PARTICIPACIÓN

(2021/05) Proyecto de Decreto por el que se crea la comisión de Garantía y Evaluación de la Ley Orgánica 3/2021, de 24 de marzo, de regulación de la eutanasia, en la Comunidad de Castilla y León.

← Espacio de participación de la Junta de Castilla y León

La Ley Orgánica 3/2021, de 24 de marzo, de regulación de la eutanasia, prevé en su artículo 17 la existencia de una Comisión de Garantía y Evaluación en cada una de las Comunidades Autónomas y las Ciudades autónomas de Ceuta y Melilla, encargada de verificar de forma previa y controlar a posteriori los procedimientos que en dicha ley se establece. Asimismo, configura la Comisión de Garantía y Evaluación como un órgano administrativo, establece el número mínimo de siete miembros entre los que se incluirá personal médico, de enfermería y juristas y, en sus artículos 18 y 19 establece sus funciones decisorias, verificadoras y consultivas e impone a sus miembros el deber de secreto.

Por otra parte, la Ley Orgánica 3/2021, de 24 de marzo, para garantizar a toda la ciudadanía el acceso en condiciones de igualdad a la eutanasia incluye en la cartera común de servicios del Sistema Nacional de Salud la prestación de la ayuda a morir.

En consecuencia, de acuerdo con el marco normativo señalado y en ejercicio de las competencias exclusivas que el artículo 74 del Estatuto de Autonomía de Castilla y León atribuye a la comunidad autónoma, sin perjuicio de las facultades reservadas al Estado, en materia de sanidad y salud pública, así como la planificación de los recursos sanitarios, correspondiendo la organización, funcionamiento, administración y gestión de todas las instituciones sanitarias públicas, a través del presente Decreto se crea la Comisión de Garantía y Evaluación de la Ley Orgánica 3/2021, de 24 de marzo, de regulación de la eutanasia, en la Comunidad de Castilla y León.

Esta Comisión de Garantía y Evaluación tiene como finalidad verificar y controlar el respeto a la Ley Orgánica, resolver las reclamaciones y dirimir las diferencias de criterio entre el médico y el jurista al que se asigne la verificación previa en cada caso, independientemente de que la prestación de la ayuda a morir se realice en centros sanitarios públicos, privados, concentrados o en el propio domicilio. Se adscribe a la Gerencia Regional de Salud, organismo autónomo de la Comunidad de Castilla y León responsable de la administración y gestión de las prestaciones sanitarias y su funcionamiento será atendido con los medios personales, técnicos y presupuestarios de la dirección general competente en materia de asistencia sanitaria.

En cuanto a la composición del órgano colegiado, se establece un número de diecisiete miembros con un adecuado equilibrio en entre profesionales médicos y juristas, siete respectivamente, teniendo en cuenta que en el correcto desarrollo del procedimiento de la prestación de ayuda a morir la tarea de verificación inicial recae en un equipo formado por un profesional médico y un jurista miembros de la Comisión. También se incluyen otros profesionales sanitarios, tres concretamente, en los que se incorpora a los profesionales de enfermería como exige la Ley Orgánica 3/2021, de 24 de marzo.

Para la designación de los miembros de la Comisión de Garantía y Evaluación se establece un requisito general de cinco años de experiencia en el ejercicio de su profesión. Con carácter particular, respecto a los profesionales sanitarios se da preferencia a los especialistas en aquellas áreas más concernidas por la prestación de ayuda a morir, así como a los profesionales sanitarios expertos en el manejo del final de la vida y el sufrimiento emocional y también se tendrá en consideración su formación en materia de bioética y ética asistencial. En cuanto a los juristas, éstos seleccionarán entre catedráticos, profesores de universidad y abogados en ejercicio, en las áreas del derecho más directamente relacionadas con la prestación de la ayuda a morir y entre personal funcionario o estatutario perteneciente al Subgrupo A1 del Grupo A, licenciados en derecho, al servicio de la administración o de las instituciones sanitarias de la Comunidad de Castilla y León.

Los criterios de selección establecidos garantizan que la Comisión de Garantía y Evaluación sea un órgano altamente cualificado en relación con las importantes decisiones que debe tomar ante las solicitudes de la prestación de ayuda a morir.

