicas. Como advertíamos anteriormente, la clasificación, denominación y definición común para todos los centros y servicios ha sido ya establecida por el Real Decreto 1277/2003, y, conforme a su artículo 4, la Comunidad Autónoma únicamente puede ejercer sus competencias para fijar requisitos complementarios (aun cuando se pretenda que sean complementos mínimos). Por tanto, a criterio de este Consejo, debe darse una redacción al apartado 1 del artículo 1 que respete el ámbito competencial autonómico establecido. Observación ésta que tiene la

consideración de esencial a efectos de lo dispuesto en el artículo 3.6 de la Ley del Principado de Asturias 1/2004, de 21 de octubre, y en el artículo 6.2 del Reglamento de Organización y Funcionamiento del Consejo Consultivo del Principado de Asturias.

Asimismo, en relación con los apartados 1, 2 y 3 del artículo 1, hemos de destacar la incorrección e incongruencia que supone incluir la referencia a las “actividades sanitarias” en un precepto en que se define el objeto de una norma que, en el resto de su articulado, no regula procedimiento alguno de autorización de instalación, funcionamiento, modificación o cierre de actividades, no establece la clasificación ni el registro de tales actividades, ni regula la autorización de “actividades para su funcionamiento”. El rigor en el empleo de los conceptos y los términos que los denotan y definen, exigencia básica del principio de seguridad jurídica, impone la supresión del término “actividad” en este precepto y consecuentemente, como habíamos ya indicado, su erradicación del propio título de la norma y del resto del articulado cuando se emplee en un sentido análogo. Observación ésta que tiene la consideración de esencial a efectos de lo dispuesto en el artículo 3.6 de la Ley del Principado de Asturias 1/2004, de 21 de octubre, y en el artículo 6.2 del Reglamento de Organización y Funcionamiento del Consejo Consultivo del Principado de Asturias.

Por otra parte, la extensión del ámbito de aplicación de la norma a “todos” los centros y servicios, extensión que se efectúa en el apartado 2 del artículo 1, aconsejaría que la regulación contenida en el actual apartado 4 del mismo artículo (sobre establecimientos y centros, como los laboratorios de prótesis dentales, que quedan fuera del ámbito de aplicación de la norma) se incluyera inmediatamente a continuación, como apartado 3.

En el artículo 2, enunciado como “Definiciones”, e insistiendo en lo ya señalado, se considera necesario suprimir la expresión “se establecen”, dado que la definición de centro y servicio sanitarios, de actividad y autorización sanitarias, y de requisitos para la autorización, están ya fijadas por el Real

Decreto 1277/2003, de tal modo que o bien se realiza una remisión a la norma básica vigente, o bien se transcriben literalmente las definiciones correspondientes. Observación ésta que tiene la consideración de esencial a efectos de lo dispuesto en el artículo 3.6 de la Ley del Principado de Asturias 1/2004, de 21 de octubre, y en el artículo 6.2 del Reglamento de Organización y Funcionamiento del Consejo Consultivo del Principado de Asturias.

Sin perjuicio de lo expuesto, en lo que se refiere a la definición del “Registro de Centros, Servicios y Actividades sanitarias” que se efectúa en el epígrafe f) del artículo 2, y que ha de serlo al del Principado de Asturias, además de suprimirse la referencia a las actividades sanitarias por lo ya expresado en referencia al artículo 1, habrá de corregirse la salvedad “en su caso” y la expresión “concedidas por las respectivas Administraciones sanitarias”, dado que, como se expresa en el propio artículo 1 del proyecto de Decreto, el Registro que se trata de regular es el del Principado de Asturias y no el Registro General creado por el Real Decreto 1277/2003 en el Ministerio de Sanidad y Consumo, de modo que, obviamente, las autorizaciones que se inscriban en el Registro autonómico serán las de instalación, funcionamiento, modificación y cierre concedidas o reconocidas por el Principado de Asturias. Observación ésta que tiene la consideración de esencial a efectos de lo dispuesto en el artículo 3.6 de la Ley del Principado de Asturias 1/2004, de 21 de octubre, y en el artículo 6.2 del Reglamento de Organización y Funcionamiento del Consejo Consultivo del Principado de Asturias.

En el artículo 3, si se opta por mantener su contenido como artículo independiente, en lugar de como un apartado 2 del artículo anterior con el que guarda total conexión (conforme a la sistemática del Real Decreto 1277/2003 del que procede), deberá dotársele del correspondiente título o enunciado, de modo que la sistemática sea coherente con el resto del articulado.

Asimismo, reiterando nuestra primera observación al artículo anterior, o bien se realiza una remisión a la norma básica vigente, o bien se transcribe fielmente su texto, suprimiendo también la referencia a las “actividades”.

Teniendo esta observación la consideración de esencial a efectos de lo dispuesto en el artículo 3.6 de la Ley del Principado de Asturias 1/2004, de 21 de octubre, y en el artículo 6.2 del Reglamento de Organización y Funcionamiento del Consejo Consultivo del Principado de Asturias.

En el artículo 4, enunciado como “Bases de autorización”, el proyecto efectúa una copia casi íntegra del artículo 3 del Real Decreto 1277/2003, limitándose en realidad el contenido dispositivo propio a optar por la exigencia de la autorización de instalación (apartado 2 del proyecto) que la norma básica configura con carácter potestativo (“podrá ser exigida”), y a incluir, mas allá de lo que establece la norma básica, el cambio en la “dirección técnica” entre aquellos factores que determinan la necesidad de solicitar una autorización de modificación. El resto del artículo -modificando el orden y añadiendo la precisión de que la norma se refiere a “Asturias”, a su Administración, o que es “El o la titular de la Consejería competente en materia de salud y servicios sanitarios” la autoridad sanitaria a la que se refiere el apartado 1 del artículo 3 del Real Decreto 1277/2003 (precisión innecesaria en este apartado dado que se reitera posteriormente en los artículos 6 y 12 del proyecto)- resulta, como decimos, una copia, aunque infiel e incompleta, de la norma básica, si bien con la omisión ya señalada con carácter general de toda referencia a los establecimientos sanitarios. Dado que en este precepto se incorporan contenidos propios y específicos de la norma autonómica junto con otros procedentes de la legislación básica, se considera preciso que ambos puedan distinguirse con claridad, pudiendo identificarse estos últimos con la expresión “de conformidad con la normativa básica estatal” o similar. Observación ésta que tiene la consideración de esencial a efectos de lo dispuesto en el artículo 3.6 de la Ley del Principado de Asturias 1/2004, de 21 de octubre, y en el artículo 6.2 del Reglamento de Organización y Funcionamiento del Consejo Consultivo del Principado de Asturias.

