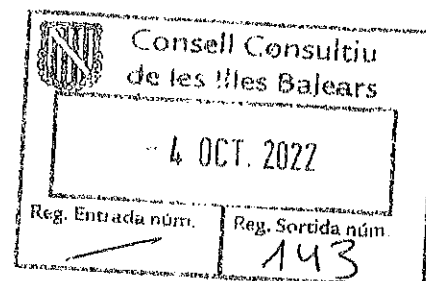




Consell Consultiu de les Illes Balears



Sra. Francesca Lluch Armengol i Socias
Presidenta de les Illes Balears

R/n: exp. 57/2022

Us tramet adjunt el Dictamen núm. 77/2022, relatiu al Projecte de decret regulador de la Comissió de Garantia i Avaluació del dret a la prestació d'ajuda per morir i del Registre de professionals sanitaris objectors de consciència a l'eutanàsia de les Illes Balears.

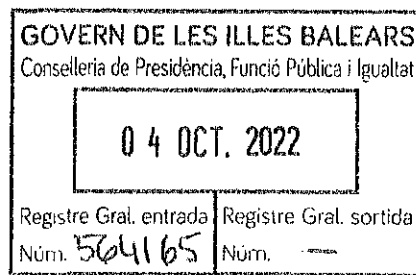
En compliment de l'article 28.2 del Decret 38/2020, de 28 de desembre, pel qual s'aprova el Reglament d'organització i funcionament del Consell Consultiu de les Illes Balears, us deman que ens remeteu una còpia de la disposició o la resolució objecte del dictamen, dins el termini dels quinze dies següents a la data en què s'hagi dictat.

El president

DIEGUEZ SEGUI
ANTONIO JOSE
Firmado digitalmente
por DIEGUEZ SEGUI
ANTONIO JOSE -
Fecha: 2022.09.30
16:42:34 +02'00'

Antonio José Diéguez Seguí

Palma, en la data de la signatura electrònica





Consell Consultiu de les Illes Balears

DICTAMEN núm. 77/2022,

relatiu al Projecte de decret regulador de la Comissió de Garantia i Avaluació del Dret a la Prestació d'Ajuda per Morir i del Registre de professionals sanitaris objectors de consciència a l'eutanàsia de les Illes Balears

En la sessió del dia 13 de setembre de 2022, el Consell Consultiu, format pel Sr. Antonio José Diéguez Seguí, president, la Sra. Maria Ballester Cardell, consellera secretària, i els consellers Sr. Joan Oliver Araujo, Sr. Octavi Josep Pons Castejón, Sr. Felio José Bauzá Martorell, Sra. Catalina Pons-Estel Tugores, Sra. María de los Ángeles Berrocal Vela, Sr. José Argüelles Pintos, Sra. Antonia María Perelló Jorquera i Sr. Bartolomé Jesús Vidal Pons, amb l'assistència de la lletrada en cap —amb veu però sense vot—, ha acordat per unanimitat emetre el següent

DICTAMEN

I. ANTECEDENTS

1. La consellera de Salut i Consum acorda, mitjançant una resolució de 15 d'octubre de 2021, iniciar un procediment de consulta pública prèvia envers l'elaboració d'un projecte de decret per regular la Comissió de Garantia i Avaluació del Dret a la Prestació d'Ajuda per Morir i el Registre de professionals sanitaris objectors de consciència a l'eutanàsia.

El dia anterior, el director general de Prestacions i Farmàcia signa una memòria relativa a la consulta prèvia esmentada, en aquesta memòria es detallen els problemes que es pretenen solucionar amb la iniciativa, es justifica la necessitat i l'oportunitat d'aprovar-la, els objectius que es persegueixen i les possibles solucions alternatives reguladores i no reguladores.

2. Consta incorporat a l'expedient un certificat de la cap de secció de la Direcció General de Participació, Transparència i Voluntariat de la Conselleria de Transició Energètica, Sectors Productius i Memòria Democràtica, de 15 de novembre de 2021, en el qual es deixa constància del fet que entre els dies 20 d'octubre i 10 de novembre de 2021 es va publicar, en la pàgina de participació ciutadana (<http://participaciociutadana.caib.es>), l'enllaç a la consulta pública prèvia a la redacció del Projecte de decret regulador de la Comissió de Garantia i Avaluació del Dret a la Prestació d'Ajuda per Morir i del Registre de professionals sanitaris objectors de consciència a l'eutanàsia de les Illes Balears, i que s'hi van registrar un total de 59 visites.

El 16 de novembre de 2021 la cap del Servei de Producció Normativa del Departament Jurídicoadministratiu de la Secretaria General de la Conselleria de Salut i Consum expedeix una diligència en què assenyala que en el termini abans esmentat no s'han rebut aportacions telemàtiques.

3. El 15 de novembre de 2021 la consellera de Salut i Consum dicta la resolució mitjançant la qual ordena iniciar el procediment d'elaboració d'un decret regulador de la

Comissió de Garantia i Avaluació del Dret a la Prestació d'Ajuda per Morir i del Registre de professionals sanitaris objectors de consciència a l'eutanàsia. En aquesta mateixa resolució es designa el director general de Prestacions i Farmàcia de la dita Conselleria com a òrgan responsable de la instrucció del procediment d'elaboració del futur Decret.

4. El 15 de desembre de 2021 la secretària general de la Conselleria de Salut i Consum subscriu un informe sobre l'impacte pressupostari del Projecte de decret objecte d'aquest dictamen.

5. El 18 de gener de 2022 el director general de Prestacions i Farmàcia subscriu les versions catalana i castellana de la primera memòria d'anàlisi de l'impacte normatiu (MAIN) de l'avantprojecte de decret regulador de la Comissió de Garantia i Avaluació del Dret a la Prestació d'Ajuda per Morir i del Registre de professionals sanitaris objectors de consciència a l'eutanàsia. En aquesta memòria es justifica l'oportunitat de la nova regulació, s'expressa el marc normatiu en què s'insereix la norma projectada, es descriu la tramitació que s'haurà de seguir per aprovar-la i s'hi incorpora un apartat dedicat a indicar quina disposició resulta afectada i a especificar la taula de vigències de les disposicions anteriors sobre la mateixa matèria. Així mateix, s'analitza l'adequació de les mesures proposades als objectius i les finalitats perseguits, i l'adaptació als principis de necessitat, eficàcia, proporcionalitat, seguretat jurídica, transparència, eficiència i simplificació que preveuen l'article 49 de la Llei 1/2019, de 31 de gener, del Govern de les Illes Balears, i l'article 129 de la Llei 39/2015, d'1 d'octubre, del procediment administratiu comú de les administracions públiques. També s'analitza de forma breu l'impacte pressupostari i econòmic de la norma projectada, es fa un estudi de les càrregues administratives i una avaluació de l'impacte sobre la infància, l'adolescència i la família; de l'impacte sobre l'orientació sexual i la identitat de gènere; del possible impacte sobre les persones amb discapacitat i sobre el canvi climàtic.

Altrament, s'incorporen a l'expedient els primers esborranys en llengua catalana i castellana del Projecte de decret, que consta d'un preàmbul, 14 articles, una disposició transitòria, una disposició derogatòria i dues disposicions finals.

6. Mitjançant la resolució de l'instructor del procediment de 19 de gener de 2022 s'acorda sotmetre el Projecte de decret a un tràmit d'exposició i informació pública durant un termini de quinze dies hàbils a la seu de la Direcció General i per mitjà de la publicació del Projecte en la seva pàgina web (<http://dgpif.caib.es>) i en el portal de participació ciutadana (<http://participaciociutadana.caib.es>).

A aquest efecte, es publica l'anunci corresponent en el *Butlletí Oficial de les Illes Balears* núm. 13, de 25 de gener de 2022, si bé la publicació esmentada no consta en l'expedient.

7. El director general de Prestacions i Farmàcia trameta la norma projectada a les diferents secretaries generals de les conselleries que integren l'Administració de la Comunitat Autònoma perquè puguin formular les observacions i els suggeriments que considerin oportuns. Igualment s'atorga tràmit d'audiència al Col·legi d'Advocats de les Illes Balears i es comunica al Consell de Salut de les Illes Balears perquè es pugui incloure en l'ordre del dia de la següent sessió d'aquest òrgan col·legiat que tenguí lloc, perquè les entitats que en formen part el puguin analitzar.

