

Boletín Oficial de las Cortes de Castilla y León

III LEGISLATURA

AÑO XI

12 de Marzo de 1993

Núm. 99

SUMARIO

	<u>Págs.</u>		<u>Págs.</u>
I. TEXTOS LEGISLATIVOS.		P.N.L. 112-II	
Proyectos de Ley (P.L.)		ENMIENDA presentada por el Grupo Parlamentario Popular a la Proposición No de Ley formulada por el Procurador D. Pedro San Martín Ramos, relativa a consolidación y restauración de la Muralla de Zamora, publicada en el Boletín Oficial de las Cortes de Castilla y León, Nº. 80, de 2 de Diciembre de 1992.	5367
P.L. 7-IV		P.N.L. 112-III	
INFORME DE LA PONENCIA de la Comisión de Bienestar Social en el Proyecto de Ley de Ordenación del Sistema Sanitario.	5326	APROBACIÓN POR LA COMISIÓN DE EDUCACIÓN CULTURA Y TURISMO de Resolución relativa a la Proposición No de Ley presentada por el Procurador D. Pedro San Martín Ramos, sobre a consolidación y restauración de la Muralla de Zamora.	5367
TEXTO PROPUESTO POR LA PONENCIA	5345	P.N.L. 127-I'	
II. PROPOSICIONES NO DE LEY (P.N.L.).		DESESTIMACIÓN por la Comisión de Educación, Cultura y Turismo de la Proposición No de Ley presentada por el Grupo Parlamentario Socialista, relativa a Homenaje al escritor Juan Benet, publicada en el Boletín Oficial de las Cortes de Castilla y León, Nº. 89, de 4 de Febrero de 1993.	5367
P.N.L. 111-I'			
DESESTIMACIÓN por la Comisión de Educación, Cultura y Turismo de la Proposición No de Ley presentada por el Procurador D. Angel F. García Cantalejo, relativa a creación de una Escuela Regional de Hípica en San Ildefonso, Segovia, publicada en el Boletín Oficial de las Cortes de Castilla y León, Nº. 80, de 2 de Diciembre de 1992.	5367		

I. TEXTOS LEGISLATIVOS

Proyectos de Ley (P.L.)

P.L. 7-IV

PRESIDENCIA

De conformidad con el artículo 64 del Reglamento se ordena la publicación en el Boletín Oficial de las Cortes de Castilla y León del Informe de la Ponencia de la Comisión de Bienestar Social en el proyecto de Ley de Ordenación del Sistema Sanitario, P.L. 7-IV.

Castillo de Fuensaldaña a 23 de Febrero de 1993.

EL PRESIDENTE DE LAS CORTES DE
CASTILLA Y LEÓN,

Fdo.: *Manuel Estella Hoyos*

A LA COMISION DE BIENESTAR SOCIAL

La Ponencia encargada de redactar el Informe sobre el Proyecto de Ley de Ordenación del Sistema Sanitario, integrada por los Srs. Procuradores D. Antonio Herreros Herreros, D. Tomás Burgos Gallego, D. Daniel de Fernando Alonso, D. Octavio Granado Martínez, D. Francisco Javier León de la Riva y D. Miguel Angel Trapero García, ha estudiado con todo detenimiento dicho Proyecto de Ley, así como las enmiendas presentadas al mismo, y, en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 113.3 del Reglamento de las Cortes de Castilla y León, eleva a la Comisión el siguiente

INFORME

Antes de entrar en el estudio pormenorizado del articulado del Proyecto de Ley y de las enmiendas presentadas al mismo, la Ponencia adoptó el criterio de que aquellas enmiendas sobre las que no recayera un pleno acuerdo entre los ponentes o que no fueran retiradas por su autor o por los miembros de la Ponencia pertenecientes al Grupo Parlamentario que las presentó se entenderán apoyadas por éstos, reservándose su futuro debate y votación para Comisión.

A LA EXPOSICION DE MOTIVOS:

- Una vez estudiado el texto de la Exposición de Motivos y las enmiendas presentadas por los Grupos Parlamentarios de C.D.S., 1 a 43, ambas inclusive, y, retiradas las Enmiendas 1 y 2 del Grupo Parlamentario Socialista la Ponencia ha acordado que el texto de la Exposición de Motivos resulte del tenor literal siguiente:

I.- La Constitución Española en su Título I, artículo 43, consagra el derecho de todos los ciudadanos a la protección

de su salud, al tiempo que establece la responsabilidad de los poderes públicos como garantía fundamental de este derecho. Asimismo, y en el plano organizativo, la constitución en su Título VIII establece una nueva articulación del Estado cuya implantación progresiva debe suponer una reordenación de las competencias entre las distintas Administraciones Públicas. El Estatuto de Autonomía de Castilla y León, atribuye a la Comunidad Autónoma competencias en materia de sanidad e higiene en lo que respecta al desarrollo y ejecución de la legislación del Estado; asimismo establece la capacidad de desarrollo legislativo y de ejecución en el marco de la legislación básica, en materia de coordinación hospitalaria en general, incluida la de la Seguridad Social. La Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad, constituye la respuesta normativa básica al mandato constitucional sobre protección de la salud, destacando uno de los principios del modelo previsto por la Ley General: el protagonismo de las Comunidades Autónomas, como Administraciones suficientemente capaces y con la necesaria perspectiva territorial en el ámbito sanitario. La construcción del Sistema Nacional de Salud debe implicar, por lo tanto, la concentración de los servicios sanitarios bajo la responsabilidad y dirección de las Comunidades Autónomas y la coordinación del Estado.

II.- En el marco de este modelo sanitario, es objeto de la presente Ley la regulación general de las actividades sanitarias en la Comunidad de Castilla y León, la constitución del Sistema de Salud de Castilla y León y la creación de la Gerencia Regional de Salud, como instrumento institucional para la gestión de las competencias y recursos que se le encomienden. La Ley aspira a recoger las mejores experiencias habidas en la ordenación de los servicios de salud y el interés reformador que se vive en estos sistemas para mejorar la calidad de los servicios y la eficiencia de la gestión. De este modo, se trata de disponer de un instrumento efectivo para ordenar y administrar los recursos y competencias actuales, y aquellos de que se disponga en el futuro, así como anticiparse a los cambios que necesariamente han de producirse en el Sistema Nacional de Salud.

III.- Este enfoque se muestra en los mismos principios inspiradores de la Ley, que incorporan, entre otros, los de descentralización, autonomía y responsabilidad en la gestión; el de la promoción del interés individual y social por la salud y el sistema sanitario; el de mejora continua de la calidad de los servicios en todos sus aspectos; y el de sustitución tendencial de las prestaciones asistenciales por una atención integral y personalizada más próxima al medio familiar.

IV.- Una importante innovación es la incorporación al texto de la Ley de una serie de medidas de reconocimiento, protección y garantía de los derechos de los ciudadanos con relación al sistema sanitario, en línea con las legislaciones europeas más avanzadas y con la práctica de las empresas de servicios. Se establece una relación de actividades y servicios comprendidos, y en especial la exigencia de evaluación previa y financiación separada de las nuevas prestaciones y servicios que puedan incorporarse. Se da

rango legal a una Carta de Derechos de los ciudadanos, incorporando entre éstos la libre elección de Médico, Servicio y Centro, derechos y programas preferentes para grupos específicos de población (entre ellos, los niños, los ancianos y los enfermos mentales), el derecho a la información sanitaria así como el del coste de los servicios consumidos, y el del disfrute de un medio ambiente saludable. Asimismo se establece un sistema de garantías para la protección de estos derechos. En este capítulo merece destacarse asimismo la disposición con rango legal de una protección económica y jurídica para los trabajadores y empleados sanitarios públicos contra las demandas y reclamaciones que puedan interponerse contra ellos en ejercicio de sus funciones.

