



**CONSELL JURÍDIC CONSULTIU
DE LA
COMUNITAT VALENCIANA**

Dictamen **044/2026**
Expediente **034/2026**

Presidenta

Hble. Sra.

D.^a Margarita Soler Sánchez

Conselleres y Consellers

Ilmas. Sras. e Ilmos. Sres.

D. Enrique Fliquete Lliso

D.^a M.^a del Carmen Pérez Cascales

D. Joan Carles Carbonell Mateu

D. Francisco Javier de Lucas Martín

D.^a Fernanda María Lapresta Gascón

Secretari General

Ilmo. Sr.

D. Joan Tamarit i Palacios

Hble. Sr.:

El Pleno del Consell Jurídic Consultiu de la Comunitat Valenciana, en sesión celebrada el día 28 de enero de 2026, bajo la Presidencia de la Hble. Sra. D.^a Margarita Soler Sánchez, y con la asistencia de los señores y las señoras que al margen se expresan emitió, por mayoría, el siguiente dictamen:

De conformidad con la comunicación de V.H., de fecha 14 de enero de 2026 (Registro de Entrada del día 15 de enero del mismo año), el Pleno del Consell Jurídic Consultiu de la Comunitat Valenciana ha examinado el expediente remitido por la Conselleria de Sanidad, relativo al proyecto de Orden de la Conselleria de Sanidad, por la que se crea y regula el Comité asesor de alta tecnología sanitaria de la Comunitat Valenciana. (Expediente OR-04/2025 de la autoridad consultante).

I ANTECEDENTES

Del examen del expediente administrativo remitido, se desprende lo siguiente:

Primero.- Solicitud de dictamen

Con fecha 15 de enero de 2026, el Hble. Sr. conseller de Sanidad remitió el proyecto de orden de la Conselleria de Sanidad, por la que se crea y regula el Comité asesor de alta tecnología sanitaria de la Comunitat Valenciana.

Segundo.- Documentación remitida

El expediente remitido por la autoridad consultante está integrado por los siguientes documentos:

1.- Resolución de 10 de julio de 2025, del conseller de Sanidad, de inicio del procedimiento.

2.- Informe justificativo de la omisión de los trámites de consulta pública previa, audiencia e información pública, del secretario autonómico de Planificación, Información y Transformación Digital, de fecha 16 de julio de 2025.

3.- Informe de necesidad y oportunidad del secretario autonómico de Planificación, Información y Transformación Digital, de fecha 16 de julio de 2025.

4.- Memoria económica del secretario autonómico de Planificación, Información y Transformación Digital, de fecha 17 de julio de 2025.

5.- Informe sobre impacto de género, del secretario autonómico de Planificación, Información y Transformación Digital, de fecha 17 de julio de 2025.

6.- Informe sobre impacto en la infancia, adolescencia y familia, del secretario autonómico de Planificación, Información y Transformación Digital, de fecha 24 de julio de 2025.

7.- Ficha sobre impacto presupuestario firmada por el secretario autonómico de Planificación, Información y Transformación Digital, en fecha 1 de agosto de 2025.

8.- Informe del director general de Gestión Económica, Contratación e Infraestructuras, de fecha 8 de agosto de 2025.

9.- Informe sobre repercusiones informáticas, de 12 de agosto de 2025, del secretario autonómico de Planificación, Información y Transformación Digital.

10.- Borrador del proyecto de Orden.

11.- Alegaciones de otros departamentos y órganos directivos.

12.- Informe sobre las alegaciones formuladas, elaborado por el secretario autonómico de Planificación, Información y Transformación Digital, en fecha 25 de septiembre de 2025.

13.- Segundo borrador del proyecto de Orden.

14.- Informe de la Abogacía General de la Generalitat, de 19 de noviembre de 2025.

15.- Informe de adaptación al informe jurídico de la Abogacía General de la Generalitat, firmado por el subsecretario en fecha 29 de diciembre de 2025.

16.- Tercer borrador del proyecto de Orden.

17.- Nuevo informe de necesidad y oportunidad del proyecto de Orden, del secretario Autonómico de Planificación, Información y Transformación Digital, de fecha 12 de enero de 2026.

II CONSIDERACIONES

Primera.- Carácter jurídico del dictamen

La autoridad consultante ha instado el dictamen con carácter preceptivo, al amparo de lo dispuesto en los artículos 9 y 10.4 de la Ley de la Generalitat 10/1994, de 19 de diciembre, de Creación del Consell Jurídic Consultiu de la Comunitat Valenciana. Según este último precepto, el Consell Jurídic Consultiu deberá ser consultado preceptivamente en los supuestos de “*Proyectos de reglamentos o disposiciones de carácter general que se dicten en ejecución de leyes y sus modificaciones*”.

El proyecto normativo sometido a consulta tiene por objeto la aprobación de la Orden de la Conselleria de Sanidad por la que se crea y regula el Comité asesor de alta tecnología sanitaria de la Comunitat Valenciana.

Con carácter previo es necesario determinar el carácter jurídico del proyecto normativo remitido, a efectos de la preceptividad del Dictamen de este Consell.