Por otra parte, observamos que en este artículo 4 no se contempla la autorización de cierre, autorización que el Real Decreto 1277/2003 también

considera como de exigencia potestativa. Sin embargo, y a pesar de que no se cita en éste, en los artículos 1 y 19 del proyecto de Decreto sí que se contempla la necesidad de su obtención o de su solicitud, lo que aconseja su definición previa en el precepto que venimos examinando.

El apartado 1, párrafo primero, de este artículo 4, determina que se concederán las autorizaciones reguladas en la norma, “previa constatación del cumplimiento de los requisitos y condiciones establecidas en este Decreto y sus Anexos y otras normas aplicables”. A juicio de este Consejo Consultivo, esta redacción adolece de la necesaria claridad, en especial el inciso “y otras normas aplicables”. Hemos de poner de relieve que, de conformidad con la normativa básica de aplicación, este proyecto regula las autorizaciones administrativas requeridas para el conjunto de centros y servicios sanitarios (enumerados y definidos en sus anexos, aplazando la regulación de los establecimientos), pero no descarta la existencia de normativa específica para cada tipo de centro, servicio y establecimiento sanitario, tratando de garantizar con ello que cuenten con los medios técnicos, instalaciones y profesionales mínimos necesarios para desarrollar las actividades a las que va destinado. La previsión de que junto a la normativa común pueda existir normativa específica (en ambos casos, ya sea básica estatal o complementaria autonómica), no queda adecuadamente reflejada en el inciso referido, pareciéndonos más precisa la redacción siguiente o similar: “previa constatación del cumplimiento de los requisitos y condiciones establecidos en este Decreto y sus disposiciones de desarrollo, en la legislación específica aplicable a cada tipo de centro o servicio sanitario, en su caso, y demás normas aplicables”.

El párrafo segundo del apartado 1 de este artículo se limita a una reproducción, de nuevo incompleta, del último inciso del artículo 3.1 del Real Decreto 1277/2003, conforme al cual, “no obstante” la obligación de obtener la autorización correspondiente de la comunidad autónoma respectiva que incumbe a todos los centros, servicios y establecimientos sanitarios ubicados en su ámbito territorial, en el caso de los centros móviles de asistencia sanitaria, las comunidades autónomas pueden acogerse al principio de reconocimiento

mutuo, para lo cual “podrán suscribir acuerdos o convenios por los que una autorización concedida (...) por una de ellas será válida en otra” cuando concurren determinados requisitos. Dado el carácter de la previsión contenida en la norma básica, su mera reproducción en el articulado de la autonómica no resulta posible y carece de contenido normativo sustantivo en tanto no se desarrolle o ejecute.

En el apartado 4, al regular la autorización sanitaria de modificación, el proyecto incluye, mas allá de lo que establece la norma básica, como ya hemos destacado, el cambio en la “dirección técnica” entre aquellos factores que determinan la necesidad de solicitar una autorización de modificación. Dicha inclusión no es, por otro lado, coherente con lo establecido en el artículo 7 del mismo proyecto y, a mayor abundamiento, resulta sorprendente que entre la documentación exigible para conceder una autorización de funcionamiento no figure concreta y expresamente la relativa a la dirección técnica. Por tanto, del examen del proyecto no podemos extraer conclusión alguna acerca de si dicha precisión es un mero error material, o si con ella se pretende concretar qué se entiende por cambio en la titularidad y, en todo caso, nos resulta imposible conjeturar las razones de interés público que eventualmente pudieran justificar una regulación autonómica más rigurosa que las bases estatales. Procede, en consecuencia, depurar las incongruencias que acabamos de poner de manifiesto y, en su caso, justificar adecuadamente la norma. Observación ésta que tiene la consideración de esencial a efectos de lo dispuesto en el artículo 3.6 de la Ley del Principado de Asturias 1/2004, de 21 de octubre, y en el artículo 6.2 del Reglamento de Organización y Funcionamiento del Consejo Consultivo del Principado de Asturias.

En el apartado 5, al regular la autorización de puesta en marcha de centros en que se realizan actividades sanitarias por instituciones u órganos no sanitarios y la necesidad de que éstos se aseguren de que el centro cuente con la preceptiva autorización de funcionamiento de las autoridades sanitarias, se ha alterado la redacción del artículo 3.3 del Real Decreto 1277/2003, y con la expresión “aquellas [instituciones u órganos] deberán recabar con carácter

previo la autorización de funcionamiento de dichas actividades sanitarias expedida por la Consejería ", además de incluir -de modo erróneo a nuestro juicio por las razones ya reiteradas- una referencia a las "actividades" en lugar de a los centros en que éstas se ejercen, se está empleando una redacción que puede inducir a equívocos. Dicha redacción permitiría interpretar tanto que serán las instituciones u órganos no sanitarios quienes deberán solicitar la autorización previa correspondiente a la autoridad sanitaria (lo cual no está previsto en las normas de procedimiento correspondientes del propio proyecto), como que tales instituciones u órganos no sanitarios deberán recabar del centro que éste cuente con la previa autorización de funcionamiento de la autoridad sanitaria.

Finalmente, debe eliminarse el apartado 6 del artículo, que se limita a recoger el mandato que, a su vez, establece el artículo 3.3 del Real Decreto 1277/2003, mandato dirigido a las comunidades autónomas para que regulen el procedimiento, trámites y documentación de todos los procedimientos de autorización. La materialización de ese mandato es, precisamente, parte fundamental del contenido del proyecto de Decreto, por lo que, aunque este Consejo Consultivo es consciente de que existen las denominadas locuciones performativas, no es correcto que el precepto de una norma disponga lo que se ha de hacer en un futuro cuando en realidad ya se está haciendo en ella.