V.- El papel que asigna a la Administración Sanitaria la presente Ley es más el de ordenadora y garante de los servicios y derechos que se derivan de la protección a la salud, que el de gestora y administradora directa de recursos e instituciones sanitarias. Ya desde los primeros artículos, se establecen como cometidos principales de la Junta de Castilla y León las facultades de planificación, organización general y evaluación, así como las de autoridad pública sobre la salud individual y colectiva, mientras que la gestión y administración de los servicios queda encomendada a una pluralidad de fórmulas de gestión directa, indirecta y compartida. La articulación concreta de estas facultades se realiza a través de instrumentos bien probados en la literatura y la práctica de las políticas sanitarias, antes que mediante un repertorio de competencias de naturaleza administrativa. Estos instrumentos principales son el Plan de Salud (con previsión de medios y recursos), el Mapa Sanitario, la Acreditación de centros y servicios, la Información Sanitaria y Económica, y, desde luego, los Presupuestos como instrumento para la financiación y control de los servicios comprendidos en el sistema público. La propia estructura del texto legal responde a este enfoque. La Ley regula en el Título Preliminar y en los cuatro Títulos siguientes las actuaciones de la Administración Sanitaria (el Sistema de Salud, Derechos y Deberes, Plan de Salud, Organización Territorial y Funcional, Intervención Pública), y en el Título VI la creación de la Gerencia Regional de Salud. Y también lo hacen las denominaciones utilizadas para designar los principales aspectos de la ordenación. Con la constitución del Sistema de Salud de Castilla y León se da cumplimiento al mandato de la Ley General de Sanidad en cuanto a la formación de Servicios de Salud regionales que integren y adscriban el conjunto de los servicios y recursos de las Administraciones Públicas. La Gerencia Regional de Salud aparece, en cambio, como la forma organizativa creada para la gestión de los recursos y competencias que le encomiende la Junta de Castilla y León. La Gerencia Regional de Salud se desarrollará en el tiempo, a medida que se produzcan transferencias de las Entidades Locales y de la Administración del Estado, pudiendo administrar servicios propios, especialmente en el periodo transitorio. Sin embargo, serán otros entes (públicos, privados o mixtos), emplazados fundamentalmente

en las Áreas de Salud, los llamados a gestionar de forma profundamente descentralizada los servicios sanitarios de Castilla y León.

VI.- En efecto, la ordenación territorial del Sistema de Salud de Castilla y León se fundamenta en las Áreas de Salud como dispositivo integrado del conjunto de los servicios y establecimientos sanitarios, incluidos los de prevención, asistencia (primaria y especializada) y rehabilitación, y coordinados con los servicios sociales. El Área es responsable asimismo de la dirección y coordinación de este conjunto de recursos. Para hacer efectivas estas previsiones, la Ley establece Planes de Salud y Presupuestos diferenciados por Áreas, la creación de unos órganos de gobierno y participación (Consejo de Dirección, Director de Área y Consejo de Salud) e instrumentos de información y gestión sanitaria que aseguren la coordinación e integración de los servicios. Sin embargo, la gestión y administración de los recursos y la ejecución de los programas podrá efectuarse mediante una diversidad de formas de gestión, bajo la vigilancia y control de los órganos superiores y en el marco del Plan de Salud de Área. En el enfoque de esta Ley, la autonomía de gestión no se debe producir exclusivamente en el nivel de la autoridad central (con la segregación tradicional entre facultades planificadoras y gestoras y la duplicación entre los órganos de la Consejería y de la Gerencia Regional de Salud), sino en las Áreas de Salud, y ello con todas las consecuencias organizativas, económicas y jurídicas. Las demarcaciones inferiores al Área son las Zonas Básicas de Salud, donde se produce la Atención Primaria, auténtica puerta de entrada al sistema sanitario. Una novedad de esta Ley es la introducción de un órgano unipersonal de gestión (y un dispositivo de apoyo administrativo) del Equipo de Atención Primaria, nuevamente bajo la idea de extender la autonomía al tiempo que la responsabilidad en la gestión de los servicios.

VII.- En la ordenación funcional, merece destacarse el reconocimiento de la participación de los profesionales sanitarios en la gestión de

los hospitales y la regulación de la atención continuada, incluso con la creación de instrumentos de comunicación específicos. Asimismo se constituye la Red Asistencial de Utilización Pública, forma alternativa a los conciertos tradicionales, que asegure una oferta estable y solvente de servicios hospitalarios en Castilla y León. No es la única fórmula prevista para la colaboración de la iniciativa privada en el Sistema de Salud de Castilla y León.

Otras son la diversidad y pluralidad de fórmulas gestoras, a las que nos hemos referido, y la posibilidad de vinculaciones y contratos especiales para personas e instituciones en función de su calidad profesional y científica.

La Ley hace asimismo en la organización general del sistema sanitario un énfasis en la promoción de la investigación y docencia, en un sentido amplio en el que destacan los programas aplicados a la prevención y la evaluación de

la eficiencia de las intervenciones sanitarias, con una dedicación de presupuestos separados y la previsión de crear un Instituto Regional de Estudios de Ciencias de la Salud.

VIII.- Se establece el Plan de Salud como un instrumento estratégico para la planificación sanitaria en Castilla y León, incluidos por vez primera los aspectos intersectoriales y extrasanitarios (alimentación, industria, cultura, medio ambiente, etc.) que influyen cada vez en mayor medida en el estado de salud de la población.

El Plan de Salud establece un compromiso cuantificado de objetivos, actividades, programas y recursos, incluidos los financieros, del sistema sanitario y de las entidades incluidas o vinculadas en el mismo.

IX.- Según se ha dicho, la Gerencia Regional de Salud aparece como un órgano instrumental, separado del concepto de Sistema de Salud de Castilla y León, creado para la ejecución de las competencias de administración y gestión de servicios, prestaciones y programas sanitarios que le encomiende la Administración de la Comunidad Autónoma. La forma jurídica de ente público, permite mejor que los servicios centralizados, coger en su marco una variedad de formas de gestión territorial y funcional, y propicia asimismo la participación democrática de los interesados y el control interinstitucional de la gestión. Adicionalmente, y en el entorno de la gestión pública de la Junta de Castilla y León, se establece para su desarrollo posterior un conjunto de previsiones organizativas, presupuestarias, administrativas y de personal, que permitan avanzar en la incorporación de mecanismos de gestión empresarial a los servicios sanitarios de la Comunidad. Por último, la Gerencia Regional tiene una virtualidad inmediata en el período transitorio, de asunción paulatina de competencias y recursos por parte de la Junta, por cuanto permite, de un lado, la gestión directa de un conjunto de servicios actuales y de próxima incorporación y, de otro, la formación de consorcios u otros organismos, junto con otras Administraciones y empresas para la adscripción y administración de otros recursos.

ARTICULO UNO:

- La Enmienda número 1 del Procurador D. Antonio Herreros Herreros ha sido retirada por sus proponentes.

- La Enmienda número 4 del Grupo Parlamentario Socialista ha sido retirada por sus proponentes.

- La Enmienda número 3 del Grupo Parlamentario Socialista ha sido retirada por sus proponentes.

- La Enmienda número 1 del Grupo Parlamentario Popular ha sido aceptada con nueva redacción. Así el punto 2 del Artículo 1 queda redactado de la siguiente manera:

«2. La regulación general de las situaciones de los poderes públicos para hacer efectivo el derecho a la protección de la salud previsto en el artículo 43 de la Constitución Española mediante la creación y ordenación del Sistema de Salud de Castilla y León,

como parte integrante del Sistema Nacional de Salud.»

- La Enmienda número 44 del Grupo Parlamentario de Centro Democrático y Social ha sido aceptada en sus propios términos por la Ponencia.

- La Enmienda número 46 del Grupo Parlamentario de Centro Democrático y Social ha sido aceptada en sus propios términos por la Ponencia.

- La Enmienda número 45 del Grupo Parlamentario del Centro Democrático y Social ha sido retirada en sus propios términos por sus proponentes.

- La Enmienda número 2 del Grupo Parlamentario Mixto (D. Antonio Herreros Herreros) ha sido retirada por sus proponentes.

- La Enmienda número 5 del Grupo Parlamentario Socialista es aceptada y su contenido se traslada al artículo 4, apartado 4.

ARTICULO DOS

- La Enmienda número 47 del Grupo Parlamentario del Centro Democrático y Social ha sido retirada en sus propios términos por sus proponentes.

- La Enmienda número 48 del Grupo Parlamentario de Centro Democrático y Social ha sido aceptada en sus propios términos por la Ponencia.

- La Enmienda número 49 del Grupo Parlamentario del Centro Democrático y Social ha sido retirada en sus propios términos por sus proponentes.

- La Enmienda número 50 del Grupo Parlamentario del Centro Democrático y Social ha sido retirada en sus propios términos por sus proponentes.

- La Enmienda número 51 del Grupo Parlamentario del Centro Democrático y Social ha sido retirada en sus propios términos por sus proponentes.