Dado que el objeto de la norma proyectada es la creación y regulación del mencionado Comité podría afirmarse que tiene marcado carácter organizativo, por cuanto regula un órgano interno de la Comunitat Valenciana, adscrito a la Conselleria competente en materia de Sanidad.

No obstante, tal y como dijimos en el Dictamen número 466/2024, de acuerdo con lo que señala la STS de la Sala de lo Contencioso 1097/2024 de 20 de junio de 2024, *“frente a la dicotomía Reglamento ejecutivo- Reglamento independiente, ha señalado que en ocasiones esa separación es artificiosa cuando la realidad es que la necesidad de dictamen previo del Consejo de Estado enlaza sobre todo y de modo inmediato con la significación de los principios de constitucionalidad y legalidad, cuyas exigencias se proyectan sobre cualquier Reglamento (STS de 5 de junio de 1989, Sala Especial del artículo 61 LOPJ) Por ello, nuestra STS de 30 de julio de 1996 (RCA 593/1993) sostuvo que ha de tenderse a una interpretación no restrictiva del término “ejecución de leyes” teniendo en cuenta que hay incluso, una mayor necesidad de control interno en la elaboración de los Reglamentos, precisamente, a medida que es mayor la desconexión con la ley y dado que, en todo caso, han de respetar el bloque de la legalidad.*

Consecuentemente, y mientras subsista la necesidad de distinguir a efectos del Dictamen del Consejo de Estado unos Reglamentos específicamente ‘ejecutivos’ porque la categoría esté formalmente consagrada en el LOCE, ha de incluirse en ella toda norma reglamentaria que desarrolle cualquier remisión normativa o reenvío legal a una ulterior normación que ha de efectuar la Administración como complemento de la ordenación que la propia ley establece, aunque ésta no incorpore una específica y parcial regulación material de lo que está llamado a desarrollar o completar el Reglamento y únicamente estarán excluidos del preceptivo dictamen del Consejo de Estado los Reglamentos independientes, autónomos, en el reducido ámbito en que resultan constitucional y legalmente posibles especialmente en el organizativo interno y en el de la potestad doméstica de la Administración, así como los denominados Reglamentos de necesidad que vienen a cubrir situaciones de emergencia”.

Esta concepción “expansiva”, o más amplia, del carácter ejecutivo de los reglamentos y, por ende, su sometimiento al dictamen de los órganos consultivos superiores, implica, sin duda, tal y como señala la Comisión

Jurídica Asesora de Madrid, en Dictamen 584/2023, de 2 de noviembre de 2023, una mayor garantía de legalidad y seguridad jurídica. Cabe citar a este respecto los dictámenes del Consejo de Estado de 21 de julio de 2022, relativo al proyecto de real decreto de aprobación de los estatutos del Centro Universitario de Formación de la Policía Nacional; el de 12 de enero de 2023, sobre el proyecto de real decreto por el que se aprueba el Estatuto de la Agencia Espacial Española, o el de 13 de julio de 2023, sobre el proyecto de real decreto por el que se aprueba el Estatuto de la Agencia Española de Supervisión de la Inteligencia Artificial.

En ese sentido, el Tribunal Supremo se ha pronunciado sobre la importancia del dictamen del Consejo de Estado, o del órgano consultivo autonómico que corresponda, en el procedimiento de elaboración de los reglamentos ejecutivos. Así, las sentencias de la Sala de lo Contencioso Administrativo, del Tribunal Supremo de 6 de febrero de 2017 (recurso de casación n.º 1397/2015) y 22 de mayo de 2018 (recurso de casación n.º 3805/2015) y la antes reseñada de 9 de abril de 2019 (Rec. 1807/2016), que sostiene: *“conviene hacer hincapié en la singular relevancia de la intervención del Consejo de Estado en el procedimiento de elaboración de las disposiciones de carácter general, mediante la emisión de dictamen preceptivo. Tal intervención constituye una garantía de naturaleza preventiva que tiene por objeto asegurar en lo posible el sometimiento de la Administración en el ejercicio de su potestad reglamentaria a la ley y el Derecho que proclama el artículo 103.1 CE, introduciendo mecanismos de ponderación, freno y reflexión que son imprescindibles en dicho procedimiento de elaboración”*.

También el Consejo de Estado, en su dictamen 1282/2022, de 21 de julio, ha recordado la relevancia de su dictamen en la elaboración de las normas reglamentarias, destacando su función preventiva de la potestad reglamentaria para conseguir su ajuste a la ley y al Derecho en la forma descrita, entre otras muchas, en la Sentencia del Tribunal Supremo de 23 de marzo de 2004 (Sala Tercera, Sección Cuarta, recurso 3992/2001), luego reiterada en otras posteriores (así, 21 de abril de 2009 o 12 de diciembre de 2007): *“La intervención del Consejo de Estado no se queda, por tanto, en un mero formalismo, sino que actúa como una garantía preventiva para asegurar en lo posible la adecuación a Derecho del ejercicio de la potestad reglamentaria”*.

