



## **INFORME JURÍDICO SOBRE PROYECTO DE DECRETO DEL REGISTRO DE PROFESIONALES SANITARIOS OBJETORES DE CONCIENCIA A REALIZAR LA PRESTACIÓN DE AYUDA PARA MORIR EN CASTILLA-LA MANCHA.**

En fecha 7 de octubre de 2022, ha tenido entrada en este Gabinete Jurídico, solicitud de informe de la Secretaría General de la Consejería de Sanidad, sobre el proyecto de Decreto de referencia.

En cumplimiento de lo dispuesto en el art. 10.1.a) de la Ley 5/2013, de 17 de octubre, de Ordenación del Servicio Jurídico de la Administración de la Junta de Comunidades de Castilla-La Mancha, se emite el presente **INFORME** a la vista de los siguientes:

### **ANTECEDENTES**

#### **PRIMERO.- Anterior tramitación como proyecto de Orden de la Consejería de Sanidad.**

El presente proyecto fue tramitado anteriormente como Orden de la Consejería de Sanidad, concluyéndose, por este Gabinete Jurídico y por el Consejo Consultivo de Castilla-La Mancha, entre otras observaciones del Gabinete, su insuficiente rango normativo.

En la presente tramitación y partiendo de la anterior, se somete a informe del Gabinete el nuevo proyecto, esta vez con rango normativo superior y adecuado al contenido de la norma, es decir como Decreto e incorporando a su elaboración las modificaciones necesarias para adaptarse a lo indicado por





el Gabinete Jurídico de la JCCM y el Consejo Consultivo, tal y como se indica en la memoria inicial de impacto normativo del proyecto.

## SEGUNDO.- Expediente.

La solicitud de informe viene acompañada, entre otros, de los siguientes documentos que integran el expediente sometido a consulta:

1. Documentación relativa Consulta Pública previa del proyecto.
2. Memoria inicial de impacto normativo, complementaria a la realizada en la tramitación anterior.
3. Resolución de inicio del expediente del proyecto del Consejero de Sanidad de fecha 05-07-2022.
4. Primer borrador del Decreto.
5. Documentación relativa a trámite de Información Pública.
6. Informe sobre racionalización y simplificación de procedimientos y reducción de cargas administrativas de fecha 25-07-2022.
7. Informe de la Inspección General de Servicios sobre adecuación a normativa en materia de normalización y racionalización de procedimientos administrativos de fecha 26-07-2022.
8. Informe de Impacto de Género de fecha 09-08-2022.
9. Traslado del proyecto al Consejo de Dialogo Social.
10. Informe consideraciones al informe de impacto de género de la Dirección General de Planificación, Ordenación e Inspección Sanitaria.
11. Informe sobre alegaciones de la Dirección General de Planificación, Ordenación e Inspección Sanitaria de fecha 19-09-2022.
12. Segundo borrador del Decreto.
13. Informe de la Secretaría General de Sanidad de 29-09-2022.





A la vista de los anteriores documentos, procede emitir informe con base en las siguientes

### **CONSIDERACIONES JURÍDICAS**

#### **PRIMERO.- COMPETENCIA Y MARCO NORMATIVO**

Conforme a la **Ley Orgánica 9/1982**, de Estatuto de Autonomía de Castilla-La Mancha, la Junta de Comunidades de Castilla-La Mancha ostenta competencias exclusivas en materia de organización, régimen y funcionamiento de sus instituciones de autogobierno (art. 31.1.1ª).

Asimismo, en el marco de la legislación básica del Estado y, en su caso, en los términos que la misma establezca, es competencia de la Junta de Comunidades el desarrollo legislativo y la ejecución en materia de sanidad e higiene, promoción, prevención y restauración de la salud y coordinación hospitalaria en general, incluida la de la Seguridad Social (art. 32.3).

Por último, corresponde a la Junta de Comunidades, en los términos que establezcan las leyes y normas reglamentarias que en desarrollo de su legislación dicte el Estado, la función ejecutiva en materia de gestión de la asistencia sanitaria de la Seguridad Social, de acuerdo con lo previsto en el número 17 del apartado 1 del artículo 149 de la Constitución, reservándose el Estado la alta inspección conducente al cumplimiento de la función a que se refiere este precepto.

La Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad, a través de su art. 10, desarrolló las previsiones constitucionales (art. 43 CE) en materia de derechos de los ciudadanos en relación con las diferentes Administraciones públicas sanitarias, entre ellos, el respeto a su personalidad, dignidad humana e intimidad. Estos derechos y deberes han sido modulados y ampliados por la





Ley 41/2002, de 14 de noviembre, básica reguladora de la Autonomía del Paciente y de Derechos y Obligaciones en materia de información y documentación clínica, a lo que hay que destacar, además, las aportaciones que en el terreno prestacional introdujo la Ley 16/2003, de 28 de mayo, de Cohesión y Calidad del Sistema Nacional de Salud y la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de Ordenación de las Profesiones Sanitarias, buscando todas ellas la eliminación de barreras para favorecer la humanización en la prestación de la asistencia sanitaria.

Recientemente, a través de la Ley Orgánica 3/2021, de 24 de marzo, se introduce en nuestro ordenamiento jurídico un nuevo derecho individual como es la eutanasia, que conecta con otros derechos constitucionalmente reconocidos como es la vida, la integridad física y moral, la dignidad humana, la libertad ideológica y de conciencia o el derecho a la intimidad.

El art. 16 de dicha Ley Orgánica contempla el derecho a la objeción de conciencia de los profesionales sanitarios directamente implicados en la prestación de ayuda a morir como decisión individual del profesional, si bien, el rechazo o negativa a realizar la prestación por razones de conciencia, deberá manifestarse anticipadamente y por escrito, previendo en su apartado 2, la creación de un registro a tal efecto por parte de las distintas Administraciones sanitarias.

En Castilla-La Mancha, el art. 2 de la Ley 8/2000, de Ordenación Sanitaria de Castilla-La Mancha, recoge los principios de la ordenación y actuaciones del Sistema Sanitario de la Comunidad Autónoma, destacando, en lo que aquí respecta, el de humanización de los servicios y máximo respeto a la dignidad de los ciudadanos. Asimismo, reconoce a los ciudadanos como titulares de los derechos y deberes contemplados en la Ley, recogándose, en sus artículos 4 y 5, un amplio catálogo de los primeros.





Con posterioridad, diversas normas de nuestra Comunidad Autónoma han incorporado al Sistema Sanitario de Castilla-La Mancha nuevos derechos, tal como se contempla en la Ley 24/2002, de 5 de diciembre, de Garantías en la Atención Sanitaria Especializada.

Por último, la Ley 5/2010, sobre derechos y deberes en materia de salud de Castilla-La Mancha, regula, en el marco de la legislación básica del Estado, los derechos y deberes en materia de salud, tanto de los pacientes y usuarios como de los profesionales en Castilla-La Mancha, unificando la normativa preexistente en la materia y concretando los derechos de las personas en relación con la salud y estableciendo mecanismos que permiten a los ciudadanos intervenir en la toma de decisiones relativas a la asistencia sanitaria y sobre su propio proceso de una forma determinante.

La Consejería de Sanidad es el órgano de la Administración Regional de Castilla-La Mancha a quien corresponde el ejercicio de la autoridad sanitaria y la dirección y coordinación de las funciones, actividades y recursos del Sistema Sanitario de la región, y a la persona titular de la misma, como órgano superior de la Consejería, le corresponde la ejecución en el ámbito de su departamento de la política establecida por el Consejo de Gobierno y ejercerá las funciones que le confiere el artículo 23 de la Ley 11/2003, de 25 de septiembre, del Gobierno y del Consejo Consultivo de Castilla-La Mancha, en el marco de las competencias de su Consejería.

Por último, el artículo 8.c) del Decreto 81/2019, de 16 de julio, de estructura orgánica y competencias de la Consejería de Sanidad recoge, como competencias comunes a sus órganos centrales, la elaboración, informe y propuesta de las disposiciones sobre materias de su ámbito funcional, facultando, el artículo 2 de la precitada norma al titular de la Consejería, como órgano superior de la misma para ejercer las competencias que atribuye el art.





23.2.c) de la Ley 11/2003 del Gobierno y Consejo Consultivo de Castilla-La Mancha, el ejercicio de la potestad reglamentaria, a los correspondientes titulares de las consejerías en las materias propias de sus competencias.