D'aquestes entitats formulen suggeriments o observacions la Conselleria d'Afers Socials i Esports, i el Servei Jurídic i la Delegació de Protecció de Dades de la Conselleria de Presidència, Funció Pública i Igualtat. I contesten, sense formular al·legacions, la Conselleria de Model Econòmic, Turisme i Treball; la d'Educació i Formació Professional; la d'Hisenda i Relacions Exteriors; la de Mobilitat i Habitatge; la d'Agricultura, Pesca i Alimentació; la de Medi Ambient i Territori, i la de Fons Europeus, Universitat i Cultura. Així mateix, el Col·legi Oficial d'Infermeria de les Illes Balears presenta, el 22 de febrer de 2022, un escrit d'aportacions al Projecte de decret.

8. La secretària del Consell de Salut de les Illes Balears deixa constància, amb un certificat de 4 de març de 2022, del fet que en la sessió plenària d'aquest òrgan participatiu de 23 de febrer de 2022 es va acordar, amb el vot favorable dels 28 membres assistents, emetre un informe favorable sobre el Projecte de decret de la Conselleria de Salut i Consum.

9. El 9 de març de 2022 el director general de Prestacions i Farmàcia subscriu la segona versió de la MAIN —en llengua catalana i castellana. En aquesta nova versió s'analitzen les al·legacions, les observacions i els suggeriments presentats durant el tràmit d'audiència.

També consta en l'expedient una segona versió del Projecte de decret —en català i en castellà—, de 9 de març de 2022, amb les modificacions introduïdes arran de les al·legacions i els suggeriments que s'han acceptat.

10. El 16 de març de 2022 l'Institut Balear de la Dona emet, a petició de la secretària general de la Conselleria de Salut i Consum, l'informe d'impacte de gènere. Aquest informe formula diverses recomanacions pel que fa a evitar l'ús sexista del llenguatge i a la necessitat d'especificar que la composició de la Comissió ha de ser paritària o, en tot cas, equilibrada de dones i homes.

11. El 12 d'abril de 2022 el Consell Econòmic i Social de les Illes Balears, en resposta a la petició formulada per la consellera de Salut i Consum, emet dictamen sobre el Projecte de decret i formula diferents recomanacions sobre el contingut d'aquest.

12. El 16 de maig de 2022 la cap del Servei Jurídic de la Secretaria General de la Conselleria de Salut i Consum emet l'informe jurídic corresponent sobre el contingut i el procediment d'elaboració del Projecte de decret.

13. A continuació, consta incorporada a l'expedient una nova versió (la tercera versió) de la MAIN, subscrita pel director general de Prestacions i Farmàcia el 17 de maig de 2022, en la qual figuren a més del contingut de les dues versions anteriors, una anàlisi sobre les observacions i les recomanacions que figuren en l'informe de l'Institut Balear de la Dona i en el dictamen del Consell Econòmic i Social de les Illes Balears.

Altrament, s'adjunta una nova versió, en català i en castellà, del Projecte de decret («V.2.2»), la qual no porta cap data concreta.

14. Finalment, el 27 de maig de 2022, a instància de la Conselleria de Salut i Consum, té entrada en la nostra seu la sol·licitud de dictamen formulada per la presidenta de les Illes Balears.

II. CONSIDERACIONS JURÍDIQUES

Primera

La presidenta de les Illes Balears està legitimada per formular la consulta i el Consell Consultiu és competent per atendre-la, d'acord amb el que estableixen els articles 18.7 i 21.a de la Llei 5/2010, de 16 de juny, reguladora del Consell Consultiu, així com l'article 59.3 de la Llei 1/2019, de 31 de gener, del Govern de les Illes Balears.

El caràcter preceptiu del dictamen deriva del fet que es tracta d'una disposició normativa no merament organitzativa en què una part dels preceptes tenen un clar contingut *ad extra*, atès que l'àmbit d'aplicació també afecta els centres sanitaris de titularitat privada i els seus pacients i personal. Així mateix, s'ha de tenir en compte que la norma projectada es remet a la normativa estatal que preveu que la Comissió de Garantia i Avaluació ha de resoldre, entre d'altres, les reclamacions que formulin les persones a les quals el metge responsable hagi denegat la seva sol·licitud de prestació d'ajuda per morir, així com dirimir els conflictes d'interessos que es puguin suscitar en els equips professionals que intervenguin en la pràctica de l'eutanàsia.

Segona

1. El procediment d'elaboració del Projecte de decret s'ha d'ajustar a les previsions de caràcter bàsic que es fixen en el títol VI (articles 127 a 133) de la Llei 39/2015, d'1 d'octubre, del procediment administratiu comú de les administracions públiques (LPACAP), en el qual s'estableixen els principis i el procediment que s'ha de seguir en l'exercici de la iniciativa legislativa i de la potestat per dictar reglaments i altres disposicions.

S'ha de tenir present que la Sentència del Tribunal Constitucional 55/2018, de 24 de maig (BOE núm. 151, de 22 de juny), mitjançant la qual es resol el recurs presentat per la Generalitat de Catalunya contra alguns preceptes de la LPACAP, considera que el títol VI de la Llei 39/2015 no es troba plenament cobert pels números 13 i 14 de l'article 149.1 de la Constitució i, consegüentment, ha declarat inconstitucional l'apartat 2 de la disposició final primera de dita Llei estatal, que reconduïa aquelles previsions als títols competencials esmentats. De fet, la STC 55/2018 declara la inconstitucionalitat o la manca d'encaix amb l'ordre constitucional de competències de diversos preceptes de la Llei 39/2015, perquè considera que, entre d'altres aspectes, el legislador ordinari no té la competència per distribuir els poders normatius entre les diferents institucions autonòmiques ni per assignar o limitar la potestat reglamentària de les comunitats autònomes.

D'acord amb el criteri del Tribunal Constitucional, i pel que ara ens afecta, ja no resultarà exigible a les comunitats autònomes el fet de publicar les seves iniciatives normatives en el pla anual normatiu ni el de dur a terme l'avaluació normativa que estableixen, respectivament, els articles 130 i 132 de la Llei 39/2015, atès que aquests preceptes han estat declarats contraris a l'ordre constitucional de competències i, pel que fa al tràmit de

consulta prèvia, regulat a l'article 133, aquest tràmit continuarà sent exigible a les institucions autonòmiques, però no en els mateixos termes fixats en el precepte legal anterior (que únicament s'ha d'aplicar a l'Estat). Mentre que continuen sent aplicables les excepcions previstes en el primer paràgraf de l'apartat 4 de l'article 133 esmentat, que permeten prescindir del tràmit de consulta.

D'altra banda, s'han de complir els tràmits prescrits en els articles 42 a 62 de la Llei 1/2019, de 31 de gener, normativa d'aplicació directa, ja que el procediment d'elaboració s'inicia després de l'entrada en vigor d'aquesta Llei autonòmica.

2. En l'expedient consten els tràmits següents:

— La consulta pública prèvia d'acord amb el que estableixen l'article 133 de la Llei 39/2015 i l'article 55 de la Llei 1/2019.

— La resolució d'inici del procediment d'elaboració dictada per la consellera competent per raó de la matèria, amb la qual també es designa l'òrgan responsable de la tramitació del procediment.

— La memòria d'anàlisi d'impacte normatiu (MAIN), en què figura una justificació de l'oportunitat de la proposta normativa i del seu rang normatiu; l'estructura i el contingut; els objectius i les finalitats perseguïts; el marc normatiu i competencial en què s'insereix la proposta; la relació de disposicions afectades; l'anàlisi de l'impacte econòmic i pressupostari; un estudi de les càrregues administratives; l'anàlisi de l'impacte de la norma projectada sobre la infància i l'adolescència, sobre la família, sobre l'orientació sexual i la identitat de gènere, sobre la discapacitat i sobre el canvi climàtic i la transició energètica. Així mateix, es justifica la manca d'incidència del Projecte sobre la unitat de mercat, es fa una anàlisi i una valoració resumida de les al·legacions presentades durant els tràmits d'audiència i informació pública i dels informes emesos durant la tramitació de la norma projectada, així com del procediment d'elaboració normativa amb especial incidència en el compliment dels principis de bona regulació.

— El tràmit d'informació pública, amb la publicació de l'anunci corresponent en el *Butlletí Oficial de les Illes Balears*. En aquest anunci s'especifica que el Projecte de decret està a disposició de les persones interessades per consultar-lo i formular les al·legacions que es considerin oportunes a la seu de la Direcció General de Prestacions i Farmàcia de la Conselleria de Salut i Consum, i en la pàgina de participació ciutadana (<http://participaciociutadana.caib.es>).