Pero, además, no es sólo la garantía que ofrece la intervención de la Institución consultiva, sino que interesa plantear la posibilidad de que un reglamento en apariencia organizativo pueda ser, sin embargo, una suerte de reglamento híbrido que relativice la rigidez formal de la dicotomía ejecutivo/organizativo, al menos a efectos de la necesidad del pronunciamiento preceptivo de los órganos consultivos.

En este sentido, cabe tener en cuenta la doctrina del Consejo Consultivo de Castilla-La Mancha que, por ejemplo, en su dictamen 194/2019, de 14 de mayo, considera lo siguiente:

“Efectivamente, el carácter netamente autoorganizativo de un proyecto de disposición reglamentaria no ha impedido al Consejo conceptuar como preceptiva su intervención en el proceso de redacción de una norma reglamentaria, cuando [...] ésta presentaba un plausible engarce legal y una vocación de desarrollo de la Ley del que deducir su naturaleza ejecutiva. [...] Singular mención merece, a este respecto, lo señalado por el Consejo en su dictamen 95/2002, de 10 de julio, [...] En aquella ocasión el Consejo tuvo oportunidad de manifestarse respecto del posible antagonismo existente entre los conceptos de reglamento organizativo y reglamento ejecutivo, significando [...] Sin embargo, el mero carácter organizativo de la norma tampoco puede ser motivo que impida su calificación como disposición dictada en ejecución de ley -reglamento ejecutivo-, pues como señala el Tribunal Supremo en su Sentencia de 9 de julio de 1993, -Ar. RJ 6187, FJ 5-: ‘tiene razón la parte actora cuando afirma que los conceptos de reglamentos organizativos y reglamentos ejecutivos no son contrapuestos, pues, en efecto, también un reglamento organizativo puede ser ejecutivo, si es que desarrolla o ejecuta los principios organizativos de una Ley. Pero [...] ello no ocurrirá siempre y sólo por el hecho de que la Ley cite o mencione a un órgano, sino que será preciso, para calificar al posterior reglamento de ejecutivo, que la Ley remita al Reglamento la posterior regulación en la materia de acuerdo con los principios que ella misma impone; sólo entonces podrá decirse que el Reglamento «ejecuta» la Ley”.

En el presente caso, la habilitación para la elaboración de la orden encontraríamos en la propia Ley 10/2014, de 29 de diciembre, de la Generalitat, de Salud de la Comunitat Valenciana, de manera genérica en su artículo 7.2 al señalar que “*reglamentariamente se determinarán los órganos que ejercerán la gestión y control del Sistema Valenciano de Salud*”, y de forma concreta en el artículo 80 de la misma ley, que con el título de “*Investigación e Innovación*” establece en su apartado segundo que “*La conselleria con competencias en materia de sanidad, en coordinación con la conselleria con competencias en materia de investigación y ciencia, determinará la programación de la política de investigación e innovación en materia de salud, siendo funciones de esta política*” (...) d) *Impulsar, coordinar y realizar el seguimiento de plataformas científico-tecnológicas que promuevan la evaluación de tecnologías sanitarias, el desarrollo y la innovación en el ámbito sanitario*”.

Todas estas razones son las que nos llevan, pues, a considerar como necesario el dictamen previo de esta Institución.

Segunda.- Marco normativo aplicable y justificación del proyecto de Orden

1. La Constitución Española (CE) reconoce en su artículo 43 el derecho a la protección de la salud, y encomienda a los poderes públicos organizar y tutelar la salud pública a través de medidas preventivas y de las prestaciones y servicios necesarios. Por su parte, los artículos 148 y 149 del texto constitucional establecen el reparto competencial en materia sanitaria entre el Estado y las Comunidades Autónomas.

Así, el artículo 148.1. 21.^a CE dispone que las Comunidades Autónomas podrán asumir competencias en materia de “*Sanidad e higiene*”, mientras que el artículo 149.1. 16.^a CE atribuye al Estado la competencia exclusiva en materia de «*Sanidad exterior. Bases y coordinación general de la sanidad. Legislación sobre productos farmacéuticos*». Precisamente, sobre la concreta materia de “bases y coordinación general de la sanidad”, el Tribunal Constitucional ha señalado que, por tratarse con la “sanidad exterior”, debe entenderse que se refiere a la “sanidad interior”, esto es, a la sanidad dentro del territorio español (por todas, la STC 32/1983, de 17 de mayo, FJ2º). Con este marco competencial de partida los poderes públicos han adoptado, tanto a nivel estatal como autonómico, distintas disposiciones normativas.

En el ámbito estatal, destaca la Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad (LGS) la cual constituye la norma de referencia, en tanto en cuanto propone la creación de un Sistema Nacional de Salud (SNS). Como establece expresamente su preámbulo «*el eje del modelo que la Ley adopta son las Comunidades Autónomas, Administraciones suficientemente dotadas y con la perspectiva territorial necesaria, para que los beneficios de la autonomía no queden empeñados por las necesidades de eficiencia en la gestión. El Sistema Nacional de Salud se concibe así como el conjunto de los servicios de salud de las Comunidades Autónomas convenientemente coordinados.*» Esto servicios sanitarios, añade, «*se concentran, pues, bajo la responsabilidad de las Comunidades Autónomas y bajo los poderes de dirección, en lo básico, y la coordinación del Estado*».