En el artículo 5, enunciado como "Obligaciones y competencias", deberá modificarse el título, puesto que el contenido se refiere exclusivamente a las obligaciones de los titulares de los centros, y no a las competencias, a las que se dedica el artículo siguiente.

A continuación de su epígrafe b) debería añadirse, por razones de sistemática y coherencia con el contenido de los artículos 1 y 19 del proyecto de Decreto, la obligación de disponer de autorización de cierre.

Con relación al epígrafe c), "Hallarse registrado en el Registro de Centros, Servicios y [Actividades] Sanitarias", puesto que se trata de un registro autonómico, deberá citarse su denominación completa y específica, con

referencia pues al Principado de Asturias. Sería igualmente conveniente sustituir el término “registrado” por “inscrito”.

En el epígrafe f) se contiene una regulación de la obligación de exhibir un distintivo que permita a los usuarios conocer que el centro o servicio ha recibido la autorización preceptiva y el tipo de centro, con su oferta asistencial, esta regulación, por un lado, omite algunas precisiones establecidas en el artículo 6 del Real Decreto 1277/2003, como la de que el distintivo figure “en lugar visible”, y, por otro, se encuentra reiterada en términos más correctos en la disposición adicional primera del propio proyecto, por lo que se debería trasladar dicha regulación a este epígrafe evitando también con ello la actual reiteración. Observación ésta que tiene la consideración de esencial a efectos de lo dispuesto en el artículo 3.6 de la Ley del Principado de Asturias 1/2004, de 21 de octubre, y en el artículo 6.2 del Reglamento de Organización y Funcionamiento del Consejo Consultivo del Principado de Asturias.

En el artículo 6, enunciado como “Competencias de la administración sanitaria”, se establecen las atribuciones de la Consejería competente en materia de salud y servicios sanitarios, y en su epígrafe a) se dispone que corresponde a dicha Consejería “Establecer las condiciones y los requisitos técnico-sanitarios que deben cumplir los centros “. Dicha redacción adolece de tal grado de generalidad que nos obliga a considerar que tal atribución corresponde al Consejo de Gobierno -que, respetando la normativa básica estatal, la estaría ejerciendo mediante el propio Decreto en proyecto- y no a la Consejería, por lo que debería matizarse y concretarse la competencia, circunscribiéndola acaso a la de “proponer” en lugar de “establecer”. Esta misma consideración es pertinente también en relación con la disposición adicional segunda del proyecto, en la que se atribuye a la Consejería el establecimiento de condiciones técnico-sanitarias “adicionales” respecto a centros que “por su especificidad” lo requieran. Observaciones éstas que tienen la consideración de esenciales a efectos de lo dispuesto en el artículo 3.6 de la Ley del Principado de Asturias 1/2004, de 21 de octubre, y en el artículo 6.2 del

Reglamento de Organización y Funcionamiento del Consejo Consultivo del Principado de Asturias.

Asimismo, puesto que existe un Registro general de ámbito estatal y uno autonómico que se pretende crear en este proyecto, la letra d) de este artículo ha de concretar que se refiere al Registro del Principado de Asturias.

II. Sobre las autorizaciones de instalación y de modificación.

En relación con el artículo 7, enunciado como “Autorizaciones de instalación y de modificación”, y dado que el artículo 3 del Real Decreto 1277/2003 establece que las Comunidades Autónomas podrán exigir autorizaciones de instalación en determinados supuestos, el apartado 1 de este artículo regula los casos en que tal autorización es necesaria de modo diferente a como se ha hecho en el artículo previamente en el artículo 4, recogiendo los mismos supuestos que la norma básica: cuando “impliquen realización de obra nueva”, pero sustituyendo “alteraciones sustanciales en su estructura o instalaciones” por un inciso del siguiente tenor: “así como las actividades sanitarias que por su coste de instalación, inversión en equipamiento y dotación o repercusión en la planificación sanitaria, se determinen”. Es ésta una previsión vacía de contenido, puesto que ni se indica cuál es ese coste de instalación o de inversión que implicará la necesidad de obtención de autorización, ni se indica en qué momento y quién lo determinará. Si la determinación de tales cuestiones se pretende encomendar al titular de la Consejería, según la disposición final segunda, debería explicitarse tal mandato normativo, incluyendo un plazo, y puesto que la cuestión afecta a derechos de terceros, habría que contemplar un régimen transitorio en tanto que ese desarrollo se produce, de modo que se establezca con claridad el régimen jurídico aplicable a las solicitudes de instalación que pudieran presentarse en tanto se “determinen” esos costes o inversiones que justificarían la exigencia de autorización de instalación. Observaciones éstas que tienen la consideración de esenciales a efectos de lo dispuesto en el artículo 3.6 de la Ley del Principado de Asturias 1/2004, de 21 de octubre, y en el artículo 6.2 del Reglamento de

Organización y Funcionamiento del Consejo Consultivo del Principado de Asturias.

Asimismo, en este mismo apartado se establece que la autorización será obligatoria para una serie de centros, como los de cirugía mayor ambulatoria, debiendo destacarse la ausencia de justificación respecto a la identificación de los citados en el proyecto y a la omisión de otros.

Por otra parte, el último párrafo de este apartado 1 sería más propio del artículo siguiente en el que se regula la documentación exigible.

La redacción del apartado 2 de este artículo se considera insuficiente para respetar la normativa básica contenida en el artículo 3.2 del Real Decreto 1277/2003 y, por otro lado, resulta contradictoria con el contenido del artículo 4.4 del propio proyecto de Decreto que, como ya hemos señalado, excedía aquella normativa básica al incluir los supuestos de cambio en la dirección técnica entre los que determinan la obligación de solicitar autorización de modificación. Observación ésta que tiene la consideración de esencial a efectos de lo dispuesto en el artículo 3.6 de la Ley del Principado de Asturias 1/2004, de 21 de octubre, y en el artículo 6.2 del Reglamento de Organización y Funcionamiento del Consejo Consultivo del Principado de Asturias.