— El tràmit d'audiència al Col·legi d'Advocats de les Illes Balears com a entitat representativa d'un dels col·lectius professionals que formen part de la Comissió. La resta d'entitats o col·legis professionals interessats per raó de la matèria —especialment, el de Metges i el d'Infermeres i Infermers— han estat escoltats de forma indirecta com a integrants del Consell de Salut de les Illes Balears. A més, s'han consultat les diferents conselleries de l'Administració autonòmica, per mitjà de les secretaries generals corresponents.

— L'informe d'impacte de gènere de l'Institut Balear de la Dona, amb l'anàlisi corresponent de les recomanacions a la MAIN i els canvis en el Projecte que en resulten.

— El dictamen del Consell Econòmic i Social sobre el Projecte de decret regulador de la Comissió de Garantia i Avaluació del Dret a la Prestació d'Ajuda per Morir i del Registre de professionals sanitaris objectors, amb diverses observacions sobre el contingut. Dictamen que s'emet a l'empara del que preveu l'article 2.1.a de la Llei 10/2000, de 30 de novembre, del Consell Econòmic i Social de les Illes Balears.

— La MAIN especifica que la norma no regula cap supòsit en què els efectes del silenci administratiu siguin desestimatoris i, per tant, no s'ha d'incloure la motivació específica que exigeix l'article 59 de la Llei 1/2019, de 31 de gener.

— La justificació del compliment dels principis generals de bona regulació de l'article 129 de la Llei 39/2015 i de l'article 49 de la Llei 1/2019 en la memòria i la referència específica en el preàmbul de la norma.

— L'informe dels Serveis Jurídics sobre el procediment que s'ha seguit en la tramitació del Projecte de decret.

També s'han complert, en essència, les formalitats pròpies de la consulta. D'acord amb la disposició transitòria primera del Decret 38/2020, de 28 de desembre, pel qual s'aprova el Reglament d'organització i funcionament del Consell Consultiu de les Illes Balear, s'ha enviat la documentació en format digital i suport en DVD, excepte l'ofici de remissió, l'índex de l'expedient i la diligència d'autenticació de la documentació tramesa.

Així mateix, s'ha acreditat, amb la diligència específica i la documentació acreditativa, que s'ha donat compliment a la publicació establerta en l'article 7 de la Llei 19/2013, de 9 de desembre, de transparència, accés a la informació pública i bon govern, i a l'article 51 de la Llei 1/2019, de 31 de gener.

En la documentació que consta en l'expedient es fa referència a la publicació de les resolucions de consulta prèvia i d'informació pública en el *Butlletí Oficial de les Illes Balears*, però cap d'aquestes publicacions formen part de la documentació que s'ha tramès al Consell Consultiu de les Illes Balears. Es requereix, com a observació essencial, que s'incorporin a l'expedient els documents esmentats abans de l'aprovació de la norma projectada.

Tercera

El Projecte de decret que se sotmet a dictamen regula la naturalesa, l'adscripció, la composició, les funcions i el règim de funcionament de la Comissió de Garantia i Avaluació del Dret a la Prestació de l'Ajuda per Morir de les Illes Balears, així com la creació, el contingut, les finalitats i el procediment d'inscripció i accés al Registre de professionals sanitaris objectors de consciència a l'eutanàsia, i desplega les previsions que a aquest efecte fixen els articles 17 i 16.2 de la Llei orgànica 3/2021, de 24 de març, de regulació de l'eutanàsia.

Tot seguit detallam el marc normatiu en què s'insereix aquesta iniciativa.

1. Àmbit estatal

1.1. La Constitució espanyola

L'eutanàsia connecta amb un dret fonamental de la persona protegit constitucionalment, com és el dret a la vida, però que s'ha de compatibilitzar també amb altres drets i béns, igualment protegits constitucionalment, com són la integritat física i moral de la persona, la dignitat humana, el valor superior de la llibertat amb caràcter genèric, la llibertat ideològica i de consciència o el dret a la intimitat.

Article 1

1. Espanya es constitueix en un Estat social i democràtic de Dret, que propugna com a valors superiors del seu ordenament jurídic *la llibertat*, la justícia, la igualtat i el pluralisme polític.

[...]

Article 10

1. La dignitat de la persona, els drets inviolables que li són inherents, el lliure desenvolupament de la personalitat, el respecte a la llei i als drets dels altres són fonament de l'ordre polític i de la pau social.

2. Les normes relatives als drets fonamentals i a les llibertats que la Constitució reconeix s'interpretaran de conformitat amb la Declaració Universal de Drets Humans i els tractats i els acords internacionals sobre aquestes matèries ratificats per Espanya.

[...]

Article 15

Tothom té dret a la vida i a la integritat física i moral, sense que, en cap cas, ningú no pugui ser sotmès a tortura ni a penes o tractes inhumans o degradants. [...]

Article 16

1. Es garanteix la llibertat ideològica, religiosa i de culte dels individus i de les comunitats sense cap més limitació, en les seves manifestacions, que la necessària per al manteniment de l'ordre públic protegit per la llei.

[...]

Article 18

1. Es garanteix el dret a l'honor, a la intimitat personal i familiar i a la pròpia imatge.

[...]

1. 2. La Llei orgànica 3/2021, de 24 de març, de regulació de l'eutanàsia

Com s'apunta a l'exposició de motius, aquesta Llei introdueix en el nostre ordenament jurídic un nou dret individual com és l'eutanàsia. S'entén per aquesta l'actuació que produeix la mort d'una persona de manera directa i intencionada mitjançant una relació causa-efecte única i immediata, a petició informada, expressa i reiterada en el temps d'aquesta persona, i que es duu a terme en un context de patiment a causa d'una malaltia o d'un sofriment incurable que la persona experimenta com a inacceptable i que no s'ha pogut mitigar per altres mitjans.

Article 1. Objecte.

L'objecte d'aquesta Llei és regular el dret que correspon a qualsevol persona que compleixi les condicions exigides a sol·licitar i rebre l'ajuda necessària per morir, el procediment que s'ha de seguir i les garanties que s'han d'observar.

Així mateix, determina els deures del personal sanitari que atengui aquestes persones, amb la definició del seu marc d'actuació, i regula les obligacions de les administracions i les institucions concernides per assegurar l'exercici correcte del dret que reconeix aquesta Llei.

Article 2. Àmbit d'aplicació.

Aquesta Llei és aplicable a totes les persones físiques o jurídiques, públiques o privades, que actuïn o es trobin en territori espanyol. [...]

[...]

Article 4. Dret a sol·licitar la prestació d'ajuda per morir.

1. Es reconeix el dret de qualsevol persona que compleixi els requisits que preveu aquesta Llei a sol·licitar i rebre la prestació d'ajuda per morir.

2. La decisió de sol·licitar la prestació d'ajuda per morir ha de ser una decisió autònoma, i s'entén com a tal aquella que està fonamentada en el coneixement sobre el seu procés mèdic, després que l'equip sanitari responsable l'hagi informada adequadament. En la història clínica ha de quedar constància que el pacient ha rebut i ha comprès la informació.

3. En els procediments que regula aquesta Llei, s'han de garantir els mitjans i els recursos de suport, materials i humans, incloses les mesures d'accessibilitat i disseny universals i els ajustos raonables que siguin necessaris perquè les persones sol·licitants de la prestació d'ajuda per morir rebin la informació, formin i expressin la seva voluntat, atorguin el seu consentiment i es comuniquin i interactuïn amb l'entorn, de manera lliure, a fi que la seva decisió sigui individual, madura i genuïna, sense intromissions, ingerències o influències indegudes.

En especial, s'han d'adoptar les mesures pertinents per proporcionar accés a les persones amb discapacitat al suport que poden necessitar en l'exercici dels drets que tenen reconeguts en l'ordenament jurídic.

[...]

Article 13. Garantia de l'accés a la prestació d'ajuda per morir.

1. La prestació d'ajuda per morir està inclosa en la cartera comuna de serveis del Sistema Nacional de Salut i és de finançament públic.

2. Els serveis públics de salut, en l'àmbit de les seves competències respectives, han d'aplicar les mesures necessàries per garantir el dret a la prestació d'ajuda per morir en els supòsits i amb els requisits que estableix aquesta Llei.

Article 14. Prestació de l'ajuda per morir per part dels serveis de salut.

La prestació de l'ajuda per morir s'ha de dur a terme en centres sanitaris públics, privats o concertats, i al domicili, sense que l'accés i la qualitat assistencial de la prestació es puguin menyscabar per l'exercici de l'objecció de consciència sanitària o pel lloc on es duu a terme. No poden intervenir en cap dels equips professionals els qui incorrin en un conflicte d'interessos ni els qui resultin beneficiats de la pràctica de l'eutanàsia.