Por tanto, la Administración Regional, ostenta competencias en la materia objeto del proyecto de decreto sometido a informe, siendo la Consejería de Sanidad, a través de su titular, la competente para elaborar y promover el mismo.

## SEGUNDO.- TRAMITACIÓN

El ejercicio de la potestad reglamentaria se encuentra regulado con carácter básico en el Título VI de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, cuyo art. 128.1 establece que *“El ejercicio de la potestad reglamentaria corresponde al Gobierno de la Nación, a los órganos de Gobierno de las Comunidades Autónomas, de conformidad con lo establecido en sus respectivos Estatutos, y a los órganos de gobierno locales, de acuerdo con lo previsto en la Constitución, los Estatutos de Autonomía y la Ley 7/1985, de 2 de abril, reguladora de las Bases del Régimen Local”*.

El art. 13 de la la Ley Orgánica 9/1982, de Estatuto de Autonomía de Castilla-La Mancha, atribuye al Consejo de Gobierno *“...la función ejecutiva y la potestad reglamentaria en el marco de la Constitución, del presente Estatuto, de las leyes del Estado y de las leyes regionales”, y en desarrollo de tal precepto, el artículo 11.2.c) de la Ley 11/2003, de 25 de septiembre, concreta el ejercicio de dicha potestad reglamentaria señalando que a dicho órgano colegiado le corresponde “Aprobar las normas reglamentarias de desarrollo de las leyes, así como todas las restantes de las que deriven inmediatamente derechos y obligaciones para los ciudadanos”*.





Asimismo, el art. 36 de la L 11/2003, del Gobierno y del Consejo Consultivo de CLM, dispone que *“El ejercicio de la potestad reglamentaria corresponde al Consejo de Gobierno, sin perjuicio de la facultad de sus miembros para dictar normas reglamentarias en el ámbito propio de sus competencias”*.

Siguiendo con la misma norma y en lo que respecta a los Consejeros, el **art. 23.2.c)**, señala que les corresponde *“Ejercer en las materias propias de su competencia, la potestad reglamentaria”*.

Por último, el **art. 36** de la precitada norma, dispone:

*“1. El ejercicio de la potestad reglamentaria corresponde al Consejo de Gobierno, sin perjuicio de la facultad de sus miembros para dictar normas reglamentarias en el ámbito propio de sus competencias.*

*2. El ejercicio de dicha potestad requerirá que la iniciativa de la elaboración de la norma reglamentaria sea autorizada por el Presidente o el Consejero competente en razón de la materia, para lo que se elevará memoria comprensiva de los objetivos, medios necesarios, conveniencia e incidencia de la norma que se pretende aprobar.*

*3. En la elaboración de la norma se recabarán los informes y dictámenes que resulten preceptivos, así como cuantos estudios se estimen convenientes.*

*Cuando la disposición afecte a derechos o intereses legítimos de los ciudadanos se someterá a información pública de forma directa o a través de las asociaciones u organizaciones que los representen, excepto que se justifique de forma suficiente la improcedencia o inconveniencia de dicho trámite.*

*Se entenderá cumplido el trámite de información pública cuando las asociaciones y organizaciones representativas hayan participado en la elaboración de la norma a través de los órganos Consultivos de la Administración Regional.*

*4. De no solicitarse dictamen del Consejo Consultivo, por no resultar preceptivo ni estimarse conveniente, se solicitará informe de los servicios jurídicos de la Administración sobre la conformidad de la norma con el ordenamiento jurídico.*





*5. El Consejo de Gobierno remitirá a la Mesa de las Cortes de Castilla-La Mancha los dictámenes emitidos por el Consejo Consultivo en relación con los Reglamentos o disposiciones de carácter general que se dicten en ejecución de las leyes, así como sus modificaciones.”*

De lo anterior, se desprende que la potestad reglamentaria originaria corresponde, en exclusiva al Consejo de Gobierno y que los Consejeros, con excepción hecha de lo que se refiere a regulación de las materias propias de su competencia, ha de considerada derivada, como consecuencia de específicas habilitaciones.