- La Enmienda número 3 del Grupo Parlamentario Mixto (Sr. Herreros Herreros), ha sido aceptada por la Ponencia en sus propios términos.

- La Enmienda número 52 del Grupo Parlamentario del Centro Democrático y Social ha sido retirada en sus propios términos por sus proponentes.

- La Enmienda número 4 del Procurador D. Antonio Herreros Herreros no ha sido aceptada por la Ponencia. En consecuencia, se traslada a Comisión para su debate y votación.

- La Enmienda número 9 del Grupo Parlamentario Socialista ha sido aceptada pero con una nueva redacción.

El punto h) del artículo 2 queda redactado de la siguiente forma:

«h) Libertad en el ejercicio de actividades sanitarias.»

- La Enmienda número 5 del Grupo Parlamentario Mixto ha sido retirada por sus proponentes.

- Las Enmiendas números 2 del Grupo Parlamentario Popular, número 6 del Grupo Parlamentario Socialista y 53 del Grupo Parlamentario del Centro Democrático y Social han sido transaccionadas en Ponencia. En consecuencia se añade un nuevo apartado al artículo 2 del siguiente tenor literal:

«Superación de las desigualdades socioeconómicas y eliminación de los desequilibrios territoriales en la prestación de los servicios sanitarios y sociosanitarios.»

- La Enmienda número 7 del Grupo Parlamentario Socialista ha sido aceptada con una nueva redacción:

Se crea un nuevo apartado en el punto 1 del siguiente tenor literal:

«Integración funcional de todos los recursos sanitarios públicos.»

- La Enmienda número 8 del Grupo Parlamentario Socialista, 26 del Grupo Parlamentario Popular y 53 del Grupo Parlamentario del C.D.S. ha sido aceptada pero con nueva redacción:

El apartado g del texto del proyecto quedaría:

g) Promoción del interés individual y social por la salud y el sistema sanitario.

g') Participación de la comunidad en la orientación y evaluación de los servicios.

- La Enmienda número 6 del Grupo Parlamentario Mixto (Sr. Herreros Herreros) ha sido retirada por sus proponentes.

- La Enmienda número 54 del Grupo Parlamentario de Centro Democrático y Social ha sido aceptada en sus propios términos por la Ponencia.

- La Enmienda número 55 del Grupo Parlamentario de Centro Democrático y Social ha sido aceptada en sus propios términos por la Ponencia.

- La Enmienda número 7 del Procurador D. Antonio Herreros Herreros ha sido retirada por su proponente.

ARTICULO TRES

- La Ponencia, una vez retiradas las Enmiendas números 3 del Grupo Parlamentario del C.D.S. y 10 del Grupo Parlamentario Socialista acuerda transaccionar las Enmiendas 11 y 12 del Grupo Parlamentario Socialista, 57 del Grupo Parlamentario del C.D.S., 36 del Grupo Parlamentario Popular, y núms. 8 y 9 del Sr. Herreros Herreros y resulta el texto siguiente:

«Art. 3. Actuaciones de la Junta de Castilla y León con relación al sistema sanitario.

Las actuaciones de la Junta de Castilla y León con relación al Sistema Sanitario son funcionalmente de la siguiente naturaleza:

a) La garantía de los derechos de los ciudadanos de la Comunidad de Castilla y León con relación a los servicios sanitarios.

b) La planificación, ordenación y evaluación de las actividades, programas y servicios sanitarios y sociosanitarios, a través del Plan de Salud de Castilla y León.

c) La organización general de los medios y recursos adscritos al sistema sanitario, a través del Plan de Salud de Castilla y León.

d) Las actuaciones de control e intervención en relación con la salud, a través de la Autoridad Sanitaria.»

ARTICULO CUATRO

- La Enmienda número 14 del Grupo Parlamentario Socialista ha sido aceptada por la Ponencia. Se cambia donde dice «en Castilla y León» por «de Castilla y León».

- La Enmienda número 15 del Grupo Parlamentario Socialista ha sido aceptada en sus propios términos por la Ponencia.

- La Enmienda número 16 del Grupo Parlamentario Socialista ha sido aceptada en sus propios términos por la Ponencia.

- La Enmienda número 60 del Grupo Parlamentario del Centro Democrático y Social ha sido retirada por sus proponentes.

- La Enmienda número 61 del Grupo Parlamentario del Centro Democrático y Social ha sido retirada por sus proponentes.

- La Enmienda número 10 del Grupo Parlamentario Mixto (Sr. Herreros Herreros) ha sido aceptada en sus propios términos por sus proponentes.

- La Enmienda número 11 del Grupo Parlamentario Mixto (Sr. Herreros Herreros) ha sido retirada por sus proponentes.

- La Enmienda número 62 del Grupo Parlamentario de Centro Democrático y Social ha sido aceptada en sus propios términos por la Ponencia.

- La Enmienda número 5 del Grupo Parlamentario Popular ha sido aceptada pero con nueva redacción:

El punto j) queda redactado como sigue:

«j) Protección de la salud laboral.»

- La Enmienda número 6 del Grupo Parlamentario Popular ha sido transaccionada con la número 17 del Grupo Parlamentario Socialista y número 65 del Grupo Parlamentario del Centro Democrático y Social. En consecuencia se añade un nuevo apartado j)bis del siguiente tenor literal:

«j)bis. Desarrollo de programas de orientación y planificación familiar.»

- La Enmienda número 63 del Grupo Parlamentario del Centro Democrático y Social ha sido retirada por sus proponentes.

- La Enmienda número 64 del Grupo Parlamentario de Centro Democrático y Social ha sido aceptada en sus propios términos por la Ponencia.

- La Enmienda número 12 del Procurador D. Antonio Herreros Herreros no ha sido aceptada por la Ponencia. En consecuencia, se traslada a Comisión para su debate y votación.

- La Enmienda número 18 del Grupo Parlamentario Socialista ha sido aceptada en sus propios términos por la Ponencia.

- La Enmienda número 66 del Grupo Parlamentario del Centro Democrático y Social ha sido retirada por sus proponentes.

- La Enmienda número 13 del Sr. Herreros Herreros es aceptada y se incorpora al artículo 32 del Proyecto el apartado g).

La Enmienda número 67 del Grupo Parlamentario del Centro Democrático y Social no ha sido aceptada por la Ponencia. En consecuencia se traslada a Comisión para su debate y votación.

- La Enmienda número 14 del Procurador D. Antonio Herreros Herreros no ha sido aceptada por la Ponencia. En consecuencia, se traslada a Comisión para su debate y votación.

ARTICULO CINCO:

- La Enmienda número 68 del Grupo Parlamentario del Centro Democrático y Social ha sido retirada por sus proponentes.

- La Enmienda número 19 del Grupo Parlamentario Socialista ha sido aceptada en sus propios términos por la Ponencia.

- La Enmienda número 69 del Grupo Parlamentario del Centro Democrático y Social ha sido retirada por sus proponentes.

- La Enmienda número 70 del Grupo Parlamentario del Centro Democrático y Social ha sido retirada por sus proponentes.

- La Enmienda número 20 del Grupo Parlamentario Socialista ha sido aceptada, pero con nueva redacción. Así el apartado d) del artículo cinco quedará redactado en los siguientes términos:

«d) A disponer de información sobre el coste económico de las prestaciones y servicios recibidos.»

- La Enmienda número 71 del Grupo Parlamentario del Centro Democrático y Social ha sido retirada por sus proponentes.

- La Enmienda número 72 del Grupo Parlamentario de Centro Democrático y Social ha sido aceptada en sus propios términos por la Ponencia.

- La Enmienda número 73 del Grupo Parlamentario de Centro Democrático y Social ha sido aceptada en sus propios términos por la Ponencia.

- La Enmienda número 74 del Grupo Parlamentario de Centro Democrático y Social ha sido aceptada en sus propios términos por la Ponencia.

- La Enmienda número 75 del Grupo Parlamentario de Centro Democrático y Social ha sido aceptada en sus propios términos por la Ponencia.

- La Enmienda número 76 del Grupo Parlamentario de Centro Democrático y Social ha sido aceptada en sus propios términos por la Ponencia.

- La Enmienda número 15 del Grupo Parlamentario Mixto (Sr. Herreros Herreros) ha sido retirada por sus proponentes.

- La Enmienda número 77 del Grupo Parlamentario de Centro Democrático y Social ha sido aceptada en sus propios términos por la Ponencia.

