



INFORME DE LEGALIDAD SOBRE EL PROYECTO DE DECRETO QUE MODIFICA EL DECRETO 447/2013, DE 19 DE NOVIEMBRE, POR EL QUE SE REGULAN LAS AYUDAS DESTINADAS A FACILITAR LA ADHERENCIA A LOS TRATAMIENTOS MÉDICOS PRESCRITOS POR PERSONAL DEL SISTEMA SANITARIO DE EUSKADI

99/2017 DDLCN - IL

I

ANTECEDENTES

El presente informe se emite a solicitud del Departamento de Salud respecto del Proyecto de Decreto de referencia, a los efectos previstos en el artículo 6.1 h) del Decreto 24/2016, de 26 de noviembre, del Lehendakari, de creación, supresión y modificación de los Departamentos de la Administración de la Comunidad Autónoma del País Vasco y de determinación de funciones y áreas de actuación de los mismos, y en el artículo 14.1 c) del Decreto 71/2017, de 11 de abril, por el que se establece la estructura orgánica y funcional del Departamento de Gobernanza Pública y Autogobierno, en relación con el artículo 7.1 c) y 9 del Decreto 144/2017, de 25 de abril, del Servicio Jurídico del Gobierno Vasco.

El proyecto tiene un objetivo principal, la modificación del artículo 3.1 del Decreto 447/2013, por el que se regulan las ayudas para facilitar la adherencia a los tratamientos médicos prescritos por personal del Sistema Sanitario de Euskadi, incluyendo a determinados colectivos que siendo merecedores de protección, en consideración a los objetivos con los que se configuró el programa de ayudas, quedaban fuera por la aplicación estricta de los criterios normativos vigentes.

Asimismo, el proyecto informado tiene un objetivo secundario, cual es la modificación de la estructura orgánica y funcional del Departamento de Salud, aprobada por Decreto 80/2017, incidiendo en las competencias y funciones que el art. 2 del Decreto 447/2013 e asigna a la Dirección de Aseguramiento y Contratación Administrativa, en cuanto órgano de gestión del

programa conforme, y a la Dirección de Salud Pública y Adicciones, en la función de órgano de resolución de las solicitudes presentadas para acogerse a las ayudas que facilita el referido programa.

II TRAMITACIÓN

Analizado el expediente que acompaña la iniciativa normativa a que alude el encabezamiento del presente informe, se verifica que desde el punto de vista de la tramitación y de la documentación que la ha de acompañar, se da un cumplimiento formal a las previsiones que exige la Ley 8/2003, de Elaboración de Disposiciones Generales del País Vasco.

Así, interesa destacar que se ha dictado la pertinente Orden de inicio que recoge las consideraciones y valoraciones que vienen determinadas en la Ley 8/2003. Se ha incorporado una memoria técnica y económica en la que se recogen las razones y objetivos que se pretende conseguir con la modificación del Decreto 447/2013. Se ha emitido informe por el servicio jurídico del Departamento de Salud en el que se valoran las cuestiones de competencia, tramitación y de legalidad que justifican la acomodación de la iniciativa al ordenamiento jurídico. Se ha recabado informe de kontsumobide y se ha cumplido el trámite de audiencia mediante el sometimiento de la iniciativa a información pública, aun cuando ninguna sugerencia, alegación o propuesta ha sido elevada tras la misma. Asimismo, consta emitido el informe de normalización lingüística e informe de DACIMA. Por último se ha dictado Orden de aprobación previa. Se echa en falta la elaboración de una memoria sucinta de la tramitación.

No consta verificado el trámite de evaluación desde la perspectiva de género.

III LEGALIDAD

a) En relación con la modificación del art. 3.1 del Decreto 447/2013

La modificación incide en la definición de los beneficiarios del programa, lo que se sitúa dentro de las consideraciones que se contienen en la Proposición No de Ley del Parlamento Vasco en

aras a ampliar el colectivo al que han de ir dirigido el esfuerzo financiero para facilitar el cumplimiento del tratamiento médico instaurado, incorporando aquellos grupos que por una aplicación estricta de sus dictados quedaban excluidos, no obstante concurrir, como así lo pone de manifiesto el órgano legislativo, razones sociales y económicas que justifican su inclusión entre aquellos segmentos de población que fueron los considerados en la configuración inicial del programa.

Desde esta perspectiva, la iniciativa es razonada y coherente con lo que fueron los objetivos con los que se implantó el programa en 2013, como medio para actuar desde el sector público a favor de la obtención de un objetivo de salud que podría quedar desdibujado con la implantación de los recortes que se impusieron en aquella coyuntura económica.

b) En relación con la modificación del Decreto 80/2017 de estructura orgánica y funcional del Departamento de salud.

La propuesta de Decreto que se informa aprovecha, lo que opera en su disposición final primera, para introducir modificaciones en la estructura orgánica y funcional que afectan a las Direcciones de Salud y Adicciones y de Aseguramiento y Contratación Sanitaria. Con estas modificaciones se pretende hacer coincidir el nivel de actuación e intervención administrativa que estas Direcciones tienen a tenor del Decreto 447/2013, con las funciones que se asignan en el correspondiente Decreto de estructura orgánica, cuya última versión es la que contiene el Decreto 80/2017, dictado tras el nuevo reparto de áreas que operó el Decreto 24/2016, de 26 de noviembre, del Lehendakari.

Ya desde este momento advertimos lo que no podemos sino valorar como una técnica normativa mejorable, cuyos parámetros situamos de la siguiente manera: la concreción de los órganos que han de intervenir en los procesos administrativos, en este caso, de gestión incluida su resolución del programa de ayudas, ha de quedar reservada a los Decretos de estructura orgánica, limitándose las normas ordenadoras de los programas, máxime cuando éstas tienen vocación de permanencia, a la definición de los órganos llamados a la gestión mediante el empleo de denominaciones por áreas de actuación. Se ha de evitar el empleo, en normas ordenadoras sustantivas, de denominaciones acabadas que quedan obsoletas por ser objeto de modificaciones frecuentes.