El contenido del apartado 3, acerca del modo de proceder en supuestos en que se solicite una autorización de instalación o modificación que no resulta preceptiva, se considera superfluo y, de mantenerlo, sería técnicamente más adecuado en el artículo 12 del proyecto.

En el artículo 8, enunciado como "Solicitud y documentación", en el apartado 1, deberá sustituirse la referencia a la solicitud de autorización de "creación" por "instalación". Este apartado 1, en su párrafo final, dispone que la solicitud será "suscrita por la persona física o titular del centro o su representante legal cuando se trate de personas jurídicas". Debe suprimirse la conjunción disyuntiva primera utilizada, puesto que el sentido de la frase indica claramente que nos estamos refiriendo a la persona física titular del centro. Por otra parte hemos de recordar que las personas físicas también pueden actuar

legalmente por medio de representante, con poder suficiente al efecto, por lo que no cabe excluir tal posibilidad en la presentación de la solicitud.

Respecto del apartado 2, en su epígrafe a) debemos reiterar lo que se acaba de señalar sobre la representación de las personas físicas. En el epígrafe c).1, debería revisarse la redacción al objeto de evitar la expresión incongruente “previstas ofertadas”. En el epígrafe e) se exige copia del proyecto técnico “visado por el correspondiente colegio profesional” y, resultando de aplicación la norma en proyecto a centros y servicios tanto públicos como privados, se considera oportuno recordar que en el artículo 229.2 del Texto Refundido de las disposiciones legales vigentes en el Principado de Asturias en materia de ordenación del territorio y urbanismo se establece, a los efectos de solicitud de licencia urbanística, que el proyecto técnico deberá disponer de visado colegial “salvo en los proyectos de obras y construcciones de todo tipo, de o para las Administraciones Públicas o de los organismos autónomos y demás entidades de derecho público que dependen de ellas”. Finalmente, respecto de la letra f), consideramos que debe también modificarse, puesto que no cabe entender que ha de presentarse la “Solicitud de licencia urbanística” ante la Consejería competente en materia de salud, sino que dicha solicitud de licencia habrá de ser presentada ante la Administración competente, y a lo sumo cabría exigir una copia de la misma.

En el artículo 10, enunciado como “Información pública”, se contiene una previsión genérica, en términos de posibilidad, de la apertura de un período de información pública en términos análogos (cuando la naturaleza del procedimiento lo exija) a los del artículo 86 de la Ley 30/1992, de 26 de noviembre, de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común (en adelante LRJPAC) y por remisión a dicho precepto. Dicha previsión genérica para los supuestos en que “la naturaleza del procedimiento lo exija” supone desconocer que el procedimiento y la naturaleza del mismo, a los que se refiere, son los que pretende establecer el propio proyecto de Decreto y, por ello, difícilmente se podrá diferir a una

decisión individual del órgano competente para resolver la valoración de si la naturaleza del procedimiento exige o no dicho trámite de información pública. Observación ésta que tiene la consideración de esencial a efectos de lo dispuesto en el artículo 3.6 de la Ley del Principado de Asturias 1/2004, de 21 de octubre, y en el artículo 6.2 del Reglamento de Organización y Funcionamiento del Consejo Consultivo del Principado de Asturias.

En el artículo 12, enunciado como “Resolución”, en su apartado 1, se establece quién es el órgano competente para la resolución de las solicitudes. Se trata de una reiteración de lo dispuesto en el artículo 6 y, especialmente, en el artículo 4.1 del mismo proyecto, e innecesaria de no modificarse este último artículo en el sentido que hemos indicado en nuestra observación al mismo. En su caso, consideramos que debería sustituirse la expresión “resolver las solicitudes” por “resolver los procedimientos”.

El apartado 2 indica que “El plazo máximo para resolver las solicitudes será (...). Si transcurrido dicho plazo no se hubiese dictado resolución expresa”, cuando en realidad el artículo 42.1 de la LRJPAC se refiere al plazo en el que debe “notificarse la resolución expresa”. Por tanto, entendemos que o se acoge el tenor literal de la Ley, o se indica “El plazo máximo para resolver y notificar la resolución del procedimiento será (...). Si transcurrido dicho plazo no se hubiese notificado”, que es como ha de entenderse rectamente el artículo 42.1 citado. Observación ésta que tiene la consideración de esencial a efectos de lo dispuesto en el artículo 3.6 de la Ley del Principado de Asturias 1/2004, de 21 de octubre, y en el artículo 6.2 del Reglamento de Organización y Funcionamiento del Consejo Consultivo del Principado de Asturias.

III. Sobre la autorización de funcionamiento.

En el artículo 14, enunciado como “Ámbito de la intervención”, la redacción del apartado 2 no es clara y podría inducir a confusión en el momento de su aplicación. Parece querer establecerse que, en los casos en que sea necesaria la autorización administrativa de instalación (de acuerdo con lo

dispuesto en el artículo 7 del proyecto), y una vez obtenida, deberá solicitarse la de funcionamiento (de acuerdo con lo establecido en el artículo 15); pero en la redacción del proyecto no se afirma tal cosa, sino únicamente que “se tramitará la de funcionamiento, una vez aportada la documentación”. Por tanto, entendiendo que su contenido resulta innecesario, consideramos que podría suprimirse este apartado.

En el artículo 15, enunciado como “Solicitud y documentación”, se establece la documentación que deberá aportarse para tramitar la autorización de funcionamiento, distinguiendo (en el apartado 1) “los casos en que ya cuenten con la autorización administrativa de instalación” y (en el apartado 2) “los demás casos, cuando el centro no esté sometido a autorización previa de instalación o modificación”. En primer término debemos reproducir el comentario anterior, insistiendo en que parece más correcto distinguir los supuestos en que “es obligatorio obtener” la autorización de instalación, de aquellos otros en que tal autorización no resulta necesaria (que es el caso que se contempla en el apartado 2, de forma correcta).