- La Enmienda número 78 del Grupo Parlamentario del Centro Democrático y Social no ha sido aceptada por la Ponencia. En consecuencia se traslada a Comisión para su debate y votación.

- La Enmienda número 16 del Procurador D. Antonio Herreros Herreros no ha sido aceptada por la Ponencia. En consecuencia, se traslada a Comisión para su debate y votación.

- La Enmienda número 17 del Procurador D. Antonio Herreros Herreros no ha sido aceptada por la Ponencia. En consecuencia, se traslada a Comisión para su debate y votación.

- La Enmienda número 79 del Grupo Parlamentario de Centro Democrático y Social ha sido aceptada en sus propios términos por la Ponencia.

- La Enmienda número 80 del Grupo Parlamentario de Centro Democrático y Social ha sido aceptada con nueva redacción. En consecuencia queda suprimido a partir de la expresión «...en los términos» hasta «lo».

- La Enmienda número 81 del Grupo Parlamentario del Centro Democrático y Social ha sido retirada por sus proponentes.

- La Enmienda número 82 del Grupo Parlamentario de Centro Democrático y Social ha sido aceptada en sus propios términos por la Ponencia.

- La Enmienda número 83 del Grupo Parlamentario de Centro Democrático y Social ha sido aceptada en sus propios términos por la Ponencia.

- La Enmienda número 18 del Grupo Parlamentario Mixto ha sido retirada por sus proponentes.

- La Enmienda número 19 del Grupo Parlamentario Mixto ha sido retirada por sus proponentes.

- La Enmienda número 84 del Grupo Parlamentario de Centro Democrático y Social ha sido aceptada en sus propios términos por la Ponencia.

- La Enmienda número 85 del Grupo Parlamentario del Centro Democrático y Social ha sido retirada por sus proponentes.

- La Enmienda número 21 del Grupo Parlamentario Socialista ha sido aceptada, pero con nueva redacción. En consecuencia se añade al artículo 5 el siguiente punto:

«Los derechos contemplados en los epígrafes b), e), f), g), h), m), n), ñ) y q) serán ejercidos también con respecto a los servicios sanitarios privados.»

- La Enmienda número 22 del Grupo Parlamentario Socialista ha sido retirada por sus proponentes.

- La Ponencia acuerda estructurar este artículo según aparece en el texto aprobado por la Ponencia.

ARTICULO SEIS:

- La Enmienda número 23 del Grupo Parlamentario Socialista ha sido retirada por sus proponentes. La Ponencia acuerda modificar el punto 1 del artículo con la redacción siguiente:

«1. La Junta de Castilla y León establecerá reglamentariamente el contenido y alcance específico de los derechos enunciados en el artículo anterior y las garantías de reparación que procedan por su incumplimiento.»

- La Enmienda número 24 del Grupo Parlamentario Socialista ha sido aceptada en sus propios términos por la Ponencia.

- La Enmienda número 86 del Grupo Parlamentario del Centro Democrático y Social ha sido retirada por sus proponentes.

- Las Enmiendas números 25 del Grupo Parlamentario Socialista y 87 del Grupo Parlamentario del C.D.S. son aceptadas pero con nueva redacción. Así el apartado 2º resulta del siguiente tenor:

«La Junta de Castilla y León garantizará un medio ambiente compatible con la salud colectiva....(sigue igual).»

- La Enmienda número 26 del Grupo Parlamentario Socialista ha sido retirada por sus proponentes.

- La Enmienda número 88 del Grupo Parlamentario de Centro Democrático y Social ha sido aceptada en sus propios términos por la Ponencia.

- La Enmienda número 27 del Grupo Parlamentario Socialista ha sido aceptada en sus propios términos por la Ponencia.

- La Enmienda número 89 del Grupo Parlamentario de Centro Democrático y Social ha sido aceptada en sus propios términos por la Ponencia.

- La Enmienda número 28 del Grupo Parlamentario Socialista ha sido retirada por sus proponentes.

ARTICULO SIETE:

- La Enmienda número 90 del Grupo Parlamentario del Centro Democrático y Social ha sido retirada por sus proponentes.

- La Enmienda número 91 del Grupo Parlamentario de Centro Democrático y Social ha sido aceptada en sus propios términos por la Ponencia.

- La Enmienda número 92 del Grupo Parlamentario del Centro Democrático y Social ha sido retirada por sus proponentes.

- La Enmienda número 93 del Grupo Parlamentario del Centro Democrático y Social es transaccionada. En consecuencia se suprime del apartado 3º a partir de «así como....(hasta el final).»

- La Enmienda número 29 del Grupo Parlamentario Socialista ha sido aceptada en sus propios términos por la Ponencia.

- La Enmienda número 94 del Grupo Parlamentario del Centro Democrático y Social ha sido retirada por sus proponentes.

- La Enmienda número 30 del Grupo Parlamentario Socialista ha sido aceptada en sus propios términos por la Ponencia.

- La Enmienda número 95 del Grupo Parlamentario del Centro Democrático y Social ha sido retirada por sus proponentes.

- La Enmienda número 96 del Grupo Parlamentario de Centro Democrático y Social ha sido aceptada en sus propios términos por la Ponencia.

- La Enmienda número 31 del Grupo Parlamentario Socialista ha sido retirada por sus proponentes.

- Las Enmiendas números 50, 51, 52 y 55 del Grupo Parlamentario Socialista han sido transaccionadas. Así, el texto del artículo 7 queda redactado de la siguiente forma:

Artículo 7.- Naturaleza y contenido.

1. Bajo la responsabilidad de la Administración de la Comunidad Autónoma se constituye el Sistema de Salud de Castilla y León, que comprende el conjunto de actividades, servicios y recursos de la propia Comunidad Autónoma, Diputaciones y Ayuntamientos, dirigidos a hacer efectivo el derecho a la protección de la salud.
2. La dirección y coordinación de las actividades, servicios y recursos de Sistema de Salud de Castilla y León corresponden a la Consejería de

Sanidad y Bienestar Social. En su ámbito territorial tales funciones serán desarrolladas por las Áreas de Salud que, como estructuras unitarias, promoverán la efectiva aproximación de los servicios al usuario y la coordinación de todos los recursos sanitarios y sociosanitarios públicos y privados.

3. La gestión y administración de las actividades, servicios y recursos adscritos al Sistema de Salud de Castilla y León corresponde a la Consejería de Sanidad y Bienestar Social o, en su caso, a la Gerencia Regional de Salud u otras entidades que pudieran constituirse, así como mediante convenios, conciertos u otros acuerdos a suscribir con otras Administraciones o con entidades de derecho privado.
4. Todos los bienes, servicios y personal dependiente del Instituto Nacional de la Salud existente en el ámbito territorial de la Comunidad Autónoma de Castilla y León, se incorporarán y adscribirán orgánica y funcionalmente al Sistema de Salud de Castilla y León, una vez producido el traspaso relativo a la asistencia sanitaria de la Seguridad Social a la Comunidad Autónoma.

- La Enmienda número 8 del Procurador D. Antonio Herreros Herreros no ha sido aceptada por la Ponencia. En consecuencia, se traslada a Comisión para su debate y votación.

- La Enmienda número 9 del Procurador D. Antonio Herreros Herreros no ha sido aceptada por la Ponencia. En consecuencia, se traslada a Comisión para su debate y votación.

CAPITULO II. DEL DEFENSOR DEL USUARIO DEL SISTEMA SANITARIO DE CASTILLA Y LEON.

A la vista de las Enmiendas presentadas a este Capítulo la Ponencia acuerda suprimir el mismo. En consecuencia se retiran las Enmiendas números 97 del Grupo Parlamentario del C.D.S., 33, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49 del Grupo Parlamentario Socialista, 7 y 8 del Grupo Parlamentario Popular, y 2 del Sr. Herreros Herreros.

ARTICULO TRECE:

- La Enmienda número 98 del Grupo Parlamentario del Centro Democrático y Social ha sido retirada por sus proponentes.

- La Enmienda número 99 del Grupo Parlamentario del Centro Democrático y Social ha sido retirada por sus proponentes.

- La Enmienda número 100 del Grupo Parlamentario de Centro Democrático y Social ha sido aceptada en sus propios términos por la Ponencia.

- La Enmienda número 101 del Grupo Parlamentario del Centro Democrático y Social ha sido retirada por sus proponentes.

- La Enmienda número 102 del Grupo Parlamentario de Centro Democrático y Social ha sido aceptada en sus propios términos por la Ponencia.