Asimismo, el componente ético de las decisiones clínicas y la complejidad de la situación física y emocional en que se encuentran las personas en el momento de tomar la decisión de solicitar la prestación de ayuda a morir, hace imprescindible la intervención de la Comisión de Bioética de Castilla y León, que informará la propuesta de composición de la Comisión de Garantía y Evaluación y que podrá asesorar a la propia Comisión en aquellos asuntos que contemple el reglamento interno de ésta.

En cuanto a sus funciones, además de las previstas por la Ley Orgánica 3/2021, de 24 de marzo, la Comisión instará a los órganos competentes de la administración sanitaria a realizar campañas divulgativas sobre dicha norma, cuyo contenido informará previamente. Asimismo, fomentará y propondrá actividades formativas dirigidas a profesionales acerca de los distintos aspectos que concurren en la ayuda a morir.

Por último, respecto a su régimen jurídico y funcionamiento, la Comisión de Garantía y Evaluación aprobará su propio reglamento interno, que habrá de autorizarse

por la persona titular de la consejería de sanidad y que se publicará en el boletín oficial de Castilla y León. Sus decisiones pondrán fin a la vía administrativa y podrán recurrirse ante la jurisdicción contencioso-administrativa.

El decreto se tramita por el procedimiento de urgencia, de acuerdo con lo previsto en el artículo 76.bis.1.a) de la Ley 3/2001, de 3 de julio, del Gobierno y de la Administración de la Comunidad de Castilla y León. Ello responde a que su entrada en vigor debe producirse antes del 25 de junio de 2021, por exigirlo así la disposición final cuarta de la Ley Orgánica 3/2021, de 24 de marzo, de regulación de la eutanasia. Por tanto, los plazos seguidos en la tramitación se reducen a la mitad.

Proyecto de Decreto por el que se crea la comisión de Garantía y Evaluación de la Ley Orgánica 3/2021, de 24 de marzo, de regulación de la eutanasia, en la Comunidad de Castilla y León.

Fecha de publicación 19 de mayo de 2021

El plazo para realizar aportaciones a este espacio de participación finalizó a las 14:00 horas del 24 de mayo de 2021.

¿Desea realizar alguna aportación a este proyecto de decreto por el que se crea la Comisión de Garantía y Evaluación de la Ley Orgánica 3/2021, de 24 de marzo, de regulación de la eutanasia, en la Comunidad de Castilla y León?

1. **Aportaciones grupo DMD Castilla y León.**

Desde el grupo de trabajo de Castilla y León de la Asociación Derecho a morir dignamente enviamos las aportaciones en documento adjunto. Un saludo.

Transcripción de documento adjunto:

"ALEGACIONES DEL GRUPO DE TRABAJO DE CASTILLA Y LEÓN DE LA ASOCIACIÓN DERECHO A MORIR DIGNAMENTE (DMD) AL PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE CREA LA COMISÓN DE GARANTIA Y EVALUACIÓN DE LA LEY ORGÁNICA 3/2021, DE 24 DE MARZO, DE REGULACIÓN DE LA EUTANASIA, EN LA COMUNIDAD DE CASTILLA Y LEÓN

1.- Apartado séptimo del preámbulo.

En la referencia que se hace en este apartado a la selección de los miembros juristas de la Comisión de Garantía y Evaluación (en adelante Comisión de G y E) se indica que se realizará "entre catedráticos, profesores de universidad...".

Los catedráticos también son profesores de universidad, sin que tenga sentido referirse dos veces a su posible designación. Se considera que es suficiente hacer referencias a profesores de universidad. A nuestro juicio no está justificado dar preferencia a los

catedráticos, pero, de pretenderse, se debería indicar expresamente sin dejar margen interpretativo alguno.

2.- Artículo 1. Objeto y finalidad.

En este artículo, al referirse a las funciones de la Comisión de G y E ("...órgano... encargado de...") hace una especie de "elección" de las funciones que el art. 18 de la LORE le atribuye. De entre ellas no se incluyen la de detección de posibles problemas en el cumplimiento de las obligaciones previstas en la LORE, la de resolver dudas o cuestiones que puedan surgir durante la aplicación de la Ley y la elaboración y publicación de un informe anual de evaluación.