Esta ley, que tiene carácter básico, prevé que las Comunidades Autónomas podrán dictar normas de desarrollo y complementarias en el ejercicio de las competencias que les atribuyen los correspondientes Estatutos de Autonomía (artículos 2.2 y 41). Además, establece que las Comunidades Autónomas crearán sus Servicios de Salud dentro del marco de esta Ley y de sus respectivos Estatutos de Autonomía (artículo 4.2).

Posteriormente, se adoptó la Ley 16/2003, de 28 de mayo, de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud (LCCSNS, cuyo artículo 1 fija como objeto el establecimiento del «*marco legal para las acciones de coordinación y*

cooperación de las Administraciones públicas sanitarias, en el ejercicio de sus respectivas competencias, de modo que se garantice la equidad, la calidad y la participación social en el Sistema Nacional de Salud, así como la colaboración activa de éste en la reducción de las desigualdades en salud». Esta norma establece una serie de ámbitos de colaboración entre las Administraciones públicas sanitarias, a saber: las prestaciones del SNS, la farmacia; los profesionales sanitarios; la investigación; el sistema de información sanitaria, y la calidad del sistema sanitario.

Por otro lado, cabe destacar la Ley 33/2011, de 4 de octubre, General de Salud Pública, la cual establece las bases legales que sustentan las acciones de coordinación y cooperación de las Administraciones públicas en materia de salud pública.

En el ámbito de la Comunitat Valenciana, el artículo 54.1 del Estatut atribuye a la Generalitat la competencia exclusiva en materia de *«organización, administración y gestión de todas las instituciones sanitarias públicas dentro del territorio de la Comunitat Valenciana».*

Con base en este título competencial y de conformidad con la legislación básica estatal se adoptó la Ley 10/2014, de 29 de diciembre, de Salud de la Comunitat Valenciana (LSCV) la cual, como afirma su preámbulo, *«configura un nuevo marco regulador de la salud, para dar la respuesta más eficiente posible a las necesidades en esta materia de la población de la Comunitat Valenciana».* Entre otros aspectos, esta norma regula en su Título III el Sistema Valenciano de Salud (SVS), el cual se define en el artículo 7.1 como *«el conjunto de todos los centros, servicios y establecimientos de la Comunitat Valenciana, gestionados bajo la responsabilidad de la Generalitat, dirigidos a hacer efectivo el derecho a la salud, que incluye tanto la asistencia sanitaria como las actuaciones de salud pública».*

Por otro lado, y además de las competencias de la Comunidad Autónoma respecto del ámbito material sobre el que se proyectan las funciones asignadas al Comité asesor de alta tecnología sanitaria de la Comunitat Valenciana, tal y como señala el Dictamen 495/2021, del Consejo Consultivo de Castilla y León, debe hacerse alusión a la regulación de los órganos colegiados. Así, si bien la potestad de creación de un órgano colegiado se enmarca en la competencia de autoorganización de la Comunidad Autónoma, en lo referente a la concreta regulación de la organización y funcionamiento de este órgano colegiado, entra en juego la articulación competencial en materia de régimen jurídico de las Administraciones Públicas, sobre la que el Estado dispone de la competencia para el establecimiento de las bases de acuerdo con el artículo 149.1.18 CE, tal y como fue interpretado en Sentencia del Tribunal Constitucional 50/1999, de 6 de abril.

Respecto de la competencia relativa a la libre organización de la propia Administración autonómica, señala la mencionada sentencia, *que efectivamente ha sido reconocida por este Tribunal en diversas ocasiones como algo inherente a la autonomía (STC 227/1988, FJ 24), en tanto que competencia exclusiva, tiene como único contenido la potestad para crear, modificar y suprimir los órganos, unidades administrativas o entidades que configuran las respectivas Administraciones autonómicas o dependen de ellas (SSTC 35/1982, 165/1986, 13/1988 y 227/1988). Sin embargo, corresponde al Estado, en virtud de dicha competencia de carácter básico, establecer los elementos esenciales que garanticen un régimen jurídico unitario aplicable a todas las Administraciones públicas, el común denominador normativo (...) a partir del cual cada Comunidad Autónoma con competencias de desarrollo legislativo puede regular la materia con arreglo a sus peculiaridades e intereses (por todas, SSTC 49/1988, FJ 3º; 225/1993 FJ 3º y 197/1996 FJ 5º). (...) No obstante, el Estado, al establecer dichas bases, no puede hacerlo con un grado tal de detalle y de forma tan acabada o completa que prácticamente impida la adopción por parte de las Comunidades Autónomas de políticas propias en la materia mediante el ejercicio de sus competencias de desarrollo legislativo.*