Por último, el art. 37.1 de la Ley 11/2003 prevé que las decisiones del Consejo de Gobierno y de sus miembros, revisten las formas y se producen en los términos siguientes: “c) *Decretos del Consejo de Gobierno, las aprobatorias de normas reglamentarias competencia de éste...*”

Desde la perspectiva expuesta, debemos concluir en que **el rango normativo de la norma proyectada, Decreto del Consejo de Gobierno, es adecuado a su contenido.**

La atribución competencial al Consejo de Gobierno determina la aplicación de lo previsto en el art. 36 de la Ley 11/2003, de 25 de septiembre del Gobierno y del Consejo Consultivo de Castilla-La Mancha, que en su apartado 2 y 3, establece que el ejercicio de la potestad reglamentaria requerirá:

- Autorización de la iniciativa de la elaboración de la norma reglamentaria por el Presidente o Consejero competente en razón de la materia.
- Memoria comprensiva de los objetivos, medios necesarios, conveniencia e incidencia de la norma que se pretende aprobar.
- En la elaboración de la norma se recabarán los informes y dictámenes que resulten preceptivos y cuantos estudios se consideren convenientes.





- Si la disposición afectara a derechos o intereses legítimos de los ciudadanos, se someterá a información pública, excepto que se justifique la improcedencia o inconveniencia de dicho trámite.

Asimismo, resulta de aplicación la Instrucción 3 (Documentación y Acuerdos) de las Instrucciones sobre el Régimen Administrativo del Consejo de Gobierno, de 25 de julio de 2017, que establece la necesidad de que los anteproyectos de ley y disposiciones de carácter general que vayan a ser tomados en consideración por el Consejo de Gobierno, vayan acompañados de la siguiente documentación:

- a) Propuesta de acuerdo a adoptar por el Consejo de Gobierno. Vendrá transcrito y firmado en original por el miembro del Consejo proponente en el impreso denominado “Extracto de expediente para el Consejo de Gobierno”.
- b) Texto íntegro que se propone, que incluirá necesariamente la parte expositiva, dispositiva y final de la norma. Vendrá transcrito en el impreso denominado “Extracto de expediente y disposición general”, dejando en blanco el número y fecha que pueda corresponder a la disposición, que serán asignados tras su aprobación.
- c) Memoria conteniendo los objetivos, conveniencia e incidencia, así como una evaluación económica del coste a que dé lugar. Se deberá incluir en la memoria un estudio sobre las alternativas y los impactos que la iniciativa tendrá sobre los siguientes ámbitos:
  - 1º. Desde el punto de vista jurídico, incluyendo una tabla de derogaciones y de afecciones al orden constitucional y estatutario de competencias.
  - 2º. Desde el punto de vista presupuestario, indicando los efectos sobre el ingreso y gasto.





3º. Desde el punto de vista de la competencia y su impacto en la competitividad de las empresas, en el supuesto que les afecte.

4º. Desde el punto de vista de la simplificación administrativa y la reducción de cargas, deberán incluir –comparando la normativa preexistente y la que se propone– la medición concreta de cargas eliminadas y los trámites que se han simplificado (inicio electrónico, supresión de informes, silencio positivo, notificación electrónica, ...).

La memoria podrá incluir además cualquier otro extremo que, a criterio del órgano proponente, pudiera ser relevante para la aprobación del proyecto.

- d) Informe de impacto de género.
- e) Informe de la Inspección General de Servicios sobre la normalización y racionalización de los procedimientos administrativos cuando el proyecto contenga normas de este carácter.
- f) Informe de la persona titular de la Secretaría General de la Consejería proponente.
- g) Por razón de las distintas materias en que, no constituyendo el objeto principal de la misma, pudiera incidir la norma, informes de las siguientes Consejerías:
  - 1º. La Consejería competente en materia de Administraciones Públicas cuando el anteproyecto normativo afecte a la organización, procedimiento o régimen de personal de la Administración Regional.
  - 2º. La Consejería competente en materia de educación cuando afecte al personal docente.
  - 3º. La Consejería competente en materia de sanidad cuando afecte a personal estatutario del Servicio de Salud de Castilla-La Mancha.
  - 4º. La Consejería competente en materia de hacienda cuando el proyecto determine obligaciones de gasto para la Hacienda regional.
  - 5º. De cualquier otra Consejería que pudiera resultar competente por razón de la materia.