No se pretende con esta observación que el Decreto reproduzca el contenido el art. 18, que es en todo caso aplicable por ser normativa básica, pero si se quiere hacer referencia a las funciones de la comisión deben incluirse todas o remitirse al referido art. 18 de la LORE o al propio art. 4 del Decreto que relaciona las funciones de la Comisión.

Respecto a la expresión "…verificar de forma previa y controlar a posteriori el respeto a la Ley Orgánica 3/2021, de 24 de marzo, en los procedimientos que establece…", el art. 18 b) de la LORE le atribuye a la Comisión de G y E "verificar si la prestación de la ayuda a morir se ha realizado de acuerdo con los procedimientos previstos en la ley". La redacción transcrita del proyecto de decreto, a nuestro juicio da a entender que a la Comisión de G y E le corresponde la vigilancia del respeto a la ley en todos los procedimientos que establece, cuando lo que le corresponde es verificar lo concerniente a ***la prestación*** *de la ayuda a morir. Es decir la Comisión de G y E no tiene, por ejemplo, ninguna potestad de verificación sobre el procedimiento de declaración de objeción de conciencia, ni sobre el cumplimiento del deber de secreto, ni sobre la consideración legal de la muerte, ni sobre la remisión del informe anual que deben remitir al Ministerio de Sanidad las Comunidades Autónomas, ni sobre las medidas que deben adoptar los servicios públicos de salud para garantizar el derecho a la prestación de la ayuda a morir como una prestación de la cartera de servicios del Sistema Nacional de Salud.*

Entendemos que el título del artículo (objeto y finalidad) se refiere al objeto del Decreto, que es la creación de la Comisión de G y E y que la finalidad de la norma se ha confundido con la finalidad o las funciones de la Comisión (con parte de ellas).

Se plantea, por ello, la conveniencia de suprimir del título del artículo la finalidad o definir la finalidad de propio Decreto, que debe ser distinta a enumerar todas o parte de las funciones que la LORE asigna a la Comisión de G y E.

3.-Artículo 2. Naturaleza, adscripción y financiación de la Comisión de Garantía y Evaluación.

*En el apartado 3 de este artículo 2, línea cuarta, se hace referencia al "...personal a****utónomo*** *de la Administración de la Comunidad de Castilla y León..."*

El término autónomo no debería utilizarse para refrerirse al personal dependiente de la administración autonómica que, se supone, es al que se quiere hacer referencia.

4.- Artículo 3. Composición de la Comisión de Garantía y Evaluación.

-El apartado 3 a) se refiere a los miembros de la Comisión que deben ser médicos y establece que, de siete, dos deberán ejercer su profesión en el sector privado.

Supone casi un 30% de los médicos procedentes, de forma obligatoria, del sector privado en una Comunidad Autónoma en la que la sanidad privada posiblemente esté lejos de representar ese porcentaje y en la que una parte importante de su personal sanitario compatibiliza su puesto con otro público. Parece, en todo caso, excesivo que sea una exigencia y no una conveniencia o un límite para el número de personal médico procedente del sector privado.

Tampoco se especifica si ese ejercicio ha de ser exclusivo en el sector privado o puede recaer en personal que compatibiliza su puesto con otro puesto público.

Y tampoco parece contemplarse la posibilidad de incorporar profesionales sin ejercicio activo, por ejemplo, profesionales jubilados o profesores eméritos.

-En el apartado 3 b) sobre los juristas, se vuelve a hacer referencia a los catedráticos como si no fueran profesores. Se dan por reproducidos, en consecuencia, los argumentos del apartado 1.

Respecto de su especialización preferentemente en las áreas de derecho constitucional, civil, penal, administrativo o derecho sanitario, ha de observarse que el derecho sanitario es derecho administrativo, cuya especialización se va a encontrar en la propia administración sanitaria más que en el ámbito académico. Es decir, la opción por juristas procedentes de las Facultades de Derecho no proporcionará, previsiblemente, expertos en derecho sanitario.

Si consideramos que cada de Facultad de Derecho de la Comunidad Autónoma se puede designar un miembro, de los siete miembros 7 juristas restarían 3 de la siguiente procedencia:

-Personal funcionario o estatutario perteneciente al Subgrupo A1 del Grupo A, licenciados en derecho, al servicio de la administración o de las instituciones sanitarias de la Comunidad de Castilla y León. Aquí es donde parece que deberá preferirse a los expertos en derecho sanitario de manera que su procedencia debería ser la propia Consejería de Sanidad.