La Llei orgànica 3/2021 regula el procediment i les garanties que s'han d'observar en l'exercici del dret que correspon a qualsevol persona que compleixi les condicions exigides legalment per sol·licitar i rebre l'ajut necessari per morir. Una peça fonamental de la regulació esmentada són les anomenades comissions de garantia i avaluació, que han de verificar de forma prèvia i controlar *a posteriori* el respecte a la llei i els procediments que estableix.

Article 17. *Creació i composició.*

1. Hi ha d'haver una comissió de garantia i avaluació a cadascuna de les comunitats autònomes, així com a les ciutats de Ceuta i Melilla. La composició de cadascuna d'aquestes té caràcter multidisciplinari i ha de disposar d'un nombre mínim de set membres, entre els quals s'han d'incloure personal mèdic, d'infermeria i juristes.
2. En el cas de les comunitats autònomes, aquestes comissions, que tenen la naturalesa d'òrgan administratiu, les han de crear els respectius governs autonòmics, els quals n'han de determinar el règim jurídic. En el cas de les ciutats de Ceuta i Melilla, ha de ser el Ministeri de Sanitat qui creï les comissions per a cadascuna de les ciutats i en determini els règims jurídics.
3. Cada comissió de garantia i avaluació s'ha de crear i constituir en el termini de tres mesos a comptar de l'entrada en vigor d'aquest article.
4. Cada comissió de garantia i avaluació ha de disposar d'un reglament d'ordre intern, que ha d'elaborar la mateixa comissió i que ha d'autoritzar l'òrgan competent de l'administració autonòmica. En el cas de les ciutats de Ceuta i Melilla, l'autorització correspon al Ministeri de Sanitat.
5. El Ministeri de Sanitat i els presidents de les comissions de garantia i avaluació de les comunitats autònomes s'han de reunir anualment, sota la coordinació del Ministeri, per homogeneïtzar criteris i intercanviar bones pràctiques en l'exercici de la prestació d'eutanàsia en el Sistema Nacional de Salut.

Article 18. *Funcions.*

Són funcions de la comissió de garantia i avaluació les següents:

- a) Resoldre en el termini màxim de vint dies naturals les reclamacions que formulin les persones a les quals el metge responsable hagi denegat la seva sol·licitud de prestació d'ajuda per morir, així com dirimir els conflictes d'interessos que es puguin suscitar segons el que preveu l'article 14.

També ha de resoldre en el termini de vint dies naturals les reclamacions a què es refereix l'apartat 3 de l'article 10, sense que puguin participar en la resolució d'aquestes els dos membres designats inicialment per verificar el compliment dels requisits de la sol·licitud.

Així mateix, ha de resoldre en un termini igual sobre les sol·licituds pendents de verificació i elevades al ple per l'existència de disparitat de criteris entre els membres designats que impedeixi la formulació d'un informe favorable o desfavorable.

En cas que la resolució sigui favorable a la sol·licitud de prestació d'ajuda per morir, la comissió de garantia i avaluació competent ha de requerir la direcció del centre perquè en el termini màxim de set dies naturals faciliti la prestació sol·licitada a través d'un altre metge del centre o d'un equip extern de professionals sanitaris.

El transcurs del termini de vint dies naturals sense que s'hagi dictat resolució dona dret als sol·licitants a entendre denegada la seva sol·licitud de prestació d'ajuda per

morir, i queda oberta la possibilitat de recurs davant la jurisdicció contenciosa administrativa.

b) Verificar en el termini màxim de dos mesos si la prestació d'ajuda per morir s'ha dut a terme d'acord amb els procediments que preveu la Llei.

Aquesta verificació s'ha d'efectuar amb caràcter general a partir de les dades que reculli el document segon. No obstant això, en cas de dubte, la comissió pot decidir per majoria simple aixecar l'anonimat i acudir a la lectura del document primer. Si, després de l'aixecament de l'anonimat, la imparcialitat d'algun membre de la comissió de garantia i avaluació es considera afectada, aquest es pot retirar voluntàriament o ser recusat.

Així mateix, per efectuar la verificació la comissió pot decidir per majoria simple sol·licitar al metge responsable la informació recollida a la història clínica del pacient que tingui relació amb la realització de la prestació d'ajuda per morir.

c) Detectar possibles problemes en el compliment de les obligacions que preveu aquesta Llei, i proposar, si s'escau, millores concretes per a la seva incorporació als manuals de bones pràctiques i els protocols.

d) Resoldre dubtes o qüestions que puguin sorgir durant l'aplicació de la Llei, i servir d'òrgan consultiu en el seu àmbit territorial concret.

e) Elaborar i fer públic un informe anual d'avaluació sobre l'aplicació de la Llei en el seu àmbit territorial concret. Aquest informe s'ha de trametre a l'òrgan competent en matèria de salut.

f) Les altres que els puguin atribuir els governs autonòmics, així com, en el cas de les ciutats de Ceuta i Melilla, el Ministeri de Sanitat.

Article 19. Deure de secret.

Els membres de les comissions de garantia i avaluació estan obligats a guardar secret sobre el contingut de les seves deliberacions i a protegir la confidencialitat de les dades personals que, sobre professionals sanitaris, pacients, familiars i persones properes, hagin pogut conèixer en la seva condició de membres de la comissió.

Alhora, mitjançant la possibilitat d'objecció de consciència, es garanteix la seguretat jurídica i el respecte a la llibertat de consciència del personal sanitari cridat a col·laborar en l'acte d'ajuda mèdica per morir, entenent el terme mèdica implícit en la Llei quan es parla d'ajuda per morir, i entès en un sentit genèric que comprèn el conjunt de prestacions i auxilis assistencials que el personal sanitari ha de prestar, en l'àmbit de la seva competència, als pacients que sol·licitin l'ajuda necessària per morir. Per tant, es garanteix la prestació d'ajuda per morir, sens perjudici de la possibilitat d'objecció de consciència del personal sanitari.

Article 16. Objeció de consciència dels professionals sanitaris.

1. Els professionals sanitaris implicats directament en la prestació d'ajuda per morir poden exercir el seu dret a l'objecció de consciència. El rebuig o la negativa a dur a terme aquesta prestació per raons de consciència és una decisió individual del professional sanitari implicat directament en la seva realització, que ha de manifestar anticipadament i per escrit.

2. Les administracions sanitàries han de crear un registre de professionals sanitaris objectors de consciència per dur a terme l'ajuda per morir, en el qual s'han d'inscriure les declaracions d'objecció de consciència per a la realització d'aquesta i que ha de

tenir per objecte facilitar la informació necessària a l'Administració sanitària perquè aquesta pugui garantir una gestió adequada de la prestació d'ajuda per morir. El registre s'ha de sotmetre al principi de confidencialitat estricta i a la normativa de protecció de dades de caràcter personal.

Cal tenir en compte que, en el dia d'avui, resten pendent de resolució dos recursos d'inconstitucionalitat interposats contra la Llei orgànica 3/2021 (núm. 4313/2021 i núm. 4057-2021), el segon dels quals qüestiona específicament la constitucionalitat dels articles 16, 17 i 18.a —paràgraf 4t—).

1.3. La Llei 14/1986, de 25 d'abril, general de sanitat.

Article deu

Tothom té els següents drets respecte a les diferents administracions públiques sanitàries:

1. Al respecte a la seva personalitat, dignitat humana i intimitat, sense que pugui ser discriminat per raons de raça, de tipus social, de sexe, moral, econòmic, ideològic, polític o sindical.
2. A la informació sobre els serveis sanitaris a què pot accedir i sobre els requisits necessaris per al seu ús.
3. A la confidencialitat de tota la informació relacionada amb el seu procés i amb la seva estada en institucions sanitàries públiques i privades que col·laborin amb el sistema públic.

[...]

1.4. La Llei 41/2002, de 14 de novembre, bàsica reguladora de l'autonomia del pacient i de drets i obligacions en matèria d'informació i documentació clínica.

Article 2. Principis bàsics.

