

INFORME DE CONTROL ECONÓMICO-NORMATIVO QUE EMITE LA OFICINA DE CONTROL ECONÓMICO EN RELACIÓN CON EL PROYECTO DE DECRETO DE LA GOBERNANZA SOCIOSANITARIA DE EUSKADI.

Tramitagune DNCG_DEC_2950/19_08.

El Decreto Legislativo 2/2017, de 19 de octubre, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley de Control Económico y Contabilidad de la Comunidad Autónoma de Euskadi, regula en el Capítulo IV del Título III el Control Económico Normativo, el cual tiene carácter preceptivo y se ejerce mediante la emisión del correspondiente informe de control por parte de la Oficina de Control Económico.

Dicho control incluye, en su aspecto económico-organizativo, la fiscalización de toda creación y supresión de órganos de la Administración Pública de la Comunidad Autónoma de Euskadi, así como sus modificaciones y reestructuraciones.

Teniendo presente la citada norma, lo dispuesto en la Sección 3^a del Capítulo III del Decreto 464/1995, de 31 de octubre, por el que se desarrolla el ejercicio del control económico interno y la contabilidad en el ámbito de la Administración Pública de la Comunidad Autónoma de Euskadi y el artículo 4 del Decreto 69/2021, de 23 de febrero, por el que se establece la estructura orgánica y funcional del Departamento de Economía y Hacienda, se emite el siguiente

INFORME

I. OBJETO

El presente informe tiene por objeto el control económico normativo del proyecto epigrafiado en el encabezamiento que, según su tenor literal, la definición y articulación territorial de la gobernanza sociosanitaria en Euskadi para dar respuesta a la necesidad de configuración y formalización de las relaciones estructurales y funcionales entre los ámbitos de políticas sociales y sanitario, sus niveles territoriales y de planificación y ordenación, organizativos y asistenciales, así como sus respectivos servicios y profesionales. Todo ello, en el marco de un modelo de armonización interinstitucional y coordinación funcional y multidisciplinar de la atención sociosanitaria.

La norma proyectada será de aplicación (art.1.2) en el conjunto de la Comunidad Autónoma de Euskadi y respetará las competencias de gestión de cada una de las instituciones responsables de la Atención Sociosanitaria, a saber, los departamentos



del Gobierno Vasco con competencia en materia de salud y de políticas sociales, las diputaciones forales de Álava, Bizkaia y Gipuzkoa y los ayuntamientos de la Comunidad Autónoma de Euskadi.

II. ANTECEDENTES Y DOCUMENTACIÓN INCORPORADA AL EXPEDIENTE.

Conforme se pone de manifiesto en la parte expositiva del Decreto proyectado, la regulación concreta de la atención sociosanitaria en Euskadi se encuentra recogida en la Ley 12/2008, de 5 de diciembre, de Servicios Sociales, donde se define no solo el carácter de esta atención (artículo 46) sino que también se articulan los cauces para la cooperación y coordinación en el ámbito sociosanitario, de acuerdo con un modelo de coordinación en el que habrán de armonizarse las respectivas políticas del Gobierno Vasco en materia de servicios sociales y de salud, de las Diputaciones Forales de Álava, Bizkaia y Gipuzkoa en materia de servicios sociales y los ayuntamientos de la Comunidad Autónoma de Euskadi, también en lo referente a servicios sociales.

Según se deduce de la documentación obrante en el expediente (y de la propia parte expositiva del proyecto de Decreto), el objetivo del proyecto de decreto sería paliar la ausencia de regulación normativa existente (con excepción del Decreto 69/2011, de 5 de abril, del Consejo Vasco de Atención Sociosanitaria) que articule estructural y funcionalmente las relaciones entre instituciones, órganos y profesionales en el ámbito de la cooperación y coordinación sociosanitaria, ordenando la participación, relaciones, funciones e instrumentos de los diferentes órganos e instituciones involucradas en la prestación de servicios que den respuesta a necesidades en las que confluyen lo social y lo sanitario.