- La Enmienda número 103 del Grupo Parlamentario del Centro Democrático y Social ha sido retirada por sus proponentes.

- La Enmienda número 56 del Grupo Parlamentario Socialista ha sido retirada por sus proponentes.

- La Enmienda número 22 del Grupo Parlamentario Mixto (Sr. Herreros Herreros) ha sido retirada por sus proponentes.

ARTICULO CATORCE:

- La Enmienda número 104 del Grupo Parlamentario de Centro Democrático y Social ha sido aceptada en sus propios términos por la Ponencia.

- La Enmienda número 105 del Grupo Parlamentario de Centro Democrático y Social ha sido aceptada en sus propios términos por la Ponencia.

- La Enmienda número 106 del Grupo Parlamentario de Centro Democrático y Social ha sido aceptada en sus propios términos por la Ponencia.

ARTICULO QUINCE:

- La Enmienda número 107 del Grupo Parlamentario de Centro Democrático y Social ha sido aceptada en sus propios términos por la Ponencia.

- La Enmienda número 57 del Grupo Parlamentario Socialista ha sido aceptada, pero con nueva redacción. Así el punto 1 del artículo quedará redactado como sigue:

«1.- La elaboración del Plan de Salud de Castilla y León corresponde a la Consejería de Sanidad y Bienestar Social que procederá a su redacción de acuerdo con las directrices establecidas por la Junta de Castilla y León.»

- La Enmienda número 62 del Grupo Parlamentario Socialista ha sido aceptada con nueva redacción. Así el punto 2 del Artículo once queda redactado como sigue:

«2.- En la elaboración del Plan se tendrán en cuenta las propuestas formuladas por los Consejos de Dirección de las áreas de salud.»

- La Enmienda número 23 del Grupo Parlamentario Mixto (Sr. Herreros Herreros), ha sido retirada por sus proponentes.

- La Enmienda número 108 del Grupo Parlamentario del Centro Democrático y Social ha sido retirada por sus proponentes.

- La Enmienda número 63 del Grupo Parlamentario Socialista ha sido retirada por sus proponentes.

- La Enmienda número 109 del Grupo Parlamentario del Centro Democrático y Social ha sido aceptada, pero con nueva redacción. Así el punto 3 del artículo quedará redactado como sigue:

«3.- El Plan de Salud, que será aprobado por la Junta de Castilla y León, a propuesta del Consejero de Sanidad y Bienestar Social, será remitido a las Cortes Regionales para su conocimiento.»

- La Enmienda número 58 del Grupo Parlamentario Socialista ha sido retirada por sus proponentes.

- La Enmienda número 59 del Grupo Parlamentario Socialista ha sido retirada por sus proponentes.

- La Enmienda número 60 del Grupo Parlamentario Socialista ha sido retirada por sus proponentes.

- La Enmienda número 61 del Grupo Parlamentario Socialista ha sido aceptada en sus propios términos por la Ponencia. Así el punto 4 del artículo quedará redactado de la siguiente forma:

«4.- El Plan de Salud de Castilla y León así elaborado será remitido al departamento de sanidad de la Administración del Estado para su inclusión en el Plan integrado de salud, en los términos previstos en el capítulo IV del título III de la Ley General de Sanidad.»

- La Enmienda número 110 del Grupo Parlamentario del Centro Democrático y Social ha sido retirada por sus proponentes.

- La Enmienda número 111 del Grupo Parlamentario del Centro Democrático y Social ha sido retirada por sus proponentes.

- La Enmienda número 112 del Grupo Parlamentario del Centro Democrático y Social ha sido retirada por sus proponentes.

- La Enmienda número 113 del Grupo Parlamentario del Centro Democrático y Social ha sido retirada por sus proponentes.

- La Enmienda número 114 del Grupo Parlamentario del Centro Democrático y Social ha sido retirada por sus proponentes.

- La Enmienda número 115 del Grupo Parlamentario del Centro Democrático y Social ha sido retirada por sus proponentes.

- La Enmienda número 116 del Grupo Parlamentario del Centro Democrático y Social ha sido retirada por sus proponentes.

A los artículos DIECISEIS Y DIECISIETE se transaccionan todas las Enmiendas de los Grupos Parlamentario Popular, Socialista y de Centro Democrático y Social a excepción de las Enmiendas números 29 y 26 de D. Antonio Herreros Herreros y Enmienda número 66 del Grupo Parlamentario Socialista se les da nueva redacción

a los artículos dieciseis y diecisiete del siguiente tenor literal:

CAPITULO I. ORDENACION TERRITORIAL

Sección 1. Areas de Salud.

Art. 15. Contenido y Naturaleza.

1. El sistema sanitario de Castilla y León se ordena en demarcaciones territoriales denominadas Areas de Salud, dentro de las cuales se dispondrá de las dotaciones necesarias para prestar atención primaria, especializada y sociosanitaria.

2. El Area de Salud, como estructura básica del sistema sanitario de Castilla y León, constituye el ámbito de referencia para la financiación de las actuaciones sanitarias que en ella se desarrollan. Su organización deberá asegurar la continuidad de la atención en sus distintos niveles y promoverá la efectiva aproximación de los servicios al usuario y la coordinación de todos los recursos sanitarios y sociosanitarios, públicos y privados.

Asimismo se potenciará la coordinación de los recursos sanitarios con los dispositivos de acción social.

3. El Area de Salud es el marco fundamental para el desarrollo de los programas de promoción de la salud y prevención de la enfermedad, y en tal condición asegurará la organización y ejecución de las distintas disposiciones y medidas que adopte la Administración sanitaria de la Comunidad Autónoma.

4. Las estructuras del Area de Salud velarán por el cumplimiento de las normas sanitarias y en particular las relativas al cumplimiento de las condiciones de autorización y acreditación de los centros y servicios de su ámbito, con objeto de garantizar la calidad de la asistencia y la satisfacción de los usuarios del sistema de Salud, mediante la evaluación permanente.

5. Existirá un Plan de Salud de Area integrado en el Plan de Salud de Castilla y León que establecerá los objetivos y programas generales de salud de la demarcación y sus necesidades de financiación.

6. La aprobación y modificación de los límites territoriales de las Areas de Salud corresponde a la Junta de Castilla y León.

7. Para conseguir la máxima operatividad y eficacia en el funcionamiento de los servicios de atención primaria, las Areas de Salud se dividen en Zonas Básicas de Salud.

8. La gestión y administración de los recursos y ejecución de los programas del Area de Salud se realizará de forma descentralizada.

9. La Junta de Castilla y León podrá establecer otras demarcaciones de carácter funcional como ámbitos de actuación de otros centros, servicios o establecimientos, públicos o de cobertura pública, que, debido a su mayor o menor nivel de especialización o de innovación tecnológi-

ca, deban tener asignado un territorio de actuación distinto al del Area.»

ARTICULO DIECIOCHO:

- La Enmienda número 12 del Grupo Parlamentario Popular ha sido aceptada en sus propios términos.

- La Enmienda número 126 del Grupo Parlamentario del Centro Democrático y Social ha sido retirada por sus proponentes.

- La Enmienda número 76 del Grupo Parlamentario Socialista ha sido aceptada en sus propios términos por la Ponencia.

- La Enmienda número 13 del Grupo Parlamentario Popular ha sido aceptada en sus propios términos.

- La Enmienda número 127 del Grupo Parlamentario del Centro Democrático y Social ha sido retirada por sus proponentes.

- La Enmienda número 128 del Grupo Parlamentario del Centro Democrático y Social ha sido retirada por sus proponentes.

- La Enmienda número 77 del Grupo Parlamentario Socialista ha sido retirada por sus proponentes.

- La Enmienda número 78 del Grupo Parlamentario Socialista ha sido aceptada pero con nueva redacción. Así se añade al artículo un nuevo punto del siguiente tenor literal:

« En las modificaciones del Mapa Sanitario se dará cuenta a las Cortes de Castilla y León de la creación de Zonas Básicas de Salud con población inferior a cinco mil habitantes.»

- La Enmienda número 80 del Grupo Parlamentario Socialista ha sido retirada por sus proponentes.

- La Enmienda número 129 del Grupo Parlamentario de Centro Democrático y Social ha sido aceptada en sus propios términos por la Ponencia.

- La Enmienda número 79 del Grupo Parlamentario Socialista ha sido aceptada en sus propios términos por la Ponencia.