1. La dignitat de la persona humana, el respecte a l'autonomia de la seva voluntat i a la seva intimitat han d'orientar tota l'activitat encaminada a obtenir, utilitzar, arxivar, custodiar i transmetre la informació i la documentació clínica.
2. Qualsevol actuació en l'àmbit de la sanitat requereix, amb caràcter general, el consentiment previ dels pacients o usuaris. El consentiment, que s'ha d'obtenir després que el pacient rebí una informació adequada, s'ha de fer per escrit en els casos que preveu la Llei.
3. El pacient o usuari té dret a decidir lliurement, després de rebre la informació adequada, entre les opcions clíniques disponibles.
4. Qualsevol pacient o usuari té dret a negar-se al tractament, excepte en els casos que determina la Llei. La seva negativa al tractament ha de constar per escrit.
5. Els pacients o usuaris tenen el deure de facilitar les dades sobre el seu estat físic o sobre la seva salut de manera lleial i veritable, així com el de col·laborar a obtenir-les, especialment quan siguin necessàries per raons d'interès públic o amb motiu de l'assistència sanitària.
6. Qualsevol professional que intervé en l'activitat assistencial està obligat no només a prestar correctament les seves tècniques, sinó a complir els deures d'informació i de documentació clínica, i a respectar les decisions adoptades lliurement i voluntàriament pel pacient.

7. La persona que elabori o tingui accés a la informació i la documentació clínica està obligada a guardar la reserva deguda.

[...]

Article 4. Dret a la informació assistencial.

1. Els pacients tenen dret, amb motiu de qualsevol actuació en l'àmbit de la seva salut, a conèixer qualsevol informació disponible sobre la pròpia salut, tret dels casos que exceptua la Llei. A més, qualsevol persona té dret al fet que es respecti la seva voluntat de no ser informada. La informació, que com a regla general es proporciona verbalment i de la qual es deixa constància en la història clínica, comprèn, com a mínim, la finalitat i la naturalesa de cada intervenció, els riscos i les conseqüències.

2. La informació clínica forma part de totes les actuacions assistencials, ha de ser veritable, s'ha de comunicar al pacient de forma comprensible i adequada a les seves necessitats i l'ha d'ajudar a prendre decisions d'acord amb la seva pròpia i lliure voluntat.

3. El metge responsable del pacient li garanteix el compliment del seu dret a la informació. Els professionals que l'atenguin durant el procés assistencial o li apliquin una tècnica o un procediment concret també són responsables d'informar-lo.

[...]

Article 11. Instruccions prèvies.

1. Mitjançant el document d'instruccions prèvies, una persona major d'edat, capaç i lliure, manifesta anticipadament la seva voluntat, per tal que aquesta es compleixi en el moment que arribi a situacions en les circumstàncies de les quals no sigui capaç d'expressar-la personalment, sobre les cures i el tractament de la seva salut o, una vegada arribada la mort, sobre la destinació del seu cos o dels òrgans. L'atorgant del document pot designar, a més, un representant perquè, arribat el cas, serveixi com a interlocutor seu amb el metge o l'equip sanitari per procurar el compliment de les instruccions prèvies.

2. Cada servei de salut ha de regular el procediment adequat perquè, arribat el cas, es garanteixi el compliment de les instruccions prèvies de cada persona, que han de constar sempre per escrit.

3. No s'apliquen les instruccions prèvies contràries a l'ordenament jurídic, a la «lex artis», ni les que no es corresponguin amb el supòsit de fet que l'interessat hagi previst en el moment de manifestar-les. A la història clínica del pacient ha de quedar constància raonada de les anotacions relacionades amb aquestes previsions.

4. Les instruccions prèvies es poden revocar lliurement en qualsevol moment i se n'ha de deixar constància per escrit.

5. A fi d'assegurar l'eficàcia a tot el territori nacional de les instruccions prèvies manifestades pels pacients i formalitzades d'acord amb el que disposa la legislació de les comunitats autònomes respectives, es crea al Ministeri de Sanitat i Consum el Registre nacional d'instruccions prèvies que es regeix per les normes que es determinin reglamentàriament, amb l'acord previ del Consell Interterritorial del Sistema Nacional de Salut.

1.5. La Llei 16/2003, de 28 de maig, de cohesió i qualitat del Sistema Nacional de Salut.

Article 1. Objecte.

L'objecte d'aquesta Llei és establir el marc legal per a les accions de coordinació i cooperació de les administracions públiques sanitàries, en l'exercici de les seves competències respectives, de manera que es garanteixi l'equitat, la qualitat i la participació social en el Sistema Nacional de Salut, així com la col·laboració activa d'aquest en la reducció de les desigualtats en salut.

El que disposa aquesta Llei és aplicable als serveis sanitaris de finançament públic i als privats en els termes que preveuen l'article 6 i les disposicions addicionals tercera i quarta.

[...]

Article 6. Accions en relació amb les entitats sanitàries no integrades en el Sistema Nacional de Salut.

D'acord amb l'article 43.2 de la Constitució, el Ministeri de Sanitat i Consum i els òrgans competents de les comunitats autònomes, en l'àmbit de les competències que els corresponen, han d'exercir un control de les entitats sanitàries no integrades en el Sistema Nacional de Salut, en relació amb les activitats de salut pública i en matèria de garanties d'informació, seguretat i qualitat, i n'han de requerir la informació necessària per al coneixement de l'estructura i el funcionament. Així mateix poden col·laborar amb les entitats esmentades en programes de formació de professionals sanitaris i de recerca sanitària.

1.6. La Llei 44/2003, de 21 de novembre, d'ordenació de les professions sanitàries.

Article 5. Principis generals de la relació entre els professionals sanitaris i les persones que atenen.

1. La relació entre els professionals sanitaris i de les persones que atenen es regeix pels principis generals següents:

a) Els professionals tenen el deure de prestar una atenció sanitària tècnica i professional adequada a les necessitats de salut de les persones que atenen, d'acord amb l'estat de desenvolupament dels coneixements científics de cada moment i amb els nivells de qualitat i seguretat que estableixen aquesta Llei i la resta de normes legals i deontològiques aplicables.

b) Els professionals tenen el deure de fer un ús racional dels recursos diagnòstics i terapèutics al seu càrrec, prenent en consideració, entre altres, els costos de les seves decisions, i evitant la sobreutilització, la infrautilització i la utilització inadequada dels recursos esmentats.

c) Els professionals tenen el deure de respectar la personalitat, la dignitat i la intimitat de les persones a les quals atenen i han de respectar la participació d'aquestes en la presa de decisions que els afectin. En tot cas, han d'oferir una informació suficient i adequada perquè aquelles puguin exercir el seu dret al consentiment sobre les decisions esmentades.

[...]

f) Els pacients tenen dret a rebre informació d'acord amb el que estableix la Llei 41/2002, de 14 de novembre, bàsica reguladora de l'autonomia del pacient i dels drets i les obligacions en matèria d'informació i documentació clínica.

1.7. La Llei 3/2018, de 5 de desembre, de protecció de dades personals i garantia dels drets digitals.

Normativa estatal a la qual s'ha d'ajustar el tractament de dades de caràcter personal objecte d'aquest Decret. Amb aquesta Llei es va adaptar l'ordenament jurídic espanyol al Reglament (UE) 2016/679 del Parlament Europeu i el Consell, de 27 d'abril de 2016, relatiu a la protecció de les persones físiques pel que fa al tractament de les seves dades personals i a la lliure circulació d'aquestes dades, i completar-ne les disposicions.

1.8. La Llei 39/2015, d'1 d'octubre, del procediment administratiu comú de les administracions públiques.

Legislació estatal a la qual es remet el Projecte de decret en tot allò que fa referència al procediment d'inscripció, modificació o revocació de les declaracions corresponents en el Registre d'objectors de consciència a la prestació d'ajuda per morir.

1.9. La Llei 40/2015, d'1 d'octubre, de règim jurídic del sector públic.

La disposició transitòria única de la Llei orgànica 3/2021 preveu que de forma transitòria i mentre no disposin d'un reglament d'ordre intern propi, el funcionament de les comissions de garantia i avaluació s'ha d'ajustar a les regles que estableix la secció 3a del capítol II del títol preliminar de la Llei 40/2015. Remissió que també manté amb caràcter supletori la norma autonòmica projectada per a tot allò que no prevegi expressament el reglament d'ordre intern esmentat.

2. Àmbit autonòmic

2.1. L'Estatut d'autonomia de les Illes Balears, amb la redacció actual aprovada per la Llei orgànica 1/2007, de 28 de febrer.

Article 12. Principis rectors de l'activitat pública

[...]

3. Les institucions pròpies de la comunitat autònoma de les Illes Balears, per complir les finalitats que els són pròpies i en el marc de les competències que els atribueix aquest Estatut, han de promoure, com a principis rectors de la política econòmica i social, el desenvolupament sostenible encaminat a la plena ocupació, la cohesió social i el progrés científic i tècnic, de manera que s'asseguri a tota la ciutadania l'accés als serveis públics i el dret a la salut, l'educació, l'habitatge, la protecció social, l'esplai i la cultura.