Con todo, según el Tribunal Constitucional, *“la intensidad y extensión que pueden tener las bases no es la misma en todos los ámbitos que integran ese régimen jurídico. Así, el alcance de lo básico será menor en aquellas cuestiones que se refieren primordialmente a la organización y al funcionamiento interno de los órganos de las Administraciones públicas, que en aquellas otras que inciden más directamente en su actividad externa, sobre todo cuando afectan a la esfera de derechos e intereses de los administrados, aunque ciertamente no cabe trazar una distinción tajante entre unos aspectos y otros. (...)”.*

Sentado lo anterior, conviene hacer una referencia a los motivos que han justificado la elaboración y aprobación de esta norma. Ante todo, el proyecto de Orden se justifica como desarrollo de dos normas de rango superior, el Decreto-Ley 2/2024, de 21 de febrero, del Consell, de medidas extraordinarias dirigidas a garantizar la asistencia sanitaria integral y en condiciones de equidad en el Sistema Valenciano de Salud, que creó las agrupaciones sanitarias interdepartamentales (LASI). De otro, el Decreto 121/2024, de 24 de septiembre, del Consell, que desarrolla la estructura, funcionamiento y régimen de coordinación entre los distintos centros y servicios integrados en las ASI y su integración en las estrategias de salud de la Conselleria de Sanidad (DASI).

Por otra parte, en los informes justificativos de la necesidad y oportunidad del proyecto normativo de fechas 16 de julio de 2025 y de 12 de enero de 2026, tras hacerse alusión al cambio de modelo impulsado desde la Conselleria de Sanidad con la incorporación de una nueva estructura asistencial denominada *Agrupaciones Sanitarias Interdepartamentales (ASI)*,

creadas por el Decreto Ley 2/2024, de 21 de febrero, del Consell, de medidas extraordinarias dirigidas a garantizar la asistencia sanitaria integral y en condiciones de equidad en el Sistema Valenciano de Salud, se hace alusión a la obsolescencia tecnológica de los equipos sanitarios como reto que, tal y como señala el Informe *“incide de manera directa y significativa en la seguridad, en la calidad y en la capacidad diagnóstica y terapéutica del sistema salud”*.

Así, se afirma que *“la Conselleria de Sanidad ha identificado la necesidad de configurar grupos de trabajo y de análisis que informen y que faciliten la implementación de nuevos procesos de planificación y coordinación con el objetivo de maximizar la calidad del sistema sanitario mediante un enfoque técnico orientado a la innovación, la asignación racional de las dotaciones económicas, la transparencia y la participación”*.

Y continúa señalando: *“la Conselleria de Sanidad plantea una estrategia que tiene como finalidad atender las demandas de actualización continua de procesos, sistemas de información, equipamientos sanitarios de alta tecnología, prácticas asistenciales y formación del personal sanitario, con el objetivo clave de integrar en el sistema público de sanidad todos los avances tecnológicos médicos seguros, eficaces y eficientes con el propósito de mejorar la salud de la población, proporcionar los tratamientos más avanzados y contribuir a la equidad, la eficiencia, la capacidad de gestión y a la sostenibilidad del sistema sanitario valenciano.*

Por este motivo, se considera necesario con el fin de crear y regular un Comité asesor de alta tecnología y transformación digital que se constituya con una doble naturaleza, primero como un instrumento de interlocución interna entre los órganos de la Conselleria de Sanidad y las ASI, así como de apoyo a la toma de decisiones en materia de incorporación, renovación, actualización y mantenimiento de los equipamientos sanitarios de alta tecnología y de información del sistema valenciano de salud y, segundo, como una herramienta útil y orientadora en el campo de la planificación y de la evaluación de las tecnologías sanitarias, al igual que en las modificaciones o adaptaciones necesarias en los modelos asistenciales, en colaboración con el personal sanitario y las estructuras organizativas involucradas”.

De esta forma, al precisar la doble función que se asigna al Comité, el informe justificativo da respuesta a la posible objeción de que la creación de este Comité pudiera significar una duplicación respecto a otros órganos asesores previstos en la Ley 2/2009, de 14 de abril, de la Generalitat, de coordinación del sistema valenciano de investigación científica y desarrollo tecnológico.

Finalmente, cabe señalar que este proyecto de orden se propone, además, por la persona titular de la Conselleria de Sanidad, órgano

competente por razón de las materias asignadas por el Decreto 32/2024, de 21 de noviembre, de la Presidencia de la Generalitat, por el que se determinan el número y la denominación de las consellerias y sus atribuciones, y el Decreto 173/2024, de 3 de diciembre, del Consell, por el que se establece la estructura orgánica básica de la Presidencia y de las consellerias de la Generalitat.

Tercera.- Procedimiento de elaboración del proyecto de orden

La elaboración y la tramitación de este proyecto de orden se ajustó al cauce y a los trámites que se establecen en el artículo 43 de la Ley del Consell, que se desarrollaron y completaron por medio del Decreto 24/2009, de 13 de febrero, del Consell, sobre la forma, la estructura y el procedimiento de elaboración de los proyectos normativos de la Generalitat (“Decreto 24/2009, de 13 de febrero”), así como a lo previsto, con carácter básico, en los artículos 127 a 133 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas (“LPACAP”).