Independientemente de la anterior observación, que se lanza para su consideración en futuras modificaciones o planteamientos normativos, lo relevante es que, ciñéndonos al caso del programa que se instauró por Decreto 447/2013, el mismo establece la intervención en la gestión del programa de dos centros orgánicos. Por una parte, la Dirección de Aseguramiento y Contratación Sanitaria, dependiente de la entonces Viceconsejería de Salud (Decreto 195/2013), y actualmente de la Viceconsejería de Administración y Financiación Sanitarias /Decreto 80/2017), órgano directivo al que corresponde (art.2 del Decreto 447/2013) la gestión ordinaria del programa (hasta el nivel de propuesta); y por otra parte, la Dirección de Salud Pública y Adicciones, dependiente de la Viceconsejería de Salud, tanto conforme a la estructura orgánica resultante del Decreto 195/2013, como la que se operó con el Decreto 80/2017, a quien corresponde, conforme prevé el art. 2 del Decreto 447/2013 la resolución de las ayudas a partir de la propuesta del órgano gestor (lo que vuelve a indicarse en la correspondiente convocatoria anual por Orden del Consejero de Salud).

A modo de introducción, y sin perjuicio de lo que más adelante será el motivo de nuestra posición de revisión, ha de decirse que este dual nivel de intervención administrativa no se vio adecuadamente reflejado en los Decretos de estructura orgánica. Así, dictado el Decreto 447/2013, éste no operó una correlativa modificación del Decreto 195/2013 de estructura, para hacer coincidir las funciones que de forma novedosa asignó a la Dirección de Salud Pública y Adicciones el art. 2 del Decreto 443/2013. El Decreto 80/2017, de estructura orgánica y funcional del departamento de Salud, sí asignó a la Dirección de Salud Pública un nivel de intervención en el área de la adherencia a los tratamientos médicos que conecta con el Decreto 447/2013, aunque lo hizo en forma que no casaba con lo dispuesto en el art. 2, (que recordemos asignaba la competencia de resolver las convocatorias anuales de ayudas), al establecer:

“La gestión y coordinación de las actuaciones dirigidas a facilitar la adherencia a los tratamientos médicos prescritos por personal del sistema sanitario de Euskadi.”

Esta previsión, que se pretende corregir con la DF 1ª del proyecto informado, ha de reconocerse confusa cuando no incongruente con el nivel de intervención que tanto el Decreto de estructura orgánica 80/2017 como el Decreto 447/2013, atribuye a la Dirección de Aseguramiento y Contratación Sanitaria, en cuanto órgano de gestión, lo que ha determinado la

queja que traslada al expediente el Director de Aseguramiento y Contratación Sanitaria en escrito de 16 de junio de 2017, que informa de la disfunción que supone que todas las actuaciones tengan que venir avaladas por la Directora de Salud Pública y Adicciones.

Lo manifestado por el Director de Aseguramiento y Contratación Sanitaria merece una adecuada reflexión y análisis, que no ha sido trasladada, al menos al expediente, por el Departamento que lo ha instruido, pues es de advertir que la existencia de una gestión dual por órganos diferenciados en los niveles de tramitación y resolución no resulta un planteamiento eficiente ni el mismo aparece mínimamente justificado.

Estando en procedimientos relativamente simples, por la existencia de elementos reglados a que el ordenamiento sujeta la concesión de ayudas, la dualidad orgánica puede resultar inadecuada desde el punto de la eficiencia administrativa, pues es de suponer que el órgano que no ha intervenido en la tramitación e instrucción de los expedientes desconocerá sus pormenores, convirtiéndose su intervención en meramente ficticia o aparente. Así, salvo procedimientos en los que concurren razones específicas que justifiquen la dual intervención en aras de mantener la objetividad de la actuación administrativa como sucede en el ámbito sancionador, ninguna razón coherente se advierte en el caso de programas de ayudas, como el del Decreto 447/2013. Como es lo habitual, lógico y razonable, la resolución de los procedimientos administrativos en materia de ayudas debiera mantenerse en el ámbito del órgano administrativo que las gestiona que es quien ha de responder respecto de la actividad que realizan los servicios que se ubican en su esfera de intervención. Ello sin entrar en valorar el coste económico que pudiera suponer el esfuerzo administrativo en sede del órgano de resolución necesario para el necesario conocimiento de los asuntos sobre los que plasma la firma y asume la responsabilidad efectiva.

Por todo ello, se impone una revisión del modelo, que en aras a lo manifestado por el Director de Aseguramiento y Contratación Sanitaria, y sin perjuicio de ulteriores justificaciones pertinentes que se incorporen al expediente, debiera ser a favor de modificar el art. 2 del Decreto 447/2013, para situar en la Dirección de Aseguramiento y Contratación Sanitaria la gestión del programa y la resolución de las solicitudes como acto finalizador del procedimiento a favor del titular de dicha Dirección u otro nivel de responsable competente que exista en dicho centro

orgánico. Asimismo, la indicada modificación ha de conllevar la correlativa revisión del Decreto 80/2017, de estructura orgánica, en los términos indicados.

IV CONCLUSIÓN

Se informa favorablemente el artículo único del proyecto de modificación del decreto 447/2013, sin perjuicio de las observaciones que se realizan en relación con la ausencia del informe de evaluación de impacto de la propuesta desde la perspectiva de género.

En relación con la disposición final 1ª, ha de estarse a las observaciones indicadas en el cuerpo del presente informe.