[...]

Article 13. Drets, deures i llibertats reconeguts als ciutadans de les Illes Balears

1. Els ciutadans de les Illes Balears, com a ciutadans espanyols i europeus, són titulars dels drets, deures i llibertats reconeguts a la Constitució, a l'ordenament de la Unió Europea i als instruments internacionals de protecció dels drets humans, individuals i col·lectius: en particular, a la Declaració de Drets Humans; als pactes internacionals de drets civils i polítics i de drets econòmics, socials i culturals; a la Convenció Europea de Drets de l'Home i Llibertats Fonamentals, i en la Carta Social Europea.

[...]

Article 25. Salut

1. Es garanteix el dret a la prevenció i la protecció de la salut mitjançant un sistema sanitari públic de caràcter universal.

2. Totes les persones, en relació amb els serveis sanitaris, tenen dret a ser informades sobre els serveis a què poden accedir i els requisits necessaris per usar-los i sobre els tractaments mèdics i els seus riscos, abans que els siguin aplicats; a donar el consentiment per a qualsevol intervenció; a accedir a la història clínica pròpia, i a la confidencialitat de les dades relatives a la salut pròpia, en els termes que estableixen les lleis.

3. Totes les persones, en relació amb els serveis sanitaris, tenen dret al coneixement i a l'exigència de compliment d'un termini màxim perquè els sigui aplicat un tractament; a ser informades de tots els drets que les assisteixen, i a no patir cap tractament o pràctica degradant.

4. Totes les persones tenen dret a un tractament del dolor adequat i a cures pal·liatives, com també a declarar la seva voluntat vital anticipada que s'haurà de respectar en els termes que estableixi la llei.

2.2. La Llei 5/2003, de 4 d'abril, de salut de les Illes Balears.

Article 5. Drets bàsics

1. En els serveis i centres públics i privats tots tenen els drets següents:

a) A l'assistència sanitària en els termes establerts en aquesta llei.

b) Al respecte a la intimitat i a la personalitat, a la dignitat humana i a ser atès sense cap mena de discriminació.

[...]

f) A ser informats adequadament, en termes comprensibles, dels factors, de les situacions i de les causes de riscos per a la salut individual i col·lectiva.

[...]

Article 11. Dret a la informació assistencial

1. El pacient té dret que se li faciliti en termes comprensibles informació completa i continuada, verbal i escrita, sobre el seu procés, inclosos el diagnòstic, el pronòstic i les opcions de tractament. No obstant això, es respectarà la voluntat del pacient al qual se li ofereixen les alternatives següents:

- No voler ser informat.
- Donar-li la possibilitat de decidir entre les distintes opcions terapèutiques del centre.
- Renunciar al tractament.
- Autoritzar expressament una altra persona per rebre aquesta informació.

2. El metge responsable del pacient ha de garantir el compliment del dret a la informació. Els professionals assistencials que l'atenen i li apliquen una tècnica o un procediment concret també han d'assumir la responsabilitat en el procés d'informació al pacient.

[...]

6. Les persones autoritzades pel pacient també tenen dret a ser informades en els termes establerts en aquest article.

Article 12. El consentiment informat

1. Qualsevol intervenció en l'àmbit de la salut requereix que la persona afectada n'hagi donat el consentiment específic i lliure i n'hagi estat prèviament informada.

[...]

5. En el cas d'incapacitat del pacient per prendre decisions, el dret sobre qualsevol tipus d'intervenció que afecti la seva salut correspondrà als representants legals que determini la sentència d'incapacitat. En el cas d'inexistència de declaració judicial, correspondrà als seus familiars, a la seva parella i, subsidiàriament, a les persones properes a ell. La situació d'incapacitat no obsta perquè els pacients siguin informats i participin en el procés de presa de decisions de manera adequada al seu grau de discerniment.

6. Pel que fa als menors d'edat, sempre que no estiguin emancipats o tinguin setze anys complerts, el dret a decidir correspondrà als pares, tutors o curadors que n'ostentin la representació legal. L'opinió del menor serà presa en consideració en funció de la seva edat i el seu grau de maduresa, d'acord amb el que estableixen les lleis civils. Quan hi hagi disparitat de criteris entre els representants legals del menor i la institució sanitària, la darrera autorització se sotmetrà a l'autoritat judicial.

[...]

Article 19. Drets dels usuaris dels serveis sanitaris públics

Els usuaris dels serveis sanitaris públics de les Illes Balears tenen també dret a:

[...]

e) Estar informat d'una manera intel·ligible, suficient i adequada de les distintes opcions i tècniques terapèutiques –farmacològiques i no farmacològiques- pertinents per al tractament del seu procés.

f) Participar, de manera activa i informada, en la presa de decisions terapèutiques que afectin la seva persona, especialment davant situacions on existeixin diferents alternatives de tractament basades en l'evidència científica.

[...]

2.3. La Llei 1/2006, de 3 de març, de voluntats anticipades.

Article 1. Concepte de voluntats anticipades

Als efectes d'aquesta llei, les voluntats anticipades consisteixen en una declaració de voluntat unilateral emesa lliurement per una persona major d'edat i amb capacitat d'obrar plena, per menors d'edat emancipats o amb 16 anys complerts, mitjançant la qual s'indica l'abast de les actuacions mèdiques o d'altres que siguin procedents, previstes per aquesta llei, només en els casos en què concorrin circumstàncies que no li permetin expressar la seva voluntat.

Article 2. Contingut

Les voluntats anticipades podran contenir:

a) La manifestació dels seus objectius vitals i els seus valors personals.

b) Les indicacions sobre com tenir cura de la seva salut donant instruccions sobre tractaments terapèutics que es volen rebre o evitar, inclosos els de caràcter experimental.

c) Les instruccions per tal que, en un supòsit de situació crítica i irreversible respecte de la vida, s'eviti el patiment amb mesures terapèutiques adequades, encara que aquestes duguin implícit l'escorçament del procés vital, i que no es perllongui la vida artificialment ni s'endarrerixi el procés natural de la mort mitjançant tractaments desproporcionats.

[...]

Article 6. Compliment de les instruccions

La Conselleria de Salut i Consum ha de regular reglamentàriament el procediment adequat perquè es garanteixi el compliment de les instruccions donades per l'atorgant. En aquest sentit, en el cas que contra el compliment de les instruccions es manifestés l'objecció de consciència de qualque facultatiu, aquest ha de comunicar-ho a l'interessat o al seu representant i a la conselleria que ha de garantir els professionals sanitaris i els recursos suficients per atendre la voluntat manifestada.

Es tindran per no posades les instruccions contràries a l'ordenament jurídic o a la bona pràctica clínica o les que no es corresponguin exactament amb el supòsit de fet que la persona ha previst a l'hora d'emetre-les. En aquests casos, l'incompliment de les instruccions s'ha de motivar i s'ha d'anotar en la història clínica del pacient.

2.4. La Llei 4/2015, de 23 de març, de drets i garanties de la persona en el procés de morir.

Article 2. Finalitats

Aquesta llei té com a finalitats:

- a) Protegir la dignitat de la persona en el seu procés de morir.
- b) Assegurar l'autonomia dels pacients i el respecte a la seva voluntat en el seu procés de morir, incloent-hi la manifestada de forma anticipada mitjançant la declaració de voluntats anticipades.
- c) Proporcionar una atenció de qualitat als destinataris d'aquesta llei.

[...]

Article 4. Principis bàsics

Són principis bàsics que inspiren aquesta llei:

- a) La garantia del ple respecte del dret a la plena dignitat de la persona en el seu procés de morir.
- b) La promoció de la llibertat, l'autonomia i la voluntat de la persona, d'acord amb els seus desitjos, preferències, creences o valors, així com la preservació de la seva intimitat i confidencialitat.
- c) La garantia que el rebuig d'un tractament per voluntat de la persona, o la seva interrupció, no suposi el menyscabament d'una atenció sociosanitària integral i del dret a la plena dignitat de la persona en el seu procés de morir.
- d) La garantia del dret de totes les persones a rebre cures pal·liatives integrals i un adequat tractament del dolor i altres símptomes en el seu procés de morir.
- e) La igualtat efectiva i l'absència de discriminació en l'accés als serveis sanitaris en el seu procés de morir.

[...]

Article 6. Dret a la informació assistencial

1. Les persones que es trobin en el procés de morir o que afrontin decisions relacionades amb el procés tenen dret a rebre informació en els termes que estableixen els articles 4 i 5 de la Llei 41/2002, l'article 11 de la Llei 5/2003, de salut de les Illes Balears, i l'article 5 de la Llei 1/2006.