- h) Informe del Gabinete Jurídico.
- i) Cualquier otro informe emitido por los órganos competentes que sea requerido de conformidad con la normativa sectorial de aplicación.
- j) Informe del Consejo Consultivo cuando sea preceptivo.
- k) Ficha para publicación en el Portal de Transparencia.

En relación con lo anterior, a la vista del expediente tramitado y sin perjuicio de las ausencias justificadas por motivos meramente cronológicos en la tramitación, **debemos poner de relevancia:**

1. Dado que por Resolución del Consejero de Sanidad de fecha 05-07-2022, lo que se inicia es un nuevo expediente de tramitación del proyecto, esta vez como Decreto, debemos de advertir de la conveniencia de traer al presente expediente de tramitación como Decreto, toda aquella documentación de la que pretenda valerse obrante en el de su tramitación anterior como Orden, mediante la correspondiente resolución de incorporación.  
Así, como ejemplo, la memoria de impacto normativo, que en la actual se hace constar expresamente que es complementaria de la obrante en el proyecto de orden y que no se incorpora al presente expediente.
2. Inexistencia del impreso denominado “Extracto de expediente para el Consejo de Gobierno”.

Conforme a lo dispuesto en el artículo 54.4 de la Ley 11/2003, el Consejo Consultivo debe ser consultado en la elaboración de Proyectos de Reglamentos o disposiciones de carácter general cuando se dicten en ejecución de las leyes, así como sus modificaciones, por lo que el presente proyecto de reglamento **no quedaría excluido de la preceptividad de recabar el dictamen del Consejo Consultivo.**





Por otro lado, de conformidad con lo previsto en el art. 133 de la Ley 39/2015, se precisa consulta previa a la redacción del texto de la iniciativa y, posteriormente, trámite de información pública (también art. 36.3 L 11/2003), si bien se puede prescindir de dicho trámite en los supuestos previstos en los mismos preceptos (art. 133.4 L 39/2015 y 36.3 L 11/2003), no siendo el caso. Ambos trámites han sido cumplimentados.

Tras la memoria inicial donde se exponen los antecedentes, oportunidad de la propuesta y alternativas y se analizan los distintos impactos previstos, se han incorporado al expediente informes preceptivos como los de, impacto de género, de racionalización y simplificación de procedimientos y cargas administrativas, Inspección General de Servicios e informe de las SG de Sanidad.

No se incluyen en el expediente remitido **informe de la DG de Presupuestos**.

El Art. 22.1 L 8/2021 de Presupuestos Generales de la JCCM para 2022, prevé que todo proyecto de disposición de carácter general, así como los planes, programas, convenios y acuerdos en los que participen los sujetos contemplados en el artículo 1, apartados b), c) y d), que impliquen gastos o minoración de ingresos en ejercicios presupuestarios futuros, requerirán con carácter previo el informe favorable de la dirección general competente en materia de presupuestos, independientemente de que dichos gastos hayan sido debidamente anotados en el sistema de información económico-financiera Tarea.

En la memoria inicial se advierte que la aplicación del decreto no se prevé que tenga impacto presupuestario, si bien, la valoración de cargas administrativas respecto al procedimiento analizado (informe de 25-07-2022), prevé que la presentación telemática de la declaración va conllevará un importe de 70.000 €.

Entendemos improcedente, en cualquier caso, prescindir del informe de la dirección general en materia de presupuestos, entendiéndose que conviene





justificarlo y ponerlo en conocimiento de dicho órgano con el fin de que valore dicha justificación y la procedencia de emisión o no emisión de informe.

### TERCERO.- JUSTIFICACIÓN DEL PROYECTO

Se considera necesario, tal y como consta en la Memoria de la Dirección General de Planificación, Ordenación e Inspección Sanitaria, en cumplimiento del mandato contenido en el art. 16.2 de la LO 3/2021 de regulación de la eutanasia, que establece que las administraciones sanitarias crearán un registro de profesionales sanitarios objetores de conciencia a realizar la ayuda para morir, no existiendo otra alternativa que la elaboración del presente proyecto.

### CUARTO.- ESTRUCTURA Y CONTENIDO: ASPECTOS SUSTANTIVOS

El texto sometido a informe consta de una parte expositiva y una dispositiva, compuesta de nueve artículos, una disposición transitoria y una disposición final.