Explica el Informe jurídico que, con tal objetivo, las *Prioridades Estratégicas de Atención Sociosanitaria. Euskadi 2017-2020*, contemplan entre sus objetivos estratégicos (Prioridad Estratégica 1) la definición de un Modelo de Gobernanza Sociosanitaria en Euskadi (aprobado por el Consejo Vasco de Atención Sociosanitaria el 6 de mayo de 2019 y modificado en reunión del 16 de diciembre de 2020) y su materialización normativa mediante decreto como fórmula para contar con un marco articulado de relaciones, estructuras, funciones e instrumentos de coordinación y colaboración de todos los órganos e instituciones que toman parte en la atención sociosanitaria en Euskadi.

El Plan anual normativo 2021, aprobado por Acuerdo de Gobierno Vasco de 13 de abril de 2021, prevé, en el ámbito del Departamento de Salud, apartado 7, la aprobación del *Proyecto de Decreto de modificación del Decreto 69/2011, del Consejo*

Vasco de Atención Sociosanitaria. Ha de señalarse, al respecto, que el proyecto que nos ocupa fue tramitado inicialmente bajo el citado título, si bien en su redacción final remitida a esta Oficina se presenta como proyecto de Decreto de la Gobernanza Sociosanitaria de Euskadi, variación cuya posibilidad ya se preveía en la Orden de 8 de enero de 2020 de inicio del procedimiento de elaboración de la norma, y que se materializó en la Orden de 25 de mayo de 2021, de aprobación previa del *proyecto de Decreto de la Gobernanza Sociosanitaria de Euskadi*, que viene a derogar expresamente el citado Decreto 69/2011.

En el expresado contexto, desde el Departamento de Salud, se ha considerado necesario abordar la elaboración de esta nueva disposición reglamentaria. A tal fin, ha incoado el correspondiente expediente, en el que figura como trámite obligatorio la emisión del informe de control económico-normativo por parte de la Oficina de Control Económico. A estos efectos el centro promotor ha puesto a disposición la documentación correspondiente, a través de Tramitagune. El expediente se acompaña, entre otros documentos, de una memoria justificativa, un Informe de análisis jurídico de la iniciativa (de carácter favorable a la misma), y una memoria económica relativa a la propuesta. Se echa en falta Informe de la Dirección de Función Pública, en lo que pueda afectar a las funciones del personal implicado en las estructuras y funciones que ahora se regulan.

III. ANÁLISIS

Examinada la documentación remitida, se considera que la misma se acomoda sustancialmente a las previsiones del artículo 42 del Decreto 464/1995, de 31 de octubre, por el que se desarrolla el ejercicio del control económico interno y la contabilidad en el ámbito de la Administración de la Comunidad Autónoma de Euskadi, y resulta suficiente para que esta Oficina materialice su actuación de Control económico normativo, en los términos previstos en los artículos 25 a 27 del Decreto Legislativo 2/2017, de 19 de octubre, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley de Control Económico y Contabilidad de la Comunidad Autónoma de Euskadi.

A) Procedimiento y tramitación

De la documentación remitida se desprende que, en el procedimiento de elaboración del anteproyecto objeto de análisis, se han cumplimentado, hasta la fecha, razonablemente los requisitos que, para la elaboración de las Disposiciones de Carácter General, exige la Ley 8/2003, de 22 de diciembre.

En cualquier caso, dado que se prevé someter el proyecto, con carácter previo a su aprobación, a informe de la Comisión Jurídica Asesora de Euskadi, ha de recordarse que, de conformidad con lo establecido en el artículo 27.1 del Decreto Legislativo 2/2017, de 19 de octubre, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley de Control Económico y Contabilidad de la Comunidad Autónoma de Euskadi, deberán comunicarse a la Oficina de Control Económico las modificaciones que se introduzcan en los anteproyectos de ley y proyectos de disposiciones normativas como consecuencia de las sugerencias y propuestas del dictamen de la Comisión Jurídica Asesora de Euskadi, para cuyo cumplimiento habrá de estarse a lo prevenido en la circular nº 2/2005, de 14 de octubre de 2005, del Director de la Oficina de Control Económico.