Por otro lado, también se atendió al cumplimiento de los principios de buena regulación previstos en el artículo 129 de la LPACAP, que informan el ejercicio de la potestad reglamentaria tanto respecto de la Administración del Estado como en el ámbito de las Administraciones de las Comunidades Autónomas (con el alcance que delimita la STC 55/2018, de 24 de mayo), así como a los principios que establece la Ley 1/2022, de 13 de abril, de la Generalitat, de transparencia y buen gobierno de la Generalitat Valenciana, tal y como se refiere expresamente en los párrafos undécimo a décimo tercero del preámbulo.

En cuanto al procedimiento de elaboración y aprobación del proyecto de orden, éste se inició mediante Resolución de 10 de julio de 2025, del conseller de Sanidad. De esta manera, se ajustó a lo dispuesto en el artículo 39.1 del Decreto 24/2009, de 13 de febrero.

Debe reseñarse en particular y en relación con los trámites de consulta pública previa, audiencia e información pública, que consta Informe justificativo de la omisión de tales trámites, elaborado por el secretario autonómico de Planificación, Información y Transformación Digital de fecha 16 de julio de 2025, en el que se expresa que: *“(...) tanto el artículo 133 apartado 4 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, de Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas, como el artículo 14.2 de la Ley 4/2023, de 13 de abril, de Participación Ciudadana y Fomento del Asociacionismo de la Comunitat Valenciana, disponen que se podrá prescindir de los trámites de consulta pública previa, audiencia e información públicas cuando el objeto de la norma que se pretende elaborar verse sobre materia presupuestaria u organizativa de la Administración o de las organizaciones*

dependientes o vinculadas a estas, o cuando concurren razones graves de interés público que lo justifiquen.

En base a lo expuesto, y teniendo en consideración que la norma proyectada tiene como único objeto la creación y la regulación de un órgano colegiado de naturaleza administrativa y consultiva, adscrito al órgano superior de la Conselleria de Sanidad con competencias en materia de planificación y sistemas y tecnologías de la información y la comunicación en el área de sanidad; cuyo funcionamiento se realizará sobre la base de la estructura interna de dicha Conselleria, sin comportar incidencia presupuestaria alguna ni la imposición de funciones en materias no previstas en el Reglamento orgánico y funcional de la Conselleria de Sanidad; se advierte la concurrencia de, al menos, uno de los supuestos de excepción regulados en los artículos mencionados, correspondiente a las normas de organización interna relativas a la estructura y funcionamiento de la administración y, en consecuencia, puede prescindirse de los trámites de consulta pública previa, audiencia e información públicas”.

Se ha emitido informe sobre la necesidad y oportunidad del proyecto y la correspondiente memoria económica, tal y como dispone el artículo 43.1 de la Ley del Consell y el artículo 39.2 del Decreto 24/2009, de 13 de febrero.

La memoria económica incorporada al expediente, señala lo siguiente:

“(...) El objeto de este Proyecto de Orden es constituir un espacio de interlocución interna y de creación de grupos de trabajo destinados a la orientación, la evaluación y el apoyo en la toma de decisiones en la materia específica de la alta tecnología sanitaria, mediante la creación de un órgano colegiado de naturaleza administrativa y consultiva, adscrito al órgano superior de la Conselleria de Sanidad con competencias en materia de planificación y sistemas y tecnologías de la información y la comunicación en el área de sanidad, y cuyo funcionamiento se realizará sobre la base de la estructura interna de dicha Conselleria, sin comportar incidencia presupuestaria alguna ni la imposición de funciones en materias no previstas en el Reglamento orgánico y funcional de la Conselleria de Sanidad.

A la vista de lo anterior, desde la Secretaría Autonómica de Planificación, Información y Transformación Digital se informa que el presente Proyecto de Orden, de la Conselleria de Sanidad, por la que se crea y regula el Comité asesor de alta tecnología sanitaria y transformación digital de la Comunitat Valenciana, de conformidad con el artículo 26 apartado 3 de la Ley 1/2015, de 6 de febrero, de Hacienda Pública, del Sector Público Instrumental y de Subvenciones, y el artículo 41 del Decreto 77/2019, de 7 de junio, del Consell, de regulación del procedimiento de gestión del presupuesto de la Generalitat, no comporta obligaciones económicas para la Generalitat ni afecta a su estructura orgánica ni funcional”.

De conformidad con el artículo 26.3 de la Ley 1/2015, de 6 de febrero, de Hacienda Pública, del Sector Público Instrumental y de Subvenciones (“Ley 1/2015, de 6 de febrero”) *“cuando de la memoria económica se desprenda que su aplicación no comporta gasto no será necesario solicitar el informe citado en el apartado 1, siempre que, en el texto que se someta a aprobación o autorización, se incluya, a través de la incorporación de un apartado, artículo, disposición o cláusula específica, una referencia expresa a la no incidencia presupuestaria de la actuación en cuestión”*.