Por otro lado, hemos de destacar que la estructura y redacción del precepto resulta especialmente compleja y confusa por las siguientes razones:

a) En ninguno de sus dos apartados actuales se establece una premisa básica (téngase en cuenta el propio enunciado), como es que deberá presentarse la prolija documentación acompañando a una solicitud de autorización. b) La documentación (distinta de la citada en el artículo 8 a efectos de la solicitud de autorización de instalación) exigida en cada uno de los apartados no es homogénea, sin que pueda desprenderse del contenido del proyecto el fundamento para justificar que se exija a los centros que no están sometidos a autorización previa de instalación, por ejemplo, una fotocopia compulsada de los conciertos con otras unidades o servicios, o el reglamento de régimen interior o funcionamiento del centro o servicio, y que dicha documentación no se exija a los que sí están sometidos a la referida autorización previa de instalación; ni tampoco se encuentran las razones que justifican que, también a

título de ejemplo, a éstos últimos se les exija la presentación del plan de prevención y evaluación de riesgos laborales cuando no se solicita a los primeros.

A la vista de lo expuesto, se considera conveniente revisar la estructura del precepto de modo que pueda distinguirse la documentación común exigible en todo caso y la específica exigible en supuestos determinados.

En cuanto a la documentación acreditativa de la personalidad cabe decir que no se entiende por qué, tratándose de una solicitud, no se exige (en el apartado 1) copia del DNI o CIF del solicitante o de su representante, si fuesen distintos al del solicitante de la autorización de instalación. En lo que se refiere a la acreditación del poder de representación hemos de reiterar la observación que ya hemos efectuado en relación con el artículo 8, apartado 2, del proyecto.

En el artículo 16, enunciado como “Instrucción y resolución”, es de destacar que se contiene un apartado 1 dedicado a establecer expresamente que, en la fase de instrucción, los servicios de inspección comprobarán el cumplimiento de las condiciones y requisitos, “así como, en su caso, [a] la concordancia de las instalaciones, medios material [les] y humanos”, trámite de cuya utilidad no podemos dudar pero que, singularmente, no se establece respecto al procedimiento de autorización de instalación. Sin embargo, no se reproducen preceptos de procedimiento (previo a la instrucción en un caso y propios de la instrucción en los demás) como los de solicitud de documentación adicional, información pública y trámite de audiencia, que sí se han incluido en la regulación correspondiente al procedimiento de autorización de instalación (artículos 9, 10 y 11 del proyecto).

En el apartado 2 se reitera que la resolución corresponde al titular de la Consejería competente en materia de salud, por lo que damos por reproducido lo ya señalado respecto al artículo 12.

El apartado 3, al establecer el plazo para notificar, es correcto conforme a la dicción del artículo 42.1 de la LRJPAC. No obstante debería adoptarse la misma redacción que finalmente se le dé al artículo 12.2 del proyecto.

En el artículo 17, enunciado como “Vigencia, renovación y revocación de la autorización”, se incluyen aspectos de procedimiento y régimen jurídico que se han omitido al regular la autorización de instalación, como la revocación de la autorización “en caso de incumplimiento o cuando suponga una alteración de [se alteren] las condiciones originarias”. Considera este Consejo que una adecuada sistemática demandaría el tratamiento homogéneo en los distintos Capítulos (para los diferentes tipos de autorización) de materias homogéneas y comunes. En el apartado 1 se establece, sin motivación expresa en el expediente o en el preámbulo del proyecto, la obligación de renovar la autorización cada cinco años (plazo coincidente con el fijado en la norma vigente hasta la fecha para la convalidación de la autorización de creación y modificación de centros o establecimientos sanitarios) desarrollando meramente la norma básica, contenida en el artículo 3.2 del Real Decreto 1277/2003, conforme a la cual la autorización sanitaria de funcionamiento deberá ser renovada “en su caso, con la periodicidad que determine cada comunidad autónoma”. Siendo conforme con la normativa básica la opción por la necesidad de renovación periódica de la autorización, no es, sin embargo, la única modalidad de intervención administrativa que garantiza un adecuado control sobre la vigencia de las autorizaciones y el mantenimiento de los requisitos legalmente exigibles.

En el artículo 18, enunciado como “Servicios sanitarios y actividades temporales”, la redacción del apartado 2 debe adaptarse a lo dispuesto en los artículos 42.1 y 43.1 de la LRJPAC, a tenor de los cuales el plazo lo será para notificar y su transcurso sin resolución expresa determinará que el interesado “podrá” entender estimada su solicitud.

IV. Sobre el cierre y la modificación.

En el artículo 19, único artículo del Capítulo IV denominado “Cierre y modificación”, se incluyen bajo un mismo enunciado de “Procedimiento” una

somera regulación del cierre, excediendo la normativa básica al incluir el cierre temporal, y una confusa regulación de la obligación de comunicación de “los cambios de titularidad o denominación, así como cualquier modificación no sustancial o cambio en la estructura del local, del equipamiento o del personal sanitario”. Los aspectos contemplados en modo alguno alcanzan la categoría de procedimiento, omitiéndose aspectos esenciales del mismo.

En el apartado 1 se dispone únicamente que “El titular de un centro que quiera cerrar un centro o servicio(...) temporal o definitivamente, deberá solicitarlo a la Consejería (...) para proceder, cuando corresponda, a su baja [del] Registro”. Esta regulación, además de no poder calificarse como procedimiento, no permite conocer si se ha optado efectivamente por someter a autorización previa el cierre (como consta en los artículos 1 y 21.1 letra e del proyecto), excediendo la normativa básica al extenderla al cierre temporal. En relación con éste, no se alcanza qué ha de entenderse por tal, ni las razones de interés público que eventualmente pudieran justificar una regulación autonómica más rigurosa que las bases estatales. Procede, en consecuencia, depurar las incongruencias que acabamos de poner de manifiesto y, en su caso, justificar adecuadamente la norma. Observación ésta que tiene la consideración de esencial a efectos de lo dispuesto en el artículo 3.6 de la Ley del Principado de Asturias 1/2004, de 21 de octubre, y en el artículo 6.2 del Reglamento de Organización y Funcionamiento del Consejo Consultivo del Principado de Asturias.