B) Texto y contenido

El borrador del decreto remitido a esta Oficina consta de 37 artículos, 5 disposiciones adicionales, dos disposiciones transitorias, una disposición derogatoria y 4 disposiciones finales, además de un anexo referido al Catálogo de Recursos Sociosanitarios de Euskadi.

En relación con el texto presentado, no es objeto de este informe realizar una valoración de cuestiones que se separen del control económico-normativo, más aún cuando a lo largo del procedimiento se prevé la emisión de dos informes de contenido jurídico.

C) Incidencia organizativa.

C1) El decreto proyectado regula un complejo entramado organizativo ordenador de las estructuras de relación y coordinación entre los agentes implicados en la atención sociosanitaria (servicios sociales y de la salud), en un modelo que pretende promover la armonización interinstitucional entre los diferentes ámbitos territoriales afectados, con base en la coordinación funcional y multidisciplinar de los citados agentes.

La organización propuesta, según se recoge en el artículo 4, se estructura en órganos decisorios y figuras de coordinación sanitaria, que son de dos tipos:

1. Órganos decisorios:

- El Consejo Vasco de Atención Sociosanitaria, en el nivel de gestión de planificación y ordenación.*
- Los Consejos Sociosanitarios Territoriales, en el nivel tanto de gestión de planificación y ordenación como en el de gestión organizativa.*
- Las Comisiones Sociosanitarias Territoriales, en el nivel de gestión organizativa.*

-*Las Comisiones Sociosanitarias Comarcales, que desarrollan funciones de coordinación en el nivel de gestión organizativa y asistencial.*

-*Los Equipos de Valoración de Atención Temprana, que desarrollan funciones de coordinación en el nivel de gestión asistencial.*

-*La Atención Primaria Sociosanitaria, que desarrolla funciones de coordinación en el nivel de la gestión asistencial.*

2. Figuras de coordinación:

-*La Coordinación Sociosanitaria Autonómica, con la Comisión Técnica permanente, que se ubica en el ámbito de la gestión de planificación y ordenación, si bien como recurso de coordinación funcional de la gobernanza sociosanitaria mantiene relaciones con las figuras de coordinación en los niveles de la gestión organizativa y asistencial.*

-*La Coordinación Sociosanitaria Territorial, que se sitúa en el rango de la gestión de planificación y ordenación y organizativa.*

-*Las y los referentes sociosanitarios, que son figuras de coordinación presentes en los ámbitos de la gestión organizativa y asistencial.*

C2) Consta en el expediente el informe emitido por la Dirección de Atención a la Ciudadanía y Servicios Digitales, que efectúa determinadas consideraciones al proyecto:

- Consejo Vasco de Atención sanitaria: considera adecuadas a su finalidad las funciones que se atribuyen al mismo, si bien propone que se concreten los perfiles profesionales y la pertenencia a las administraciones de los vocales del Consejo.

- Consejos Sociosanitarios Territoriales: considera también adecuadas sus funciones, y entiende que su composición es suficientemente representativa de las administraciones y entidades con competencias en la materia a nivel territorial.

- Comisión Sociosanitaria Territorial: propone que se concrete su composición.

- Comisión Sociosanitaria Comarcal: determina que sus funciones son las adecuadas, pero propone que se concrete su composición.

- Equipos de Valoración de Atención Temprana: considera adecuadas sus funciones.

- Atención Primaria Sociosanitaria: considera adecuadas sus funciones.

-Coordinación Sociosanitaria Autonómica: propone que la figura del Coordinador sea el Dr/Dra de Atención Sociosanitaria, teniendo en cuenta lo dispuesto en el art.12.1 del Decreto 116/2021, así como que se determine la designación de la responsable de la Coordinación.

- Equipo técnico de apoyo: propone que sea un equipo multidisciplinar compuesto por personas técnicas del Departamento de Salud y del Departamento de Igualdad, Justicia y Políticas Sociales asignadas funcionalmente al mencionado equipo.

- Coordinación Sociosanitaria Territorial: propone que se concrete la composición, perfiles profesionales y nombramientos de la Coordinación, así como que la figura de la misma recaiga en una única persona para cada Territorio Histórico.