-Abogados especialistas, preferentemente en el ámbito del derecho civil, penal o administrativo o derecho sanitario, colegiados en alguno de los colegios de abogados de la Comunidad de Castilla y León. Esta opción carece de toda justificación, pues si el personal médico del sector privado puede aportar experiencia de gestión en ese sector, válida para las relaciones de la Comisión con el sector privado, nada parecido ocurre con el ejercicio de la abogacía, que sin ánimo ofensivo alguno, se puede afirmar que es una gran desconocedora del funcionamiento del sector público. Y respecto de las áreas de especialización, las funciones asignadas a la Comisión no precisan un experto de en derecho civil, menos aún en derecho penal, salvo que la Comisión pretenda verificar o enjuiciar a los médicos responsable y consultor desde la perspectiva penal, pues su tarea ha de referirse a verificar el cumplimiento de los procedimientos previstos en la LORE para la prestación de la ayuda a morir. Tampoco sus tareas como especialistas en derecho penal o civil se pueden referir a proporcionar asesoramiento a los demás miembros de la Comisión, pues esa tampoco es una tarea de la Comisión de G y E.

No se especifica si la colegiación ha de ser en ejercicio o si puede ser un abogado colegiado no ejerciente.

En cualquier caso, si de entre los abogados especialistas se designa un miembro, unido a los 4 posibles de las Facultades de Derecho, determinarían la procedencia de 5 juristas. Quedarían 2 como máximo a designar de entre el personal de la propia administración y cabe la esperanza que estos se designen entre expertos en derecho sanitario, por lo que parece conveniente que su procedencia sea de la Consejería de Sanidad y no de cualquier otra Consejería, como establece el proyecto de Decreto.

Respecto del secretario, con voz y sin voto, no parece que forme parte de la Comisión de G y E. Se considera, por ello, necesario, que a él también le sea de aplicación el deber de secreto que el art.1 9 de la LORE establece para los miembros de la Comisión.

En general, la procedencia de los miembros, da la impresión de responder a criterios de representación (de las universidades, del sector privado...) cuando la Comisión de G y E no tiene ninguna función en la que deban tenerse en cuenta opiniones de ningún sector. Está configurada como un órgano técnico cuya función principal es reconocer una prestación, para lo que solo debe tenerse en cuenta el cumplimiento de los requisitos establecido en la LORE. Para ello lo que se precisan son conocimientos en medicina y en la tramitación de procedimientos administrativos en el ámbito sanitario.

Entre los requisitos debería incluirse el de no haber ejercido la objeción de conciencia ni haberse pronunciado públicamente en contra del derecho a la eutanasia, pues la falta de objetividad por cuestiones de conciencia, impedirían el cumplimiento de la LORE.

De otra parte, se echa en falta, tanto la referencia a la composición paritaria, en cuanto al género, de la Comisión de G y E, como el lenguaje inclusivo, pues en la mayor parte del contenido del proyecto de Decreto no se utiliza.

Falta la regulación de las causas de cese, distintas a la finalización del periodo de nombramiento. Parece razonable contemplar la renuncia voluntaria, la imposibilidad para ejercer las funciones, la incompatibilidad sobrevenida para ejercer las funciones, el incumplimiento grave de las funciones, la incapacidad declarada por sentencia firme y la condena por delito en sentencia firme.

Especial atención merece la objeción de conciencia como causa de cese. Aunque la condición de objetor se considera incompatible con el nombramiento, parece conveniente establecer que un miembro que objete después de su nombramiento debe abandonar la Comisión de G y E.

Falta hacer referencia a la autonomía funcional e independencia de criterio de la Comisión en el ejercicio de sus funciones y a que sus miembros no podrán recibir órdenes o indicaciones de ninguna autoridad.

5.- Artículo 4. Funciones.

El apartado b), al final, establece que la Comisión de G y E "...en todo caso, deberá ser informada de las actividades formativas realizadas."

¿Las actividades formativas realizadas por quién? ¿Por todos los profesionales sanitarios? No parece que eso sea lo que se quiere decir. Cabe pensar que se refiere a ser informada, la Comisión de G y E, de las actividades formativas que ***organice****,* ***imparta o promueva*** *la Consejería de Sanidad y /o la Escuela de Formación de la Administración Autonómica, pues no parece que pueda exigirse que cualquier entidad privada o pública distinta a la propia administración autonómica deba informar de las actividades formativas que organice sobre esta materia.*

6.- Artículo 5. Régimen jurídico y funcionamiento.