2. Quan, malgrat l'explícit oferiment d'informació assistencial pels professionals sanitaris implicats en l'atenció dels pacients, aquests rebutgin voluntàriament i lliurement ser informats, es respectarà aquesta decisió, fent-los veure la seva transcendència, i se'ls sol·licitarà que designin una persona que accepti rebre la

informació sens perjudici d'allò que estableix l'article 9 de la Llei 41/2002, fent constar aquestes circumstàncies a la història clínica del pacient, sense perjudici de l'obtenció del seu consentiment previ per a la intervenció.

Article 7. Dret a la presa de decisions i al consentiment informat

1. Les persones que es trobin en el procés de morir o que afrontin decisions relacionades amb el procés tenen dret a prendre decisions respecte de les intervencions sanitàries que els afectin.

2. Sense perjudici del que disposa l'article 11, tota intervenció en aquest àmbit requereix el previ consentiment lliure i voluntari dels pacients, una vegada que hagin rebut i valorat la informació que preveu l'article 6 anterior.

[...]

Article 8. Dret al rebuig i a la retirada d'una intervenció

1. Tota persona té dret a rebutjar la intervenció proposada pels professionals sanitaris, després d'un procés d'informació i decisió, encara que això pugui posar en perill la seva vida. Aquest rebuig ha de figurar per escrit, signat pel pacient, qui ha de fer constar que ha estat suficientment informat i que rebutja el tractament proposat. Si no pot signar, signarà en el seu lloc una altra persona que actuarà com a testimoni a petició seva, deixant constància de la seva identificació i del motiu que impedeix la signatura de la persona que rebutja la intervenció proposada. Tot això ha de constar per escrit a la història clínica.

2. Igualment, els pacients tenen dret a revocar el consentiment informat respecte d'una intervenció concreta, cosa que implicarà necessàriament la interrupció d'aquesta intervenció, encara que això pugui posar en perill les seves vides, sense perjudici del que disposa l'article 12.4 de la Llei 5/2003, de 4 d'abril, de salut de les Illes Balears.

3. La revocació del consentiment informat haurà de constar per escrit. Si la persona no pot signar, signarà en el seu lloc una altra persona que actuarà com a testimoni a petició seva, deixant constància de la seva identificació i del motiu que impedeix la signatura de qui revoca el seu consentiment informat. Tot això ha de constar per escrit a la història clínica.

Article 9. Dret a realitzar la declaració de voluntat anticipada

1. Sense perjudici del que disposa l'article 11.1 de la Llei 41/2002, de 14 de novembre, tota persona té dret a formalitzar la seva declaració de voluntat anticipada en les condicions establertes a la Llei 1/2006, de 3 de març, i a la resta de normativa que hi sigui d'aplicació.

[...]

Article 19. Deures respecte de la declaració de voluntat anticipada

1. Tots els professionals sanitaris estan obligats a proporcionar, a les persones que la sol·licitin, informació sobre el dret a formular la declaració de voluntat anticipada.

2. En cas que els pacients es trobin en situació d'incapacitat de fet, els professionals procediran d'acord amb el que preveu l'article 4.2 de la Llei 1/2006, de 3 de març.

3. Els professionals sanitaris tenen obligació de respectar els valors i les instruccions continguts en la declaració de voluntat anticipada, en els termes que preveuen aquesta llei, la Llei 41/2002, de 14 de novembre, la Llei 1/2006, de 3 de març, i les seves normes de desenvolupament.

2.5. El Decret 62/2010, de 23 d'abril, pel qual es regulen la composició, el funcionament i les atribucions del Comitè d'Ètica de Serveis Socials de les Illes Balears.

2.6. El Decret 24/2021, de 3 de maig, de creació de la Comissió de Garantia i Avaluació del Dret a la Prestació d'Ajuda per Morir de les Illes Balears. Decret que quedarà derogat amb l'entrada en vigor del nou Decret autonòmic, tal com prescriu expressament la disposició derogatòria única de la norma projectada.

Quarta

L'article 148.1.21a de la Constitució espanyola preveu que les comunitats autònomes poden assumir competències, entre d'altres, en les matèries de «sanitat i higiene». En canvi, en l'article 149.1.1a i 16a de la carta magna es reserven, respectivament, a la competència exclusiva estatal les matèries de «regulació de les condicions bàsiques que garanteixin la igualtat de tots els espanyols en l'exercici dels drets i en el compliment dels deures constitucionals» i de «sanitat exterior» i «bases i coordinació general de la sanitat».

D'acord amb això, l'article 30.48 de l'Estatut d'autonomia de les Illes Balears atribueix a la comunitat autònoma, sens perjudici del que disposa l'article 149.1 de la Constitució, la competència exclusiva sobre «organització, funcionament i control dels centres sanitaris públics i dels serveis de salut. Planificació dels recursos sanitaris. Coordinació de la sanitat privada amb el sistema sanitari públic. Promoció de la salut en tots els àmbits, en el marc de les bases i la coordinació general de la sanitat».

Així mateix, l'article 31.4 de l'Estatut d'autonomia de les Illes Balears reconeix que la comunitat autònoma té competència compartida en matèria de «salut i sanitat».

En el marc competencial descrit, la Llei orgànica 3/2021, de 24 de març, despenalitza i regula la «prestació d'ajuda per morir» en allò que s'anomena «context eutanàsic», determinat per patiments greus, crònics i impossibilitants o malalties greus incurables que deriven en un patiment insuportable que no pot ser alleujat en condicions que el pacient consideri acceptables.

Precisament, és la Llei estatal mateixa la que recull el manament a totes les comunitats autònomes perquè constitueixin i regulin les corresponents comissions de garantia i avaluació del dret a la prestació de l'ajuda per morir (article 17) i perquè es creïn els registres de professionals sanitaris objectors de consciència (article 16). Respecte al primer d'aquests dos manaments, la Comunitat Autònoma de les Illes Balears va aprovar de forma provisional el Decret 24/2021, de 3 de maig, pel qual es crea la Comissió de Garantia i Avaluació del Dret a la Prestació de l'Ajuda per Morir, el qual es pretén derogar i substituir amb la nova norma en projecte.

Sembla clara, per tant, la competència de la Comunitat autònoma de les Illes Balears per elaborar i aprovar la norma projectada. Concretament, el Consell de Govern és l'òrgan competent per aprovar aquest Decret, ja que l'article 46.1 de la Llei 1/2019, de 31 de gener, estableix que la potestat reglamentària de l'Administració de la Comunitat Autònoma de les Illes Balears correspon al Govern, sens perjudici d'allò que estableixen els apartats 2 i 3 del precepte esmentat pel que fa a la potestat reglamentària dels

consellers i el president. Aprovació que es farà efectiva a proposta de la consellera de Salut i Consum com a òrgan competent per promoure'l *ratione materiae* (Decret 11/2021, de 15 de febrer, de la presidenta de les Illes Balears, pel qual s'estableixen les competències i l'estructura orgànica bàsica de les conselleries de l'Administració de la Comunitat Autònoma de les Illes Balears —modificat pels decrets 25/2021, de 8 de març, i 1/2022, de 27 de juliol, de la presidenta de les Illes Balears—, segons el qual la Conselleria de Salut, a través de la Direcció General de Planificació, Avaluació i Farmàcia, exerceix les competències, entre d'altres, en matèria de planificació i ordenació sanitària general, definició de la cartera de serveis i prestacions sanitàries i d'assistència sanitària, i en matèria de polítiques de qualitat de la prestació sanitària).

Cinquena

El Projecte de decret que ens ocupa consta d'un preàmbul, catorze articles dividits en tres capítols, una disposició transitòria, una disposició derogatòria i dues disposicions finals.

En el capítol I —disposicions generals (articles 1 i 2)— s'estableix quin és l'objecte del Decret —la regulació de la Comissió de Garantia i Avaluació i la creació i regulació del Registre de professionals sanitaris objectors de consciència a l'eutanàsia— i el tractament de les dades de caràcter personal amb remissió a la normativa europea i estatal vigent.

El capítol II —la Comissió de Garantia i Avaluació del Dret a la Prestació de l'Ajuda per Morir de les Illes Balears (articles 3 a 9)— es divideix en set articles, en els quals es fixa la naturalesa i l'adscripció de la Comissió (article 3), les funcions (article 4, amb una simple remissió a l'article 18 de la Llei orgànica 3/2021 sense afegir cap altra funció), la composició, el funcionament, la seu i el suport administratiu (articles 5 a 7). L'article 8 preveu que la defensa judicial dels actes de la Comissió correspon a l'Advocacia de la Comunitat Autònoma i l'article 9 reconeix el dret dels membres de la Comissió a rebre les indemnitzacions per assistència que disposa la normativa autonòmica per al personal al servei de l'Administració autonòmica de les Illes Balears.