- Referentes Sociosanitarios: propone que se determine con mayor detalle esta figura a fin de identificar los perfiles profesionales, los criterios de selección, la asignación de funciones, el nombramiento y el tiempo de la asignación.
- Comisión Sociosanitaria de Comités de Ética: considera que puede ser una buena herramienta para la coordinación de los Comités de Ética de Intervención Social y los Comités de Ética Asistencial del ámbito de los tres Territorios Históricos.

El departamento proponente se refiere a las citadas consideraciones en su Memoria de 23/09/2021, si bien no se deduce de la misma que se hayan introducido variaciones al texto del proyecto en atención a las propuestas de la Dirección de Atención a la Ciudadanía y Servicios Digitales. En particular, llama la atención lo señalado en tal memoria sobre la composición del equipo técnico de apoyo, cuando apunta que la actual formulación sobre tal composición *"viene determinada por la ausencia de recursos disponibles para la asunción de estas funciones por parte de personal de los departamentos gubernamentales, instituciones forales y municipales"*, lo que genera dudas sobre la virtualidad funcional de dicho equipo, a falta de mayor explicación de la memoria.

C3) A juicio de esta Oficina, y con carácter general, los elementos de la organización propuesta carecen en muchos casos del suficiente grado de concreción en cuanto a su naturaleza. Se utiliza en general el término órgano en el caso de los decisorios (excepto la atención primaria sociosanitaria que se articula como dinámica de trabajo compartido) mientras que los de coordinación se configuran como figura, mecanismo, estructura funcional, estructura paritaria, figuras de referencia..., resultando en ocasiones difícil distinguir si se trata de un servicio o unidad administrativa, un órgano colegiado, un órgano unipersonal (en el artículo 35.3 se alude a la figura de *la o del* referente sociosanitario)... Se echa en falta también la previsión de adscripción orgánica de algunos órganos o estructuras a una concreta dependencia o departamento de la administración de que se trate (a excepción del Consejo Vasco de Atención Sociosanitaria –adscrito al Departamento competente en materia de salud- y la Comisión Sociosanitaria de Comités de Ética –que se crea en la Disposición Adicional Primera del decreto proyectado, como órgano consultivo adscrito al mencionado Consejo Vasco de Atención Sociosanitaria – y los Equipos de Valoración de Atención Temprana por cada Territorio Histórico -adscritos al departamento que cada Diputación Foral determine-), lo que resta certeza a su localización dentro del organigrama de las administraciones o entidades afectadas.

En cuanto al Consejo Vasco de Atención Sociosanitaria, en el presente proyecto se configura, al igual que en el precedente Decreto 69/2011, como responsable de la cooperación y la coordinación autonómica entre el Sistema Vasco de Servicios

Sociales y el Sistema Sanitario de Euskadi, con un total de 12 miembros (6 en representación de cada Sistema) y adscripción al Departamento competente en materia de Salud. Pero además ahora se define como *órgano de decisión* de ámbito autonómico en el nivel de gestión de planificación y ordenación, no obstante lo cual se observa que las funciones que se le atribuyen en el artículo 7 del decreto proyectado no han variado respecto de las asignadas por el citado Decreto 69/2011, a las que únicamente se añaden la de "*Facilitar los apoyos necesarios para garantizar el buen funcionamiento de la Comisión Sociosanitaria de Comités de Ética de Euskadi*" y "*Tener en cuenta el objetivo de igualdad de mujeres y hombres, así como las diferentes situaciones, condiciones, aspiraciones y necesidades de mujeres y hombres en materia sociosanitaria*", además de la que le atribuye el apartado 3.3 del Anexo de velar por la actualización del catálogo de recursos y promover su revisión con carácter bienal, que entendemos subsumida en la ya recogida en el artículo 7 de "*Participar en la propuesta de definición del catálogo y/o de la cartera conjunta de servicios y prestaciones u otras fórmulas o instrumentos orientados a garantizar la adecuación de los recursos y la idoneidad de la atención.*", que no ha variado respecto de la ya atribuida por el vigente Decreto 69/2011, de 5 de abril.