Se ha incorporado al expediente el Informe económico relativo al proyecto de orden, elaborado por el director general de Gestión Económica, Contratación e Infraestructuras, en el que señala que:

“El artículo 1. Objeto y ámbito, establece que la Orden tiene como objeto crear el Comité asesor de alta tecnología sanitaria de la Comunitat Valenciana, con la finalidad de asesorar a los órganos superiores y directivos de la Conselleria de Sanidad en la evaluación, priorización e implementación de tecnologías sanitarias avanzadas, seguridad, sostenibilidad y alineación con las necesidades del sistema sanitario público.

El artículo 4. Composición, dispone en su apartado 4: ‘La participación en las tareas asignadas al Comité o en las reuniones de este no dará derecho a indemnización’.

Así mismo, tanto la Disposición Adicional Primera como la memoria económica que acompaña al Proyecto de Orden, del secretario autonómico de Planificación, Información y Transformación Digital, hacen referencia a que la aprobación y desarrollo de la orden no comporta obligaciones económicas en los presupuestos de la Generalitat.

En virtud de lo expuesto, no procede emitir informe económico al presente Proyecto de Orden”.

Igualmente, se ha incorporado al expediente el informe sobre el impacto de género, en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 19 de la Ley Orgánica 3/2007, de 22 de marzo, para la igualdad efectiva de mujeres y hombres, y en el artículo 4 bis de la Ley valenciana 9/2003, de 2 de abril, para la igualdad efectiva entre mujeres y hombres. Según se afirma en este informe, *“(…) Hay que valorar que el contenido de la norma proyectada, como ya se ha indicado, se limita a la creación y regulación de un órgano colegiado de naturaleza administrativa y consultiva, cuya composición efectiva se realizará con el personal que ostente la titularidad de órganos superiores, directivos y administrativos con los que cuenta la Conselleria de Sanidad, indicados en la disposición, del proyecto de Orden, que regula la composición del Comité asesor de alta tecnología sanitaria y transformación digital de la*

Comunitat Valenciana; también, con el personal empleado público o estatutario de la Generalitat designado a propuesta del órgano que ostente la presidencia del Comité.

Dadas las características del proyecto normativo que se informa, se considera que la norma propuesta no vulnera la normativa en materia de igualdad entre mujeres y hombres.

*De conformidad con la situación analizada en el apartado 2 de este informe, el resultado de la evaluación del IMPACTO DE GÉNERO ES POSITIVO.
(...)*

Considerando que, la elaboración del informe de impacto de género es un proceso de reflexión cuya finalidad es incorporar y garantizar el principio de igualdad de oportunidades entre mujeres y hombres a toda la producción normativa, y teniendo en cuenta la metodología establecida al efecto, SE INFORMA QUE:

Se ha observado la situación de partida de mujeres y hombres en el ámbito tratado por el proyecto de norma, y en relación con las políticas de igualdad de oportunidades.

Se ha valorado y está garantizada la presencia de mujeres y hombres, la igualdad de oportunidades, un tratamiento equitativo, así como su participación en la toma de decisiones.

El texto responde adecuadamente a un uso inclusivo y no sexista del lenguaje”.

Se ha incorporado, de igual modo, el informe sobre impacto en la infancia, adolescencia y familia, en cumplimiento de lo establecido en el artículo 22 quinquies de la Ley Orgánica 1/1996, de Protección del Menor y en la disposición adicional décima de la Ley 40/2003, de Protección de las Familias Numerosas.

Como se ha dicho en dictámenes anteriores de proyectos normativos, los informes sobre el impacto de género, sobre el impacto en la infancia y en la adolescencia y sobre el impacto en la familia deberían haber sido emitidos por los órganos de la Administración especializados y competentes en la materia (Dictámenes 569/2016 y 773/2016, entre otros).

Consta informe sobre Repercusiones Informáticas, en el que se hace constar lo siguiente:

“a) Tras analizar el borrador de Proyecto de Orden XX/25, de día de mes, de la Conselleria de Sanidad, por la que se crea y regula el Comité asesor de

alta tecnología sanitaria de la Comunidad Valenciana. Se estima un bajo impacto en los sistemas de información y herramientas dispuestos por esta Conselleria de Sanidad, lo que implica cambios inicialmente asumibles con los recursos previstos.

b) La aprobación y ejecución del Proyecto de Orden, no comporta el desarrollo de nuevos sistemas de información o dotación de nuevas herramientas informáticas y sí la reutilización y evolución de las existentes.

Por lo que se informa de conformidad a la tramitación de la normativa”.

Consta, finalmente, el informe jurídico de la Abogacía General de la Generalitat, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 5.2.a) de la Ley 10/2005, de 9 de diciembre de la Generalitat, de asistencia jurídica a la Generalitat, y asimismo el Informe de adaptación al informe jurídico de la Abogacía General de la Generalitat.

Cuarta.- Estructura y contenido

El texto del proyecto de orden consta de una parte expositiva y una parte dispositiva, integrada por seis artículos, tres disposiciones adicionales, una disposición derogatoria única y dos disposiciones finales.