- La Enmienda número 81 del Grupo Parlamentario Socialista ha sido retirada por sus proponentes.

- La Enmienda número 14 del Grupo Parlamentario Popular ha sido aceptada en sus propios términos por la Ponencia.

- La Enmienda número 27 del Grupo Parlamentario Mixto ha sido retirada por sus proponentes.

- La Enmienda número 82 del Grupo Parlamentario Socialista ha sido aceptada con nueva redacción:

«Se sustituye el contenido del apartado 6º del artículo 21 del Proyecto con el siguiente tenor literal:

«Art. 18

1. Al menos en los núcleos de población mayores de 50 habitantes existirá un consultorio local. Los Ayuntamientos respectivos, garantizarán en todo caso su conservación y mantenimiento. la Consejería de Sanidad y Bienestar Social establecerá las características mínimas de los consultorios locales, y las ayudas necesarias para su adecuación.

2. Los centros de guardia o de atención continuada separados de su correspondiente centro de salud, se considera de carácter transitorio hasta que la Consejería de Sanidad y Bienestar Social, oído el Consejo Regional de Salud determine cuáles se justifican.»

ARTICULO DIECINUEVE:

- La Enmienda número 130 del Grupo Parlamentario de Centro Democrático y Social ha sido aceptada en sus propios términos por la Ponencia.

- La Enmienda número 83 del Grupo Parlamentario Socialista ha sido retirada por sus proponentes.

- La Enmienda número 15 del Grupo Parlamentario Popular ha sido aceptada, pero con nueva redacción:

Nueva redacción del apartado 1:

« En cada Zona Básica de Salud se constituirá un Equipo de Atención Primaria integrado por el conjunto de profesionales que desarrollan las actividades en la Zona, que contará con un Director del Equipo, órgano unipersonal de gestión de los recursos humanos y materiales, designado de entre los miembros del mismo y con un Consejo de Salud, como órgano colegiado de participación y coordinación entre las Corporaciones Locales y el Equipo de Atención Primaria.»

- La Enmienda número 131 del Grupo Parlamentario de Centro Democrático y Social ha sido aceptada en sus propios términos por la Ponencia.

- La Enmienda número 28 del Grupo Parlamentario Mixto ha sido retirada por sus proponentes.

- La Enmienda número 84 del Grupo Parlamentario Socialista ha sido retirada por sus proponentes.

- La Enmienda número 85 del Grupo Parlamentario Socialista ha sido retirada por sus proponentes.

- La Enmienda número 86 del Grupo Parlamentario Socialista ha sido retirada por sus proponentes.

- La Enmienda número 87 del Grupo Parlamentario Socialista ha sido aceptada con nueva redacción. Así el texto 2 será redactado de la siguiente forma:

«2. El Consejo de Salud estará constituido por el Director del equipo y otros profesionales del mismo y por representantes de las Corporaciones Locales con mayor población de derecho, y un representan-

tes de los centros educativos de la zona nombrado por la Administración Educativa.»

- La Enmienda número 88 del Grupo Parlamentario Socialista ha sido retirada por sus proponentes.

ARTICULO VEINTE:

- La Enmienda número 89 del Grupo Parlamentario Socialista ha sido aceptada con nueva redacción. Así el primer párrafo del artículo 20 quedará como sigue:

« Los servicios sanitarios en Castilla y León se ordenarán en los siguientes niveles:»

- La Enmienda número 35 del Procurador D. Antonio Herreros Herreros no ha sido aceptada por la Ponencia. En consecuencia, se traslada a Comisión para su debate y votación.

ARTICULO VEINTIUNO:

- La Enmienda número 90 del Grupo Parlamentario Socialista ha sido retirada por sus proponentes.

- La Enmienda número 16 del Grupo Parlamentario Popular ha sido aceptada con nueva redacción. Así el apartado 1 del artículo quedará redactado como sigue:

«1.- La atención Primaria constituye el nivel de acceso ordinario de la población al sistema sanitario y se caracteriza por prestar atención integral a la salud, mediante el trabajo de los profesionales del Equipo que desarrollan su actividad en la Zona Básica de Salud correspondiente.»

- La Enmienda número 91 del Grupo Parlamentario Socialista ha sido retirada por sus proponentes.

- La Enmienda número 17 del Grupo Parlamentario Popular ha sido aceptada por la Ponencia.

- La Enmienda número 132 del Grupo Parlamentario de Centro Democrático y Social ha sido aceptada en sus propios términos por la Ponencia.

- La Enmienda número 92 del Grupo Parlamentario Socialista ha sido retirada por sus proponentes.

- La Enmienda número 18 del Grupo Parlamentario Popular ha sido aceptada por la Ponencia.

- La Enmienda número 93 del Grupo Parlamentario Socialista ha sido retirada por sus proponentes.

- La Enmienda número 133 del Grupo Parlamentario del Centro Democrático y Social ha sido retirada por sus proponentes.

- La Enmienda número 134 del Grupo Parlamentario de Centro Democrático y Social ha sido aceptada en sus propios términos por la Ponencia.

- La Enmienda número 94 del Grupo Parlamentario Socialista ha sido aceptada en sus propios términos por la Ponencia.

ARTICULO VEINTIDOS:

- La Enmienda número 135 del Grupo Parlamentario de Centro Democrático y Social ha sido aceptada en sus propios términos por la Ponencia.

- La Enmienda número 136 del Grupo Parlamentario de Centro Democrático y Social ha sido aceptada en sus propios términos por la Ponencia.

- La Enmienda número 137 del Grupo Parlamentario de Centro Democrático y Social ha sido aceptada en sus propios términos por la Ponencia.

- La Enmienda número 29 del Procurador D. Antonio Herreros Herreros no ha sido aceptada por la Ponencia. En consecuencia, se traslada a Comisión para su debate y votación.

ARTICULO VEINTITRES:

- La Enmienda número 95 del Grupo Parlamentario Socialista, Enmienda número 138 del Grupo Parlamentario del C.D.S., la Enmienda número 96 del Grupo Parlamentario Socialista y la Enmienda número 139 del Grupo Parlamentario del Centro Democrático y Social han sido aceptadas pero con nueva redacción.

«Art. 23. Atención Continuada.

1. La atención a la demanda urgente, como una actividad más de la Asistencia Sanitaria, recaerá sobre los centros y servicios sanitarios, que a tal efecto se determinen.

2. En el ámbito de la atención primaria los Centros de Salud actuarán como punto de desarrollo de estas actividades de acuerdo con el régimen reglamentariamente establecido.»

- La Ponencia acuerda suprimir en el punto 3: «...ya sea con carácter permanente o transitorio.»

- La Enmienda número 97 del Grupo Parlamentario Socialista ha sido retirada por sus proponentes.

- La Enmienda número 98 del Grupo Parlamentario Socialista ha sido retirada por sus proponentes.

ARTICULO VEINTICUATRO:

- La Enmienda número 30 del Procurador D. Antonio Herreros Herreros no ha sido aceptada por la Ponencia. En consecuencia, se traslada a Comisión para su debate y votación.

- La Enmienda número 99 del Grupo Parlamentario Socialista ha sido retirada por sus proponentes.

- La Enmienda número 31 del Procurador D. Antonio Herreros Herreros no ha sido aceptada por la Ponencia. En consecuencia, se traslada a Comisión para su debate y votación.

- La Enmienda número 140 del Grupo Parlamentario de Centro Democrático y Social ha sido aceptada en sus propios términos por la Ponencia.

- La Enmienda número 100 del Grupo Parlamentario Socialista ha sido retirada por sus proponentes.

- La Enmienda número 32 del Procurador D. Antonio Herreros Herreros no ha sido aceptada por la Ponencia. En consecuencia, se traslada a Comisión para su debate y votación.

- La Enmienda número 101 del Grupo Parlamentario Socialista ha sido aceptada en sus propios términos por la Ponencia.

- La Enmienda número 33 del Grupo Parlamentario Mixto ha sido retirada por sus proponentes.

- La Enmienda número 102 del Grupo Parlamentario Socialista ha sido retirada por sus proponentes.

ARTICULO VEINTICINCO:

- La Enmienda número 34 del Procurador D. Antonio Herreros Herreros no ha sido aceptada por la Ponencia. En consecuencia, se traslada a Comisión para su debate y votación.

- La Enmienda número 103 del Grupo Parlamentario Socialista ha sido retirada por sus proponentes.