Por otro lado, el decreto ahora proyectado no especifica la concreta distribución de sus miembros en función de la concreta instancia administrativa a la que representarán los mismos (con la salvedad de la presidencia y la secretaría) ni se regula su régimen de funcionamiento, mandato de sus miembros, suplencias..., aspectos que deberían completarse para la adecuada constitución del órgano. Procede en todo caso traer a colación aquí las consideraciones ya vertidas en el Informe OCE de 20/12/2010 emitido con ocasión de la tramitación del Decreto 69/2011, de 5 de abril, remitiéndonos en particular a su apartado 5.3.2 en relación con las indemnizaciones por asistencia a órganos colegiados, sobre lo que nada se indica en la memoria económica que acompaña a este nuevo proyecto.

Por otro lado, el decreto proyectado establece, para cada una de las estructuras que regula, su relación funcional directa con otras estructuras o figuras también reguladas por esta norma, aunque no precisa en qué han de consistir tales relaciones en atención a la funcionalidad que se asigna a cada una de ellas. Es de suponer que cada órgano o servicio, tanto del ámbito de los servicios sociales como sanitarios, se relacionará necesariamente con aquellos otros a los que afecten o se encuentren también conectados con el desarrollo de sus funciones, lo que necesariamente requerirá de tales conexiones o relaciones (lo establezca el Decreto o no. Otra cuestión es que de la mención de tales relaciones quiera derivarse un determinado procedimiento en el que hayan de participar unos y otros (sean órganos, servicios,

unidades, equipos u otras figuras) estableciendo el papel y la secuencia de intervención de unas y otras, que pudieran dar sentido a las mencionadas *relaciones*, pero lo cierto es que tal procedimiento no se deduce de los artículos denominados "relaciones funcionales directas".

Procede también llamar la atención sobre las disposiciones transitorias de la norma proyectada (en particular, sobre el contenido del segundo párrafo de la disposición transitoria primera), donde se estipula:

"DISPOSICIÓN TRANSITORIA PRIMERA.– Régimen transitorio para la Coordinación Sociosanitaria Autonómica y el personal técnico de apoyo a la Coordinación Sociosanitaria Autonómica.

En caso de que el Consejo Vasco de Atención Sociosanitaria decida que la Coordinación Sociosanitaria Autonómica debe integrar la estructura de alguna de las instituciones que lo conforman como órgano colegiado, la Coordinación Sociosanitaria Autonómica, en el ejercicio de sus funciones de coordinación funcional de ámbito autonómico y en los tres niveles de gestión, no cesará en el desempeño de las mismas hasta la creación y puesta en marcha de la nueva estructura correspondiente a la Coordinación Sociosanitaria Autonómica.

Asimismo, el personal que en el momento de publicarse el presente Decreto desarrolle labores de apoyo técnico para el cumplimiento de los compromisos derivados del despliegue de las prioridades de actuación fijadas por el Consejo Vasco de Atención Sociosanitaria y el desarrollo de las funciones atribuidas a la Coordinación Sociosanitaria Autonómica continuará en el desempeño del mismo hasta que se proceda a la creación de una estructura de apoyo técnico en alguna de las instituciones responsables de la Coordinación Sociosanitaria en el País Vasco."

DISPOSICIÓN TRANSITORIA SEGUNDA.– – Adecuación de decretos de estructura.

Los decretos de estructura orgánica y funcional del Departamento de Salud y del Departamento de Igualdad, Justicia y Políticas Sociales deberán ser adecuados al presente Decreto para recoger las previsiones que se recogen en el mismo."

Ya se ha señalado que el expediente no se acompaña de Informe de la Dirección de Función Pública, que, a juicio de esta Oficina, procede recabar en relación con el expediente tramitado, y así se aconseja por esta Oficina, con carácter previo a la aprobación de la norma proyectada.