En el apartado 2, además de no regularse tampoco el procedimiento, se dispone que “los cambios de titularidad o denominación, así como cualquier modificación no sustancial o cambio en la estructura del local, del equipamiento o del personal sanitario, deberán comunicarse por escrito a la Consejería (...) para su examen e incorporación al expediente”, con lo cual se está efectuando una regulación incompatible y contraria a la normativa básica de obligado respeto (contenida en el artículo 3.2, segundo párrafo, del Real Decreto 1277/2003) en la medida que somete a comunicación algunos supuestos sujetos a autorización previa en la norma básica y que, en otros casos, resultan

indeterminados, poniendo de manifiesto un elemento de arbitrariedad en la elección de los supuestos. Observación ésta que tiene la consideración de esencial a efectos de lo dispuesto en el artículo 3.6 de la Ley del Principado de Asturias 1/2004, de 21 de octubre, y en el artículo 6.2 del Reglamento de Organización y Funcionamiento del Consejo Consultivo del Principado de Asturias.

V. Sobre el Registro de centros, servicios y actividades sanitarias.

En el artículo 20, enunciado como “Creación del Registro de Centros, Servicios y Actividades Sanitarias del Principado de Asturias”, sugerimos suprimir las referencias a la creación y, especialmente, a que dicha creación se efectúa “Por medio del presente Decreto”.

En el artículo 21, enunciado como “Asientos”, proponemos, por razones de técnica normativa, que los epígrafes del apartado 1 se redacten de inicio de modo homogéneo, siguiendo el patrón siguiente o similar: “a) De autorización de instalación. b) De autorización de funcionamiento. c) De autorización de modificación”.

En referencia al apartado 1 letra e) de este mismo artículo, debemos observar que se contiene una amalgama de figuras con diferente naturaleza, régimen jurídico y efectos, que difícilmente podrían calificarse como “suspensión” y que, en algunos casos, no han sido establecidas previamente en el proyecto ni se ha regulado su procedimiento. En dicho apartado dispone el proyecto “De suspensión de la autorización: por concesión de una autorización de cierre, por no efectuar la solicitud de renovación una vez caducada la autorización de funcionamiento y ante cualquier supuesto legal que conlleve la pérdida de la autorización concedida”. Pues bien, como ya hemos señalado, en el artículo 19 no se ha regulado la autorización de cierre y el único supuesto de caducidad que se regula expresamente es el de la autorización de instalación. Por lo expuesto, considera este Consejo que deberá revisarse la redacción y armonizarse la regulación del contenido del Registro con la regulación

sustantiva de las autorizaciones y su procedimiento contenidas en los capítulos anteriores del proyecto. Observación ésta que tiene la consideración de esencial a efectos de lo dispuesto en el artículo 3.6 de la Ley del Principado de Asturias 1/2004, de 21 de octubre, y en el artículo 6.2 del Reglamento de Organización y Funcionamiento del Consejo Consultivo del Principado de Asturias.

En el artículo 22, enunciado como “Organización del registro”, consideramos conveniente concretar que el “número” citado por dos veces en el apartado 2 es el “Número de Registro Sanitario”, dado que con tal denominación se alude a él en otros preceptos del propio proyecto.

En el artículo 23, enunciado como “Información básica”, sería conveniente revisar la redacción del epígrafe c), conforme al cual el Registro contendrá, entre otras, la “Fecha de otorgamiento por resolución de la autorización o renovación correspondiente o del asiento incluido en el artículo 21”, dado que dicha redacción no contempla expresamente todos los supuestos del artículo 21 del proyecto y los dos que se contemplan se citan de modo diferente. Asimismo, consideramos que debería especificarse el sentido de la información referida en el epígrafe i) con la expresión “Dependencia de gestión o funcional”.

VI. Sobre la inspección y calidad de los centros, servicios y actividades sanitarias.

En el artículo 26, enunciado como “Función inspectora”, no consideramos correcto establecer que la Consejería competente “contará, además (...) con la colaboración de otras Administraciones Públicas con facultades inspectoras”, puesto que la colaboración no puede imponerse y parte del principio de la voluntariedad. Debería modificarse el tiempo verbal, para atenuar su sentido imperativo, sustituyéndolo por “podrá contar, en su caso” o “recabará la colaboración”, opción que se materializará en virtud de los acuerdos o convenios que procedan. Observación ésta que tiene la consideración de

esencial a efectos de lo dispuesto en el artículo 3.6 de la Ley del Principado de Asturias 1/2004, de 21 de octubre, y en el artículo 6.2 del Reglamento de Organización y Funcionamiento del Consejo Consultivo del Principado de Asturias.

VII. Sobre el régimen sancionador.

En el artículo 31, enunciado como “Infracciones”, se indica en su apartado 1 que el incumplimiento de las obligaciones del Decreto (el proyecto que venimos analizando) “constituirá infracción administrativa”. Tal afirmación resulta formalmente contraria a lo dispuesto en el artículo 129.1 de la LRJPAC, que textualmente señala que “Sólo constituyen infracciones administrativas las vulneraciones del ordenamiento jurídico previstas como tales infracciones por una Ley”. Observación ésta que tiene la consideración de esencial a efectos de lo dispuesto en el artículo 3.6 de la Ley del Principado de Asturias 1/2004, de 21 de octubre, y en el artículo 6.2 del Reglamento de Organización y Funcionamiento del Consejo Consultivo del Principado de Asturias.

Los apartados 2, 3 y 4 se limitan a realizar una interpretación de la tipificación efectuada en el artículo 35 de la Ley General de Sanidad, intentando encuadrar diferentes supuestos de infracción al Decreto en proyecto, dentro de la tipificación efectuada por la Ley. En principio, esta decisión normativa encuentra su amparo en lo dispuesto en el artículo 120.3 de la LRJPAC (“Las disposiciones reglamentarias de desarrollo podrán introducir especificaciones (...) al cuadro de infracciones (...) establecidas legalmente que (...) contribuyan a la más correcta identificación de las conductas”), por lo que únicamente cabe pronunciarse sobre si se considera adecuado, desde el punto de vista de la tipificación legal, el resultado que se recoge en el proyecto, y con esa perspectiva, este Consejo Consultivo considera que el resultado final es correcto y acorde con la tipificación prevista en el artículo 35 de la Ley General de Sanidad.