- La Enmienda número 104 del Grupo Parlamentario Socialista ha sido retirada por sus proponentes.

- La Enmienda número 141 del Grupo Parlamentario del Centro Democrático y Social ha sido retirada por sus proponentes.

- La Enmienda número 105 del Grupo Parlamentario Socialista ha sido retirada por sus proponentes.

- La Enmienda número 106 del Grupo Parlamentario Socialista ha sido retirada por sus proponentes.

ARTICULO VEINTISEIS:

- La Enmienda número 19 del Grupo Parlamentario Popular ha sido aceptada pero con nueva redacción. Se suprime del punto 2 lo siguiente: «2.- A los efectos de lo establecido en el punto anterior.»

- La Enmienda número 20 del Grupo Parlamentario Popular ha sido aceptada pero se suprime el artículo «el» del punto 3.

- La Enmienda número 142 del Grupo Parlamentario de Centro Democrático y Social ha sido aceptada en sus propios términos por la Ponencia.

- La Enmienda número 107 del Grupo Parlamentario Socialista ha sido retirada por sus proponentes.

- La Enmienda número 108 del Grupo Parlamentario Socialista ha sido aceptada pero con nueva redacción:

Así el punto 4 del artículo quedará como sigue:

«Con la finalidad de atender las necesidades de investigación, capacitación y formación del personal sanitario que presta sus servicios en la Comunidad Autónoma, la Junta de Castilla y León podrá acordar

la creación de un Instituto de Estudios de Ciencias de la Salud en los términos y condiciones que se establezcan en la norma de creación del mismo.»

- La Enmienda número 109 del Grupo Parlamentario Socialista ha sido retirada por sus proponentes.

- La Enmienda número 110 del Grupo Parlamentario Socialista ha sido retirada por sus proponentes.

- La Enmienda número 111 del Grupo Parlamentario Socialista ha sido aceptada, pero con nueva redacción.

« Art. 26. Bis:

1. La evaluación de la calidad asistencial constituirá un proceso continuado que informará todas las actividades del personal y de los centros, establecimientos y servicios sanitarios y sociosanitarios propios integrados o concertados.

2. La Consejería de Sanidad y Bienestar Social establecerá los sistemas de evaluación de calidad asistencial, oído el Consejo Regional de Salud.

3. Todos los hospitales y centros de salud deberán posibilitar y facilitar a las unidades de control de calidad externa el cumplimiento de sus cometidos.

4. Todos los hospitales deberán disponer de una unidad de análisis de calidad en los que deberán participar los medios y profesionales titulados del centro, a fin de evaluar la eficacia de la asistencia prestada, velar por el cumplimiento de los derechos y deberes de los usuarios y estudiar sus quejas y reclamaciones para ofrecer un alto nivel de calidad asistencial.»

ARTICULO VEINTISIETE:

- La Enmienda número 112 del Grupo Parlamentario Socialista ha sido aceptada en sus propios términos por la Ponencia.

- La Enmienda número 143 del Grupo Parlamentario del Centro Democrático y Social ha sido retirada por sus proponentes.

- La Enmienda número 113 del Grupo Parlamentario Socialista ha sido retirada por sus proponentes.

- La Enmienda número 114 del Grupo Parlamentario Socialista ha sido aceptada en sus propios términos por la Ponencia.

- La Enmienda número 144 del Grupo Parlamentario del Centro Democrático y Social ha sido retirada por sus proponentes.

- La Enmienda número 115 del Grupo Parlamentario Socialista ha sido aceptada en sus propios términos por la Ponencia.

- La Enmienda número 116 del Grupo Parlamentario Socialista ha sido aceptada pero con nueva redacción. Así

del punto 5 se suprime desde «...así como....(hasta el final).»

ARTICULO VEINTIOCHO:

- La Enmienda número 117 del Grupo Parlamentario Socialista ha sido aceptada en sus propios términos por la Ponencia.

- La Enmienda número 118 del Grupo Parlamentario Socialista ha sido aceptada con nueva redacción.

- La Enmienda número 145 del Grupo Parlamentario del Centro Democrático y Social ha sido retirada por sus proponentes.

- La Enmienda número 36 del Procurador D. Antonio Herreros Herreros no ha sido aceptada por la Ponencia. En consecuencia, se traslada a Comisión para su debate y votación.

- La Enmienda número 37 del Procurador D. Antonio Herreros Herreros no ha sido aceptada por la Ponencia. En consecuencia, se traslada a Comisión para su debate y votación.

- La Enmienda número 119 del Grupo Parlamentario Socialista ha sido retirada por sus proponentes.

- La Enmienda número 38 del Procurador D. Antonio Herreros Herreros no ha sido aceptada por la Ponencia. En consecuencia, se traslada a Comisión para su debate y votación.

- La Enmienda número 39 del Procurador D. Antonio Herreros Herreros no ha sido aceptada por la Ponencia. En consecuencia, se traslada a Comisión para su debate y votación.

- La Enmienda número 120 del Grupo Parlamentario Socialista ha sido retirada por sus proponentes.

- La Enmienda número 40 del Procurador D. Antonio Herreros Herreros no ha sido aceptada por la Ponencia. En consecuencia, se traslada a Comisión para su debate y votación.

- La Enmienda número 121 del Grupo Parlamentario Socialista ha sido retirada por sus proponentes.

ARTICULO VEINTINUEVE:

- La Enmienda número 146 del Grupo Parlamentario de Centro Democrático y Social ha sido aceptada en sus propios términos por la Ponencia.

- La Enmienda número 122 del Grupo Parlamentario Socialista ha sido aceptada pero con nueva redacción. Así se añade al final del artículo 29.2.a) la siguiente frase: «en lo relativo al volumen y calidad de las prestaciones y los límites del gasto.»

- La Enmienda número 147 del Grupo Parlamentario de Centro Democrático y Social ha sido aceptada en sus propios términos por la Ponencia.

ARTICULO TREINTA:

- Sin modificaciones.

ARTICULO TREINTA Y UNO:

- La Enmienda número 123 del Grupo Parlamentario Socialista ha sido retirada por sus proponentes.

- La Enmienda número 41 del Procurador D. Antonio Herreros Herreros no ha sido aceptada por la Ponencia. En consecuencia, se traslada a Comisión para su debate y votación.

- La Enmienda número 21 del Grupo Parlamentario Popular ha sido aceptada en sus propios términos por la Ponencia.

- La Enmienda número 148 del Grupo Parlamentario del Centro Democrático y Social ha sido retirada por sus proponentes.

ARTICULO TREINTA Y DOS:

- La Enmienda número 124 del Grupo Parlamentario Socialista ha sido aceptada en sus propios términos por la Ponencia.

- La Enmienda número 42 del Procurador D. Antonio Herreros Herreros no ha sido aceptada por la Ponencia. En consecuencia, se traslada a Comisión para su debate y votación.

- La Enmienda número 149 del Grupo Parlamentario de Centro Democrático y Social ha sido aceptada en sus propios términos por la Ponencia.

ARTICULO TREINTA Y TRES:

- La Enmienda número 150 del Grupo Parlamentario de Centro Democrático y Social ha sido aceptada en sus propios términos por la Ponencia.

- La Enmienda número 151 del Grupo Parlamentario de Centro Democrático y Social ha sido aceptada en sus propios términos por la Ponencia.

ARTICULO TREINTA Y CUATRO:

- La Enmienda número 152 del Grupo Parlamentario de Centro Democrático y Social ha sido aceptada en sus propios términos por la Ponencia.

- La Enmienda número 125 del Grupo Parlamentario Socialista ha sido aceptada en sus propios términos por la Ponencia.

- La Enmienda número 153 del Grupo Parlamentario de Centro Democrático y Social ha sido aceptada en sus propios términos por la Ponencia.

ARTICULO TREINTA Y CINCO:

- La Enmienda número 154 del Grupo Parlamentario de Centro Democrático y Social ha sido aceptada en sus propios términos por la Ponencia.

ARTICULO TREINTA Y SEIS:

- La Enmienda número 126 del Grupo Parlamentario Socialista ha sido aceptada en sus propios términos por la Ponencia.

- La Enmienda número 127 del Grupo Parlamentario Socialista ha sido aceptada en sus propios términos por la Ponencia.

- La Enmienda número 155 del Grupo Parlamentario de Centro Democrático y Social ha sido aceptada en sus propios términos por la Ponencia.