En cualquier caso, se recuerda que cualquier modificación en la funcionalidad de la estructura orgánica y funcional vigente en esta Administración, así como en las funciones y tareas del personal adscrito a las diferentes instancias de misma (en particular cuando la memoria económica se refiere a "*el modelo de gobernanza sociosanitaria no contempla la incorporación de puestos estructurales específicos de nueva creación como consecuencia de su desarrollo, y las funciones descritas se deberán incorporar a la descripción de puestos funcionales ya existentes en las distintas organizaciones e instituciones*"), requerirá de la tramitación del correspondiente procedimiento de modificación conforme a la normativa vigente en

dicha materia, y en todo caso, en los procedimientos que afectan a la configuración actual de las plazas y funciones del personal, habrá de recabarse el citado informe de la Dirección de Función Pública, así como de la Dirección de Presupuestos.

D) De la incidencia económico-presupuestaria

En este apartado se tratan las cuestiones más directamente ligadas con el impacto de la propuesta en los ingresos y gastos previstos y otros aspectos económicos asociados a la misma. El artículo 42 del Decreto 464/1995, de 31 de octubre, por el que se desarrolla el ejercicio del control económico interno y la contabilidad en el ámbito de la Administración Pública de la Comunidad Autónoma de Euskadi, exige para la emisión del informe de control económico normativo, la remisión de una memoria que, entre otras cosas, realice una cuantificación de los gastos e ingresos presupuestarios que ocasione la entrada en vigor de la norma; determine los modos de financiación de tales gastos; describa los antecedentes y justifique la necesidad de la disposición; describa el programa económico presupuestario en el que se inserta la disposición, con identificación de los objetivos, acciones e indicadores afectados; realice una evaluación económica y social de su aplicación y aporte cuantos datos, informes y estudios permitan conocer las líneas generales y los presupuestos jurídicos habilitantes de la regulación propuesta. Se trata, en definitiva, de que, dentro del proceso de reflexión previo a la aprobación de la norma, se realice una completa evaluación del impacto económico que comporta la regulación pretendida, y ello con objeto de garantizar el cumplimiento de los principios de economía y eficacia en el gasto público. Y de que se valore también la incidencia económica de la norma en los particulares y en la economía en general, a fin de garantizar su razonabilidad y viabilidad.

1) Vertiente del gasto

En la vertiente del gasto, la memoria económica del proyecto señala en su apartado referido a la determinación de las necesidades económicas relacionadas con el Decreto, lo siguiente:

*"En relación con el impacto económico que se pueda derivar de la regulación mediante decreto del Modelo de Gobernanza Sociosanitaria de los definidos como **órganos decisores**, cabe afirmar que la adecuación del Consejo Vasco de Atención Sociosanitaria al Modelo de Gobernanza, la nueva configuración de los Consejos Sociosanitarios Territoriales y de las Comisiones Sociosanitarias Territoriales, así como la articulación de las Comisiones Sociosanitarias Comarcales o la Atención Primaria Sociosanitaria con sus funciones y recursos asociados se contemplan como constitutivos de las vigentes carteras de servicios sociales y sanitarios o están amparados por normativas específicas con un desarrollo suficiente como es el caso de los Equipos de Valoración de Atención temprana.*

En ese sentido, el modelo de gobernanza sociosanitaria no contempla la incorporación de puestos estructurales específicos de nueva creación como consecuencia de su desarrollo, y las funciones descritas se deberán incorporar a la descripción de puestos funcionales ya existentes en las distintas organizaciones e instituciones.

Derivada de esta situación el impacto económico, con carácter general, será asumido dentro de los recursos y funcionamiento habitual de las instituciones que conforman el espacio de coordinación sociosanitaria, sin generar costes discriminados o diferentes a los actualmente presupuestados.