El apartado 2 de este artículo establece que "La Comisión de Garantía y Evaluación podrá solicitar el asesoramiento de la Comisión de Bioética de Castilla y León en relación con aquellas materias que así se especifiquen en su reglamento de orden interno".

No se especifica si ese asesoramiento incluye las tareas de evaluación de solicitudes o del resto de las tareas. A nuestro juicio, se puede admitir la asesoría en las funciones como órgano consultivo. Otra cosa es la asesoría en la valoración de solicitudes, que, cuando menos, vulnera el espíritu de la LORE, además de la obligación de confidencialidad.

Por lo que se refiere al acceso de los miembros a la documentación de la historia clínica de las personas solicitantes se considera de suficiente relevancia para que se aborde en este decreto pues el reglamento de funcionamiento no puede regular el acceso a los documentos de las historias clínicas no solo de la Gerencia Regional de Salud sino de los centros privados. Téngase en cuenta que eso supondría que los miembros de la Comisión, incluidos los ajenos al sector público, decidirán sobre el acceso a sus bases de datos, archivos y registros.

Se considera necesario regular el modo en el que los dos miembros de la Comisión de G y E que deben verificar la concurrencia de requisitos para recibir la prestación, podrán tener acceso a la documentación de la historia clínica. El acceso a la "documentación" no puede equivaler al acceso al contenido completo de la historia clínica y que la documentación deberá referirse al proceso que motiva la solicitud de la prestación de ayuda a morir. Téngase en cuenta que otra opción puede permitir que un abogado en ejercicio, miembro de la Comisión de G y E, por ejemplo, con acceso a la base da datos de las historias clínicas, puede, por sí sola, crear un conflicto de intereses.

ILMO. SR. DIRECTOR GENERAL DE PLANIFICACIÓN Y ASISTENCIA SANITARIA DE LA GERENCIA REGIONAL DE SALUD DE CASTILLA Y LEÓN. CONSEJERÍA DE SANIDAD".

FINALIZADA · **Junta de Castilla y León** (Administrador, Junta de Castilla y León) respondido

Agradecemos su participación en la tramitación del presente decreto y acogemos buena parte de sus sugerencias, en la medida que entendemos que contribuyen a mejorar el contenido de la norma. Así se diferencia entre funcionarios de carrera de Cuerpos de Catedráticos de Universidad y de Profesores Titulares de Universidad de Castilla y León. Se elimina del título del artículo 1 el término "finalidad" y en relación con las "funciones" que le corresponden a la comisión, se alude en el artículo 2 de forma genérica a las previstas en la ley orgánica y las demás contempladas en la presente norma. Se suprime la mención expresa al Decreto vigente en materia de indemnizaciones por razón del servicio, cuyo título literal contemplaba al "personal autónomo". Se impone a la secretaría de la comisión el deber de secreto. Se incorpora

un lenguaje más inclusivo a la redacción, siempre y cuando resulte compatible con su comprensión. Se recoge expresamente en el artículo referente al “régimen jurídico y el funcionamiento” la autonomía funcional e independencia de criterio de los miembros de la comisión. Y se suprime la función relativa al informe sobre las actividades formativas que se realicen en relación con la prestación de la ayuda a morir.

2. **No médicos del sector privado**

El apartado en el que se incluye que 7 médicos formarán parte de la comisión, 2 de ellos procedentes del sector privado, debería anularse esto último. El sistema público siempre garantizará, de manera más óptima, el cumplimiento de conflicto de intereses.

FINALIZADA · **Junta de Castilla y León** (Administrador, Junta de Castilla y León) respondido

Agradecemos su participación en la tramitación del presente decreto. No obstante su sugerencia no puede ser atendida por cuanto se considera relevante la representación de profesionales del sector privado en la comisión, en la medida que la prestación de la ayuda a morir tendrá lugar también en centros privados y concertados. Además, lo determinante en la composición de la comisión no es tanto la condición o el lugar de trabajo de sus miembros, como la garantía de su profesionalidad y formación, así como su multidisciplinariedad.