En el artículo 34, enunciado como “Procedimiento sancionador”, se indica el procedimiento administrativo aplicable para la imposición de sanciones por la comisión de “las infracciones tipificadas en el presente Decreto” (el proyecto que venimos analizando). Tal afirmación resulta, como acabamos de señalar, contraria a lo dispuesto en el artículo 129.1 de la LRJPAC, pudiendo sustituirse por la expresión “las infracciones por incumplimiento de lo dispuesto en el presente Decreto” o similar. Observación ésta que tiene la consideración de esencial a efectos de lo dispuesto en el artículo 3.6 de la Ley del Principado de Asturias 1/2004, de 21 de octubre, y en el artículo 6.2 del Reglamento de Organización y Funcionamiento del Consejo Consultivo del Principado de Asturias.

En el artículo 38, enunciado como “Clausura de establecimientos”, nos parece que debería revisarse la referencia a los establecimientos contenida en el título y en el texto del precepto, ya que en el artículo 1 del proyecto se han excluido de su ámbito de aplicación los establecimientos sanitarios.

VIII. Sobre la parte final del proyecto.

En relación con la disposición adicional primera, hemos de señalar que no parece que su contenido sea, en términos de técnica normativa, el propio de una disposición de este tipo, puesto que ni se trata de un régimen jurídico especial, ni de un mandato no dirigido a la producción de normas jurídicas, ni de un precepto residual que no pueda colocarse en otro lugar, sino que su contenido perfectamente se puede integrar como una obligación más de los titulares de los establecimientos en el artículo 5 del proyecto (como así se ha hecho, con otra redacción, en el epígrafe f) del citado artículo 5), remitiéndonos a la observación que hemos efectuado en relación con los citados artículo y epígrafe.

En lo que se refiere a la disposición adicional segunda, consideramos que su contenido tampoco sería técnicamente adecuado a ella, puesto que va

dirigido a la producción de normas jurídicas. Consideramos que sería propio de una disposición final, y que en ella debería incorporarse un plazo para el cumplimiento por la Consejería del mandato de establecer las “condiciones técnico-sanitarias adicionales aplicables a los centros sanitarios que por su especificidad lo requieran”.

La finalidad de una disposición derogatoria, cuando opera sobre un conjunto normativo de especial complejidad, como lo es el actual, no se alcanza con la exigible seguridad jurídica con una redacción como la del proyecto que examinamos. Por lo expuesto, y por razones de técnica normativa, la disposición derogatoria debería incluir en primer lugar las cláusulas de derogación expresa, seguidas de la cláusula de salvaguarda genérica (“Quedan, asimismo, derogadas a la entrada en vigor del presente Decreto las disposiciones de igual o inferior rango emanadas de los órganos de la Comunidad Autónoma que se opongan a lo dispuesto en la misma”). En segundo lugar, debería incluir una cláusula de vigencias con una relación de todas las disposiciones sobre la materia que continuarán en vigor. Del modo expresado, se podrá efectuar el pronunciamiento que proceda acerca de la vigencia de normas tales como el Decreto 18/1990, de 22 de febrero, por el que se regulan las condiciones y requisitos que deben cumplir los centros o servicios de tratamiento con opiáceos a personas dependientes de éstos, así como las normas de acreditación; el Decreto 24/1992, de 6 de marzo, sobre normas de autorización de centros sanitarios para la extracción y trasplantes de órganos y tejidos; el Decreto 63/1993, de 15 de julio, por el que se regula la autorización y acreditación de centros y servicios de atención sociosanitaria a personas drogodependientes; el Decreto 73/1997, de 13 de noviembre, por el que se aprueba el Reglamento del Transporte Sanitario en el Principado de Asturias.

En la disposición final primera se modifica parcialmente el Decreto 12/1998, de 5 de marzo, por el que se regulan las consultas dentales y

laboratorios de prótesis dental, dando (en los apartados 1 a 5 de la disposición) nueva redacción a sus artículos 1 a 5 y suprimiendo (en el apartado 6 de la disposición) las referencias a las consultas dentales de sus títulos IV y V. Consideramos que la técnica empleada no facilita la necesaria diferenciación entre el texto de la norma modificadora (el Decreto en proyecto) y la norma modificada y, por otro lado, olvida dar nueva redacción al propio título del Decreto 12/1998 que se pretende modificar y que ya no tendría por objeto regular las consultas dentales. Por ello, estimamos que la disposición podría estructurarse en tres apartados: el primero destinado a dar nueva redacción al título del Decreto 12/1998; el segundo dedicado a dar nueva redacción a los artículos 1 a 5 del mismo Decreto, pudiendo iniciarse con la siguiente o similar expresión “Se modifican los artículos 1 a 5 del Decreto 12/1998, de 5 de marzo, por el que se regulan los laboratorios de prótesis dental, que quedan redactados como sigue:” para recoger a continuación, debidamente entrecomillados, los artículos correspondientes con su nuevo texto; y el tercero y último destinado a disponer la supresión de las referencias a las consultas dentales del contenido de los títulos IV y V del repetido Decreto 12/1998.

Asimismo, hemos de destacar que en la nueva redacción que se pretende para el artículo 5 (Información a disposición del paciente) del Decreto 12/1998 vigente se ha suprimido el apartado 2 de este artículo y, sin embargo, no se ha incluido la obligación -que constituye legislación básica- de que tales centros sanitarios habrán de tener en lugar visible un distintivo que permita a los usuarios conocer que han recibido autorización y el tipo de centro con su oferta asistencial. Omisión ésta que, en aras del obligado cumplimiento de la normativa básica de aplicación, ha de subsanarse. Observación ésta que tiene la consideración de esencial a efectos de lo dispuesto en el artículo 3.6 de la Ley del Principado de Asturias 1/2004, de 21 de octubre, y en el artículo 6.2 del Reglamento de Organización y Funcionamiento del Consejo Consultivo del Principado de Asturias.

IX. Sobre los anexos.

En el anexo I, enunciado como “Clasificación de centros, servicios y [actividades] sanitarias”, el proyecto suprime con relación al mismo anexo del Real Decreto 1277/2003, en la oferta asistencial, las unidades U83, Farmacia, y U84, Depósito de medicamentos. Además en la U100 omite el paréntesis: “(carretera, aéreo, marítimo)”. Finalmente, añade a la relación aprobada por la norma básica la U102, Psicología General.