*En cuanto a las **figuras de coordinación sociosanitaria**, la articulación funcional de las/los referentes sociosanitarias/os tampoco exige la creación de nuevos puestos de trabajo o la realización de inversión extraordinaria alguna o dotación de equipamiento específico por parte de las instituciones de ámbito local u Organizaciones Sanitarias Integradas en las que se encuentren ya designadas/os o sean objeto de designación futura. Por tanto, las personas que asumen o asuman a futuro las funciones de Referentes sociosanitarias disponen de los recursos necesarios para el desarrollo de estas funciones, sin que estas conlleven ningún gasto adicional asociado.*

Las figuras de Coordinación Sociosanitaria Territorial son asumidas con representación paritaria desde el sistema de servicios sociales (una persona designada en cada Diputación Foral) y desde el sistema de salud (una persona por cada territorio a designación del Departamento de Salud del Gobierno Vasco y/o Osakidetza). El desarrollo de estas funciones no precisa de la creación de figuras estructurales diferentes a las que ahora existen con este cometido en las distintas instituciones concernidas o la previsión de dotación de equipamiento específico por parte de las áreas con competencias en Servicios Sociales/Bienestar Social de las instituciones forales o del Departamento de Salud y/o Osakidetza.

En lo que se refiere a la(s) figura(s) que asume(n) la representación de la Coordinación Sociosanitaria Autonómica, la reciente incorporación de esta competencia entre las funciones atribuidas a la Dirección de Atención Sociosanitaria del Departamento de Salud¹ implica el desarrollo de esta con recursos que le son propios, sin perjuicio de que dichas labores de coordinación puedan ser compartidas con el Departamento de Igualdad, Justicia y Políticas Sociales, también con recursos propios. Por todo ello, la financiación de la(s) figura(s) que asumen la Coordinación Autonómica recaerá en aquellas instituciones que desarrollen dichas funciones.

El funcionamiento de la Comisión técnica permanente -como órgano consultor vinculado a la Coordinación Sociosanitaria Autonómica que integran las/los coordinadores sociosanitarios territoriales, un representante designado por Eudel, un representante nombrado por el Departamento de Empleo y Políticas Sociales y la coordinación sociosanitaria autonómica con su equipo técnico- no conlleva coste adicional alguno en términos de inversiones extraordinarias, personal o equipamiento más allá del necesario para el desarrollo de las funciones de cada uno/a de los/las personas designadas para la participación en esta.

Por último, la Coordinación Sociosanitaria Autonómica asumida por la Dirección de Atención Sociosanitaria cuenta con un equipo para el desarrollo de funciones técnicas y para la consecución de los compromisos derivados del despliegue de las prioridades de actuación fijadas por el CVASS. Actualmente estas funciones son desarrolladas por personal perteneciente a dos organizaciones: La Dirección General de Osakidetza y al Área de Innovación Organizativa y de Gestión de la Fundación Vasca de Innovación e Investigación Sanitarias (BIOEF). En el caso de la Dirección General de Osakidetza el técnico forma parte de la estructura de la Dirección de Asistencia Sanitaria, con dedicación al área de Coordinación Sociosanitaria. En el caso de BIOEF se asume el coste de las profesionales

¹ La nueva Dirección de Atención Sociosanitaria del Departamento de Salud se incorpora a la estructura de acuerdo con las funciones se determinan en el [Decreto 116/2021, de 23 de Marzo, por el que se establece la estructura orgánica y funcional del Departamento de Salud](#).

técnicas que dependen funcionalmente de la Dirección de Atención Sociosanitaria del Departamento de Salud (Gobierno Vasco).

Por último, de la creación y funcionamiento de la Comisión sociosanitaria coordinadora de Comités de Ética de Euskadi, como comisión consultiva e interdisciplinar para coordinar los diferentes Comités de Ética de Intervención Social y a los Comités de Ética Asistencial del ámbito sanitario de los tres Territorios Históricos, no se derivan repercusiones económicas para las diferentes instituciones y organizaciones implicadas en la coordinación sociosanitaria. Sus miembros, pertenecientes a su vez de a: los Comités de Ética de Intervención Social de las tres diputaciones forales; otros comités de ética de instituciones sociales o sociosanitarias debidamente acreditados; y a los Comités de Ética Asistencial de Osakidetza, para el desarrollo de sus funciones no precisarán de la realización de inversiones extraordinarias por parte de institución u organización alguna o equipamiento específico adicional, más allá de lo requeridos para el desarrollo de las funciones para las que han sido designadas/os en sus comités de ética origen.