En la **parte expositiva** se relacionan las disposiciones normativas que constituyen referentes en la elaboración de la Orden y, su finalidad de dar cumplimiento al art.16.2 de la Ley Orgánica 3/2021 de regulación de la eutanasia, mediante la creación y regulación del Registro de profesionales sanitarios objetores de conciencia a realizar la prestación de ayuda a morir en Castilla-La Mancha.

De la redacción de este preámbulo, se desprende que la elaboración y aplicación de la norma proyectada se ajusta a los principios establecidos en el art. 129.1 de la Ley 39/2015 y así se hace constar y justifica en el mismo.





La **parte dispositiva**, como hemos dicho, consta de nueve artículos, a lo que hay que añadir una disposición adicional y dos disposiciones finales.

El **Artículo 1**, contiene el objeto de la Orden, concretados en crear y regular el Registro y establecer el procedimiento de declaración de la objeción de conciencia.

El **Artículo 2**, contempla el ámbito de aplicación, que son los profesionales sanitarios de la comunidad autónoma, tanto del ámbito público como privado, directamente implicados en la prestación de ayuda a morir que por razones de conciencia muestren su rechazo o negativa a participar en tal prestación.

El **Artículo 3** crea el Registro y lo hace depender de la Dirección General competente en materia de ordenación de las profesiones sanitarias.

El **Artículo 4**, intitulado “Declaración de la objeción de conciencia”, establece en su apartado 1, como requisito previo al ejercicio del derecho a la objeción, una declaración escrita de objeción de conciencia, estableciendo, a los efectos de la orden, lo que se considera qué son “profesionales sanitarios directamente implicados en la prestación de ayuda a morir”, concretándolos en unos determinados profesionales que realicen actos necesarios y directos, anteriores o simultáneos, sin los cuales no fuera posible llevarla a cabo:

- Profesionales de medicina, farmacia y enfermería que intervengan en el proceso final.
- Titulados en Psicología Clínica

El apartado 2, excluye el ejercicio del derecho a la objeción de conciencia al resto de actuaciones sanitarias, asistenciales, de cuidados, administrativas, de información a pacientes y familiares, acompañamientos ni traslados intercentros.





Por último, su apartado 3, recuerda que la objeción de conciencia es un derecho individual, no admitiéndose su ejercicio por parte instituciones, centros, servicios o unidades.

Pues bien, tal y como ya advertimos en nuestro informe de fecha 8 de marzo de 2022 sobre proyecto de Orden, entendemos que dicha regulación constituye, materialmente, una limitación o restricción del ejercicio del derecho de conciencia no prevista en el art. 16 de la LO 3/2021, que contempla su ejercicio a **todos los profesionales sanitarios directamente implicados**, sin limitación ni concreción alguna.

Por otro lado, **se están excluyendo de la objeción determinadas actuaciones** como la información a pacientes y familiares, que constituyen uno de los pilares fundamentales para una correcta manifestación de la voluntad y parte esencial del procedimiento contemplado en la propia ley.

Dichas limitaciones, ni en lo relativo a los profesionales, ni en lo relativo a las actuaciones, están contempladas en la LO que reconoce el derecho a la objeción en esta materia.

La norma no resulta idónea, dado su rango normativo, para delimitar o concretar un derecho de alcance constitucional.

Al respecto, no está de más recordar que la objeción de conciencia está reconocida por nuestro Tribunal Constitucional, como una vertiente del derecho fundamental a la libertad ideológica ubicado en el Capítulo II del Título Primero de la CE, derecho que, solo por ley, que en todo caso deberá respetar su contenido esencial, puede ser regulado de conformidad con el art. 53.1.

Es por ello que decimos que, en el presente caso, constituyéndose como un requisito imprescindible la inscripción de la declaración de objeción de conciencia, **limitar su acceso al Registro a los profesionales contemplados**





**en el presente artículo, excluyendo determinadas actuaciones, constituye una limitación no prevista legalmente a su ejercicio.**

Hay que destacar que, tras advertirse dicha circunstancia en nuestro informe de fecha 8 de marzo de 2022, la Secretaría General y la Dirección General de Planificación, Ordenación e Inspección Sanitaria, en relación al proyecto de Orden de la Consejería de Sanidad y del precitado informe del Gabinete Jurídico, emite un nuevo informe de fecha 24 de marzo de 2022 en el que, tras manifestar que no comparte el criterio del Gabinete Jurídico en cuanto a que el contenido del art. 4 del proyecto de Orden limite el del art. 16 de la LO 3/2021, expone:

*No obstante, para evitar que se pueda considerar que existe tal restricción se procede en este momento a suprimir el apartado 2 del artículo 4 del proyecto de orden y a modificar el segundo párrafo del apartado 1 del mismo, redactándolo con la inclusión de una cláusula final abierta de la siguiente manera: “1. Cada profesional sanitario directamente implicado en la prestación de la ayuda para morir que, por razones de conciencia, no desee realizar dicha intervención deberá presentar con carácter previo una declaración escrita de objeción de conciencia. A los efectos de la orden, se considera que son profesionales sanitarios directamente implicados en la prestación de ayuda a morir, aquellos que realicen actos necesarios y directos, anteriores o simultáneos, sin los cuales no fuera posible llevarla a cabo, especialmente los profesionales de medicina, farmacia, enfermería y psicología clínica que intervengan en el proceso final de prescripción, dispensación o administración de medicamentos, sin perjuicio de la eventual afectación puntual de cualquier otra profesión sanitaria.”*

Pues bien, dicha modificación no se ha plasmado en el presente proyecto de Decreto, que prácticamente se ha limitado a eliminar en su





apartado 1 la referencia a las actuaciones de “... *prescripción, dispensación o administración de medicamentos...*” cuando hace mención de la intervención de los profesionales en el proceso final, sin especificar actuación alguna, lo que hace carecer de sentido, además, hacer referencia al “*resto*” de actuaciones sanitarias en su apartado 2, cuando antes no se ha concretado ninguna por haber sido eliminada su referencia.

Por ello, entendemos como más procedente por no restrictiva, la redacción en su día propuesta la Secretaría General y la Dirección General de Planificación, Ordenación e Inspección Sanitaria, en su precitado informe de fecha 24 de marzo de 2022.

El **Artículo 5** contempla los fines del Registro, de conformidad con lo previsto en el art. 16 de la LO 3/2021 que desarrolla.

El **Artículo 6** contempla los datos inscribibles.

Por su parte, el **Artículo 7** desarrolla el procedimiento de inscripción, previendo su presentación telemática y un trámite de subsanación así como la baja en el mismo. Asimismo, se advierte que la inscripción despliega sus efectos tanto al ámbito de la sanidad pública como privada.

El **Artículo 8** prevé los profesionales que tendrán acceso al Registro en el ámbito de sus competencias, tanto en el ámbito público como privado.

El **Artículo 9** contiene referencias normativas vigentes en materia de protección de datos a las que estará sujeto el tratamiento de los datos afectados por el Decreto, de conformidad con el precepto que desarrolla.

La **Disposición transitoria única** destaca la pérdida de eficacia de las declaraciones de objeción de conciencia para realizar la ayuda a morir realizadas previamente a la entrada en vigor de la orden, que conforme a su **Disposición Final primera** es al día siguiente a su publicación en el Diario





Oficial de Castilla-La Mancha, resultando adecuada desde el punto de vista de la técnica normativa.

## CONCLUSIONES

Por lo expuesto, a la vista de la documentación remitida, y de conformidad con lo dispuesto en el artículo 10.1.a) de la Ley 5/2013, de 17 de octubre, de Ordenación del Servicio Jurídico de la Junta de Comunidades de Castilla-La Mancha se emite el presente informe sobre el proyecto de Decreto del registro de profesionales sanitarios objetores de conciencia a realizar la prestación de ayuda para morir en Castilla-La Mancha, con las observaciones realizadas.

De conformidad con el artículo 10.5 b) de la Ley 5/2013, de 17 de octubre, de ordenación del servicio jurídico de la Administración de la Junta de Comunidades de Castilla-La Mancha, los informes de los letrados del Gabinete Jurídico no son vinculantes, salvo que alguna norma así lo establezca. Es todo cuanto este Gabinete Jurídico tiene el honor de informar, no obstante V.I. resolverá lo que estime más acertado.

En Toledo, a fecha de la firma

El Letrado

Vº Bº de la Directora del Gabinete Jurídico

José García Ibáñez

María Belén López Donaire