En el anexo II, enunciado como “Definiciones de centros, unidades asistenciales y [actividades] sanitarias”, y con relación al mismo anexo del Real Decreto 1277/2003: Se suprime “establecimientos sanitarios”, incorporando erróneamente, como ya hemos expresado, “actividades sanitarias”. Se elimina la clasificación de los establecimientos sanitarios (E1 a E5, respectivamente Oficinas de farmacia, Botiquines, Ópticas, Ortopedias y establecimientos de audioprótesis) y su definición. Además se suprimen las definiciones de las Unidades Asistenciales U83, Farmacia, y U84, Depósitos de medicamentos, en coherencia con la supresión en el listado de la oferta asistencial que ya hemos reseñado. Finalmente se añade la definición de la U102, Psicología general, coherentemente con su inclusión entre la oferta asistencial.

En relación con las farmacias y con los depósitos de medicamentos, los anexos no solo eliminan la referencia a los mismos como “establecimientos sanitarios”, propósito confesado en la exposición de motivos, explicitado en el artículo 1.4 y que ya hemos analizado, sino que también se han suprimido de la clasificación y definición como Unidades Asistenciales, contempladas en el Real Decreto 1277/2003, como una unidad para el control y distribución de los medicamentos en el centro en el que estén ubicadas. A nuestro entender, esta exclusión parece una consecuencia no querida, puesto que en realidad el artículo 1.4 del proyecto se refiere en exclusiva a los “establecimientos” y a las “oficinas de farmacia y botiquines”, y contraria a la norma básica que enumera y define la oferta asistencial a la que pueden extender su actividad los centros y servicios enumerados, por lo que entendemos que ha de ser subsanada.

Observación ésta que tiene la consideración de esencial a efectos de lo dispuesto en el artículo 3.6 de la Ley del Principado de Asturias 1/2004, de 21 de octubre, y en el artículo 6.2 del Reglamento de Organización y Funcionamiento del Consejo Consultivo del Principado de Asturias.

Asimismo, consideramos que la inclusión inmotivada de un nuevo tipo de unidad asistencial (Psicología general) y su posterior definición, al margen o sin la consideración de mayor especificación de otras unidades tipificadas, excede del marco normativo establecido en la norma básica, dado que supone alterar el marco mínimo común de la tipología de unidades susceptibles de ser calificadas como sanitarias o asistenciales susceptibles de ser prestadas por los centros y servicios sujetos a las autorizaciones que se regulan. En consecuencia, entendemos que procede su supresión o su inclusión como desarrollo o especificación, si procediera, de alguna de las unidades ya existentes. Observación ésta que tiene la consideración de esencial a efectos de lo dispuesto en el artículo 3.6 de la Ley del Principado de Asturias 1/2004, de 21 de octubre, y en el artículo 6.2 del Reglamento de Organización y Funcionamiento del Consejo Consultivo del Principado de Asturias.

En relación con el anexo III, enunciado como “Requisitos técnico-sanitarios mínimos que deben reunir los centros y servicios sanitarios”, entendemos que ha de modificarse su título añadiendo el término complementarios, con el propósito de adecuar el carácter de la regulación autonómica al tenor de la normativa básica de aplicación. Asimismo, en el apartado 6, Equipamiento, en su último párrafo, llama la atención que se exija que las instalaciones de tratamiento con isótopos radiactivos deban estar registradas según lo dispuesto en la normativa vigente y autorizadas como instalación radiactiva, sin que estos extremos tengan su obligado reflejo en la documentación requerida para otorgar la autorización de funcionamiento regulada en el artículo 15 del proyecto de Decreto. Observaciones éstas que tienen la consideración de esenciales a efectos de lo dispuesto en el artículo 3.6 de la Ley del Principado de Asturias 1/2004, de 21 de octubre, y en el artículo

6.2 del Reglamento de Organización y Funcionamiento del Consejo Consultivo del Principado de Asturias.

Finalmente, este Consejo Consultivo estima que la concisión y precisión jurídicas, tan necesarias en normas de alta complejidad técnica, no deberían nunca conducir al descuido en el uso de la lengua ni, aún menos, a su maltrato, males que no siempre logra eludir el proyecto que ahora examinamos. Baste como ejemplo señalar que en sólo cinco líneas del segundo párrafo del Preámbulo, el término “establecer”, usado dos veces, intenta convivir con tres “establecimientos” y con “establecidos”. El párrafo, además, se remata con un “con base a”, que la Real Academia de la Lengua censura y aconseja sustituir por “sobre la base de”, “en función de”, “a partir de”, “de acuerdo con” o, sencillamente, “según”. El decreto no es tampoco modélico en la puntuación: el uso de la coma es en ocasiones errático, y el del punto y coma casi desconocido, pese a que podría prestar tan buen servicio en apartados en los que abundan las enumeraciones (algunos del artículo 15 o del número 11 del Anexo III) como los que brinda en las letras b) y g) de ese citado número 11 del Anexo III. El uso de los términos “previstos” y “prevista” que se realiza en ocasiones (artículos 9,10, 11, 12 ó 25) en el proyecto para hacer referencia a una norma o a un precepto que no prevé, sino que contiene mandatos, dispone, establece u ordena, se considera gramaticalmente incorrecto. El Consejo, por último, preferiría una redacción del número 2 de dicho Anexo que, a la hora de garantizar “una accesibilidad externa y circulación interna fáciles”, no equiparara a los usuarios con las camillas, las sillas de ruedas y los medios de evacuación. De ahí que llamemos la atención a V.E. sobre la necesidad de que se revise cuidadosamente la redacción final del proyecto.

En mérito de lo expuesto, el Consejo Consultivo del Principado de Asturias dictamina que el Principado de Asturias ostenta competencia para dictar la norma proyectada y que, una vez tenidas en cuenta las observaciones

esenciales y consideradas las demás contenidas en el cuerpo de este dictamen, puede someterse a la aprobación del órgano competente.”

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

Gijón, a

EL SECRETARIO GENERAL,

V.º B.º

EL PRESIDENTE,

EXCMO. SR. PRESIDENTE DEL PRINCIPADO DE ASTURIAS.