En relación con el impacto económico que pueda derivarse del despliegue del Catálogo de Recursos Sociosanitarios mediante su inclusión como anexo en el Decreto de Gobernanza Sociosanitaria, cabe afirmar que dicho Decreto identifica los recursos que son objeto de coordinación sociosanitaria entre las instituciones concernidas en la provisión de la atención sociosanitaria en el País Vasco pero no determina las vías de financiación y los acuerdos a desarrollar con tal fin por parte de estas instituciones, que son objeto de desarrollo específico en el proyecto de Marco compartido de Financiación Sociosanitaria (proyecto de la Estrategia de Atención Sociosanitaria de Eusakdi, 2021-2024).

En resumen, de la entrada en vigor del presente Decreto no se podrán derivar repercusiones económicas para las diferentes instituciones y organizaciones implicadas en la articulación coordinada del modelo de atención sociosanitaria en el País Vasco.”

De lo que parece deducirse que el departamento promotor no prevé la necesidad de recursos adicionales derivados de la aplicación de la regulación proyectada, aunque cabría aclarar lo señalado sobre la no necesidad inversiones extraordinarias, personal o equipamiento específico adicional, *más allá de lo requeridos para el desarrollo de las funciones para las que han sido designadas/os...* que se predica en la memoria de la Comisión técnica permanente y de Comisión sociosanitaria coordinadora de Comités de Ética de Euskadi, que genera alguna duda al respecto, en la medida en que se necesiten únicamente los requeridos para las funciones que actualmente realizan las personas designadas (de lo que cabría deducir que no se producirá coste adicional) o bien se refiera realmente a la potencial existencia de coste adicional por el desarrollo de las funciones asignadas por el proyectado decreto. Conviene concretar el sentido de dicha previsión por parte de la memoria.

Por último, ha de señalarse que, aunque la norma propuesta no conlleve por sí misma incidencia directa en los presupuestos de esta Administración, en la medida en que el desarrollo de las funciones atribuidas a las diferentes instancias administrativas y al personal implicado, en aplicación de la norma proyectada, comporte mayor carga económica para esta Administración, su implementación se encontrará condicionada a la previa existencia de crédito adecuado y suficiente para su cobertura en los correspondientes estados presupuestarios afectos a su financiación.

2) Vertiente del ingreso

No contiene la memoria referencia a la potencial afección de la norma proyectada a las previsiones de ingresos derivados de la aplicación de la norma proyectada. Aun cuando no se aprecia del contenido de la norma proyectada incidencia presupuestaria en tal sentido, procede alguna pronunciación de la memoria económica sobre tal aspecto económico.

E) Impacto económico para otras Administraciones públicas, los particulares y la economía general

La memoria económica no se extiende sobre este particular más allá de la afirmación general sobre la *"inexistencia de repercusiones económicas que se puedan derivar de la formalización del Modelo de Gobernanza Sociosanitaria y de la inclusión del Catálogo de Recursos Sociosanitarios en el Decreto de Gobernanza Sociosanitaria (como anexo) tanto para el Departamento de Salud y el Departamento de Empleo y Políticas Sociales de Gobierno Vasco como para las Diputaciones Forales de Álava, Bizkaia y Gipuzkoa, los municipios vascos, y organizaciones como Osakidetza"*, y que *"Las figuras de Coordinación Sociosanitaria Territorial son asumidas con representación paritaria desde el sistema de servicios sociales (una persona designada en cada Diputación Foral) y desde el sistema de salud (una persona por cada territorio a designación del Departamento de Salud del Gobierno Vasco y/o Osakidetza). El desarrollo de estas funciones no precisa de la creación de figuras estructurales diferentes a las que ahora existen con este cometido en las distintas instituciones concernidas o la previsión de dotación de equipamiento específico por parte de las áreas con competencias en Servicios Sociales/Bienestar Social de las instituciones forales o del Departamento de Salud y/o Osakidetza."*

Por último, se echa en falta también alguna consideración de la memoria sobre la incidencia económica que estos procedimientos puedan tener en los particulares y en la economía en general.

Siendo lo expuesto cuanto cabe referir en relación con el expediente tramitado, se emite el presente informe, con las consideraciones en él recogidas, para su incorporación al expediente tramitado.