ÍNDICE

Preámbulo
Capítulo I. Disposiciones generales
Artículo 1. Constitución y adscripción orgánica
Artículo 2. Fines
Capítulo II. Comité asesor de alta tecnología sanitaria de la Comunitat Valenciana
Artículo 3. Funciones
Artículo 4. Composición
Artículo 5. Régimen de funcionamiento
Artículo 6. Grupos de trabajo
Disposición adicional primera. Incidencia presupuestaria
Disposición adicional segunda. Pérdida de eficacia de resoluciones anteriores
Disposición adicional tercera. Protección de datos
Disposición derogatoria única
Disposición final primera. Facultad de desarrollo
Disposición final segunda. Entrada en vigor

Quinta.- Observaciones y sugerencias al proyecto de orden

Al preámbulo

Habida cuenta de la extensión de la parte expositiva, y tal y como establece el artículo 12 del Decreto 24/2009, de 13 de febrero, del Consell, sobre la forma, la estructura y el procedimiento de elaboración de los proyectos normativos de la Generalitat, se recomienda la división en apartados, al comienzo de cada uno de los cuales se utilizarán números romanos.

Además, y siguiendo las directrices de técnica normativa del mencionado Decreto, en concreto lo señalado en el artículo 3.1, que señala que *“El texto ha de ser claro y de fácil comprensión tanto por la terminología como por la redacción empleadas. No se redactarán apartados cuya extensión o complejidad dificulten la interpretación de su contenido. Asimismo, no se utilizarán adjetivaciones innecesarias o reiterativas, así como los términos superfluos”*, se recomienda simplificar y acortar las frases y párrafos para proporcionar mayor claridad al texto y facilitar su lectura.

Al artículo 1. Constitución y adscripción orgánica

Tal y como se señalaba en el informe de la Abogacía de la Generalitat, el título de este artículo sería más claro si se añadiera expresamente la expresión “del Comité”, por lo que se recomienda su adición al título del artículo.

Al artículo 3. Funciones

Se sugiere sustituir la expresión “Propuestas que se realicen por” por la expresión más técnicamente correcta que sería: “Propuestas formuladas por”.

Asimismo, se propone sustituir la expresión *“estado del arte”* por *“estado de la técnica”*.

Deben añadirse los puntos finales en las letras c) y f).

Al artículo 4. Composición

Debe corregirse los errores gramaticales siguientes:

En el apartado 2.b) debe expresarse *“que ejercerá las funciones de secretaría”*.

En el apartado 4.c) debe eliminarse la reiteración “*serán será suplidas*”.

Además, en los apartados 1.d) y 4.b) se utilizan denominaciones distintas: “Comités Clínico-Asistenciales de las ASI” y “consejos directivos de las ASI”. Debe corregirse esta discordancia.

El precepto no contempla ninguna previsión sobre la necesidad de que la composición de este órgano colegiado respete el principio de presencia equilibrada de mujeres y hombres, que resulta de lo que establecen la Ley 9/2003, de la Generalitat, de 2 de abril, para la igualdad entre mujeres y hombres y la Ley Orgánica 3/2007 de 22 de mayo para la igualdad efectiva de mujeres y hombres y que este Consell, en numerosos dictámenes, ha considerado que debe observarse, habiendo formulado, en el caso de que así no se hubiera hecho, la correspondiente observación esencial del artículo 77.3 de nuestro Reglamento.

En el presente caso, sin embargo, la composición del Comité que establece el apartado 1 del artículo 4, al vincular la condición de miembro con el desempeño de determinados cargos, puede dificultar de hecho el cumplimiento del referido principio de presencia equilibrada de mujeres y hombres. Ahora bien, este Consell, como ya ha señalado en otras ocasiones, entiende que la vinculación entre la composición de un órgano colegiado y la titularidad de determinados cargos no debería ser óbice al cumplimiento de dicha obligación. A esos efectos, se recomienda que, en aras de respetar el principio de presencia equilibrada de mujeres y hombres en la composición de este comité, se pueda recurrir, en su caso, a los miembros suplentes que establece el apartado 4 del mismo artículo.

Al Artículo 5. Régimen de funcionamiento

Se sugiere incluir la referencia al *quorum* de constitución.

Por otro lado, y en relación con la posibilidad de celebrar las sesiones de forma telemática se propone añadir que se garantizará “*la identidad de los miembros o personas que los suplan, el contenido de sus manifestaciones, el momento en que éstas se producen, así como la interactividad e intercomunicación entre ellos en tiempo real y la disponibilidad de los medios durante la sesión. Entre otros, se considerarán incluidos entre los medios electrónicos válidos, el correo electrónico, las audioconferencias y las videoconferencias*”, en coherencia con lo dispuesto en la LRJSP.

III CONCLUSIÓN

Por cuanto queda expuesto, el Pleno del Consell Jurídic Consultiu de la Comunitat Valenciana es del parecer:

Que el proyecto de orden de la Conselleria de Sanidad, por la que se crea y regula el Comité asesor de alta tecnología sanitaria de la Comunitat Valenciana, es conforme con el ordenamiento jurídico.

V.H., no obstante, resolverá lo procedente.

València, 28 de enero de 2026

EL SECRETARIO GENERAL

LA PRESIDENTA

HBLE. SR. CONSELLER DE SANITAT