Per la seva part, el capítol III —Registre de professionals sanitaris objectors de consciència per dur a terme la prestació de l'ajuda per morir de la comunitat autònoma de les Illes Balears (articles 10 a 14)— regula la creació del Registre i l'abast (article 10), les finalitats del Registre i les dades inscripcionals (articles 11 i 12), el procediment d'inscripció, revocació i modificació (article 13) i l'accés al dit Registre (article 14). L'accés esmentat es regula de forma restrictiva i es limita a les persones responsables dels centres sanitaris públics i privats en què es duguï a terme la prestació de l'ajuda per morir, en l'exercici de les seves funcions, en relació amb les persones objectores dependents de cada centre i només a l'efecte de garantir la gestió adequada d'aquest dret dels pacients.

La disposició transitòria preveu que els actuals membres de la Comissió de Garantia i Avaluació del Dret a la Prestació de l'Ajuda per Morir continuïn exercint les seves funcions fins que es nomenin els nous membres, segons el que estableix la nova regulació. La disposició derogatòria única fixa que amb l'entrada en vigor del nou Decret quedaran derogades totes les normes del mateix rang o inferior que s'hi oposin o el contradiguin i,

específicament, el Decret 24/2021, de 3 de maig, de creació de la Comissió de Garantia i Avaluació del Dret a la Prestació de l'Ajuda per Morir de les Illes Balears.

Per acabar, les dues disposicions finals faculten la consellera de Salut i Consum per dictar les disposicions i els actes necessaris per al desplegament i l'execució del nou Decret (disposició final primera) i prescriuen que entrarà en vigor l'endemà de la publicació del text aprovat en el *Butlletí Oficial de les Illes Balears* (disposició final segona).

Un cop analitzat el contingut del Projecte, el Consell Consultiu considera que la regulació s'adequa, amb caràcter general, a l'ordenament jurídic en el qual s'insereix i, més en concret, la regulació projectada s'empara en la Llei orgànica 3/2021, de 24 de març, en particular en els articles 16, 17, 18 i 19, que són objecte de desplegament reglamentari.

No obstant això, aquest òrgan assessor estima convenient formular les observacions de caire essencial següents:

a) El contingut de l'article 2 és una mica confús, ja que regula de forma conjunta la protecció de les dades de caràcter personal dels pacients que han demanat exercir el seu dret a rebre la prestació de l'ajuda per morir i la dels professionals sanitaris objectors de consciència a l'eutanàsia. Es considera que s'hauria de millorar la redacció del precepte i distingir clarament entre el tractament que rebrà aquest tipus de dades personals de contingut evidentment sensible i el deure de confidencialitat que afecta totes aquelles persones que puguin tenir accés a la dita informació.

b) La composició de la Comissió, que es recull a l'article 5 del Projecte de decret, es planteja d'una forma excessivament oberta. El fet que es fixi que la Comissió estarà formada «almenys» per nou membres, quatre dels quals han de ser professionals de la medicina, quatre han de ser juristes i un ha de ser un professional d'infermeria, s'ajusta a allò que preveu l'article 17 de la Llei orgànica 3/2021, de 24 de març. Se suposa que el nombre concret el determinarà en cada moment la consellera de Salut i Consum en dictar la resolució de nomenament, però el que no acaba d'encaixar és la previsió que recull l'apartat 5 de l'article 5 del Projecte, segons el qual «la Comissió pot incrementar el nombre de membres i afegir els perfils professionals que es considerin adequats per ajustar-se a la necessitat assistencial». Es considera que s'hauria de revisar la redacció d'aquest apartat per deixar constància del fet que aquest possible increment de membres sempre haurà de ser aprovat mitjançant una resolució motivada de la consellera, oïda, si s'escau, la mateixa Comissió.

c) Es troba a faltar una regulació concreta de les causes que poden donar lloc a la pèrdua de la condició de membre de la Comissió més enllà de l'acabament del mandat corresponent (com podrien ser la renúncia, la defunció, la inhabilitació per sentència ferma i l'incompliment greu de les funcions corresponents acreditat en un expedient contradictori previ), així com una mínima referència als drets i deures d'aquests membres. Es considera que la remissió a les normes de funcionament de la Llei 3/2003, de 26 de març, de règim jurídic de l'Administració de la Comunitat Autònoma de les Illes Balears, i de la Llei 40/2015, d'1 d'octubre, no soluciona aquesta mancança de la norma projectada.

d) El Projecte de decret no especifica quines dades han de presentar obligatòriament els professionals sanitaris que vulguin inscriure la seva declaració en el Registre d'objectors

de consciència. L'article 12 únicament fa referència al fet que en el Registre esmentat s'ha d'inscriure la declaració de la persona objectora, en la qual han de constar «les dades d'identificació i de contacte que siguin estrictament necessàries per a la finalitat del tractament», i l'article 13.2 només preveu que la declaració d'objecció de consciència s'ha de presentar d'acord amb «el model normalitzat que figuri en la web institucional de la Conselleria de Salut i Consum». Es considera que, per seguretat jurídica i a l'efecte de garantir el dret fonamental a la protecció de dades de caràcter personal dels objectors —el qual inclou el consentiment sobre la recollida i ús de les seves dades personals—, la regulació autonòmica objecte del nostre dictamen hauria de concretar quines dades d'identificació personal i de contacte s'exigiran en el moment d'inscriure la declaració corresponent o hauria d'incloure el model normalitzat com un annex de la norma projectada.

La rellevància que implica aquesta concreció de les dades d'identificació i contacte exigibles al personal sanitari objector comporta que abans de l'aprovació del decret autonòmic que inclogui aquesta determinació s'hagi de donar necessàriament audiència prèvia als representants dels col·lectius implicats (personal sanitari que presta els seus serveis en el sector públic i en el sector privat) i que s'hagi de tornar a demanar el dictamen del Consell Consultiu de les Illes Balears.

Com a observació de caire no essencial, es considera que a l'article 6, d'acord amb l'article 17 de la Llei orgànica 3/2021, s'hauria d'especificar que el reglament d'ordre intern que ha de regular l'organització i el funcionament de la Comissió ha de ser elaborat per la Comissió esmentada i autoritzat per la consellera de Salut i Consum com a òrgan competent de l'Administració autonòmica.

Així mateix, el Consell Consultiu també comparteix el suggeriment efectuat pel Consell Econòmic i Social de les Illes Balears sobre la conveniència de disposar, al més aviat possible, d'un protocol específic per prevenir les situacions en relació amb la no necessitat d'inscripció en el Registre de les decisions d'objecció per a un cas concret, a fi de no dificultar l'accés a la prestació de l'ajuda per morir.

III. CONCLUSIONS

1a. Aquest dictamen té caràcter preceptiu i urgent, la presidenta de les Illes Balears està legitimada per sol·licitar-lo i el Consell Consultiu és competent per emetre'l.

2a. El procediment d'elaboració d'aquesta disposició general és, en termes generals, ajustat a dret; no obstant això, d'acord amb l'observació feta en la consideració jurídica segona, abans que s'aprovi aquesta norma reglamentària s'han d'incorporar els documents esmentats en la dita consideració jurídica. Aquesta observació té caràcter essencial.

3a. El Govern de les Illes Balears és competent en els termes continguts en aquest dictamen per aprovar la norma projectada mitjançant acord del Consell de Govern.

4a. Les observacions formulades en les lletres *a*, *b*, *c* i *d* de la consideració jurídica cinquena tenen caràcter essencial, a l'efecte de l'aprovació del Decret i per a l'ús de la fórmula ritual «d'acord amb el Consell Consultiu» establerta en l'article 4.3 de la Llei 5/2010, de 16 de juny, reguladora d'aquest organisme. La resta d'observacions efectuades en la consideració jurídica cinquena no són essencials però, si són ateses, milloraran la redacció del text definitiu.

Palma, 13 de setembre de 2022

El president

Firmado digitalmente
por DIEGUEZ SEGUI
ANTONIO JOSE
[Redacted]
Fecha: 2022.09.30
16:44:27 +02'00'

Antonio José Diéguez Seguí

La consellera secretària

Firmado digitalmente
por BALLESTER
CARDELL MARIA - DNI
[Redacted]
Fecha: 2022.10.03
12:31:33 +02'00'

Maria Ballester Cardell