ARTICULO TREINTA Y SIETE:

- La Enmienda número 128 del Grupo Parlamentario Socialista ha sido retirada por sus proponentes.

- La Enmienda número 129 del Grupo Parlamentario Socialista ha sido retirada por sus proponentes.

- La Enmienda número 43 del Procurador D. Antonio Herreros Herreros no ha sido aceptada por la Ponencia. En consecuencia, se traslada a Comisión para su debate y votación.

- La Enmienda número 156 del Grupo Parlamentario de Centro Democrático y Social ha sido aceptada en sus propios términos por la Ponencia.

- La Enmienda número 130 del Grupo Parlamentario Socialista ha sido aceptada en sus propios términos por la Ponencia.

- La Enmienda número 157 del Grupo Parlamentario del Centro Democrático y Social ha sido aceptada pero con nueva redacción. Así el punto 3 quedará: «3. Podrán integrarse en la Gerencia Regional de Salud:»

- La Enmienda número 131 del Grupo Parlamentario Socialista ha sido retirada por sus proponentes.

- La Enmienda número 132 del Grupo Parlamentario Socialista ha sido retirada por sus proponentes.

- La Enmienda número 158 del Grupo Parlamentario de Centro Democrático y Social ha sido aceptada en sus propios términos por la Ponencia.

- La Enmienda número 44 del Procurador D. Antonio Herreros Herreros no ha sido aceptada por la Ponencia. En consecuencia, se traslada a Comisión para su debate y votación.

ARTICULO TREINTA Y OCHO:

- La Ponencia acuerda suprimir en el primer apartado la palabra «centrales».

- La Enmienda número 159 del Grupo Parlamentario de Centro Democrático y Social ha sido aceptada en sus propios términos por la Ponencia.

- La Enmienda número 133 del Grupo Parlamentario Socialista ha sido retirada por sus proponentes.

- La Enmienda número 134 del Grupo Parlamentario Socialista ha sido aceptada en sus propios términos por la Ponencia.

- La Enmienda número 22 del Grupo Parlamentario Popular ha sido aceptada en sus propios términos por la Ponencia.

- La Enmienda número 45 del Grupo Parlamentario Mixto (Sr. Herreros Herreros) ha sido aceptada por la Ponencia.

- La Enmienda número 160 del Grupo Parlamentario de Centro Democrático y Social ha sido aceptada en sus propios términos por la Ponencia.

- La Enmienda número 135 del Grupo Parlamentario Socialista ha sido aceptada en sus propios términos por la Ponencia.

- La Enmienda número 46 del Grupo Parlamentario Mixto (Sr. Herreros Herreros) ha sido aceptada por la Ponencia.

ARTICULO TREINTA Y NUEVE:

- La Enmienda número 161 del Grupo Parlamentario del Centro Democrático y Social ha sido retirada por sus proponentes.

- La Enmienda número 136 del Grupo Parlamentario Socialista ha sido retirada por sus proponentes.

- La Enmienda número 47 del Procurador D. Antonio Herreros Herreros no ha sido aceptada por la Ponencia. En consecuencia, se traslada a Comisión para su debate y votación.

- La Enmienda número 48 del Grupo Parlamentario Mixto (Sr. Herreros Herreros) ha sido aceptada pero con nueva redacción. Así el punto e) del artículo quedará redactado como sigue: «e) Diez vocales con la siguiente distribución.»

- La Enmienda número 137 del Grupo Parlamentario Socialista ha sido retirada por sus proponentes.

- La Enmienda número 162 del Grupo Parlamentario de Centro Democrático y Social ha sido aceptada en sus propios términos por la Ponencia.

ARTICULO CUARENTA:

- La Enmienda número 163 del Grupo Parlamentario de Centro Democrático y Social ha sido aceptada en sus propios términos por la Ponencia.

- La Enmienda número 164 del Grupo Parlamentario del Centro Democrático y Social ha sido retirada por sus proponentes.

- La Enmienda número 165 del Grupo Parlamentario del Centro Democrático y Social ha sido retirada por sus proponentes.

- La Enmienda número 166 del Grupo Parlamentario de Centro Democrático y Social ha sido aceptada en sus propios términos por la Ponencia.

ARTICULO CUARENTA Y UNO:

- La Enmienda número 167 del Grupo Parlamentario de Centro Democrático y Social ha sido aceptada en sus propios términos por la Ponencia.

ARTICULO CUARENTA Y DOS:

- La Enmienda número 138 del Grupo Parlamentario Socialista ha sido aceptada en sus propios términos por la Ponencia.

- La Enmienda número 168 del Grupo Parlamentario del Centro Democrático y Social ha sido retirada por sus proponentes.

- La Enmienda número 169 del Grupo Parlamentario del Centro Democrático y Social ha sido retirada por sus proponentes.

- La Enmienda número 139 del Grupo Parlamentario Socialista ha sido retirada por sus proponentes.

- La Enmienda número 170 del Grupo Parlamentario de Centro Democrático y Social ha sido aceptada en sus propios términos por la Ponencia.

- La Enmienda número 171 del Grupo Parlamentario de Centro Democrático y Social ha sido aceptada en sus propios términos por la Ponencia.

- La Enmienda número 140 del Grupo Parlamentario Socialista ha sido aceptada en sus propios términos por la Ponencia.

- La Enmienda número 172 del Grupo Parlamentario del Centro Democrático y Social ha sido retirada por sus proponentes.

- La Enmienda número 173 del Grupo Parlamentario del Centro Democrático y Social ha sido retirada por sus proponentes.

- La Enmienda número 49 del Procurador D. Antonio Herreros Herreros no ha sido aceptada por la Ponencia. En consecuencia, se traslada a Comisión para su debate y votación.

- La Enmienda número 174 del Grupo Parlamentario del Centro Democrático y Social ha sido aceptada por la Ponencia.

- La Enmienda número 50 del Grupo Parlamentario Mixto ha sido retirada por sus proponentes.

- La Enmienda número 175 del Grupo Parlamentario de Centro Democrático y Social ha sido aceptada en sus propios términos por la Ponencia.

- La Enmienda número 176 del Grupo Parlamentario de Centro Democrático y Social ha sido aceptada en sus propios términos por la Ponencia.

- La Enmienda número 141 del Grupo Parlamentario Socialista ha sido aceptada en sus propios términos por la Ponencia.

- La Enmienda número 177 del Grupo Parlamentario del Centro Democrático y Social ha sido retirada por sus proponentes.

- La Enmienda número 178 del Grupo Parlamentario de Centro Democrático y Social ha sido aceptada en sus propios términos por la Ponencia.

ARTICULO CUARENTA Y TRES:

- La Enmienda número 142 del Grupo Parlamentario Socialista ha sido aceptada en sus propios términos por la Ponencia.

- La Enmienda número 179 del Grupo Parlamentario del Centro Democrático y Social ha sido retirada por sus proponentes.

- La Enmienda número 143 del Grupo Parlamentario Socialista ha sido aceptada en sus propios términos por la Ponencia.

- La Enmienda número 180 del Grupo Parlamentario del Centro Democrático y Social ha sido retirada por sus proponentes.

- La Enmienda número 144 del Grupo Parlamentario Socialista ha sido aceptada en sus propios términos por la Ponencia.

- La Enmienda número 181 del Grupo Parlamentario de Centro Democrático y Social ha sido aceptada en sus propios términos por la Ponencia.

- La Enmienda número 182 del Grupo Parlamentario del Centro Democrático y Social ha sido aceptada en sus propios términos por la Ponencia.

- Las Enmiendas números 146 y 147 del Grupo Parlamentario Socialista han sido aceptadas en sus propios términos por la Ponencia.

- La Enmienda número 147 del Grupo Parlamentario Socialista ha sido retirada por sus proponentes.

- La Enmienda número 183 del Grupo Parlamentario del Centro Democrático y Social ha sido retirada por sus proponentes.

ARTICULO CUARENTA Y CUATRO:

- La Ponencia acuerda trasladar los artículos 44, 45 y 46 al Capítulo II del Título II (El Consejo Regional de Salud, arts. 9, 10 y 11)

- Las Enmiendas números 51 del Sr. Herreros Herreros, núms. 184 y 185 del Grupo Parlamentario del Centro Democrático y Social y la Enmienda nº 146 del Grupo Parlamentario Socialista quedan transacionadas al objeto de conseguir una nueva redacción con excepción de las enmiendas del Sr. Herreros Herreros núms. 52, 53 y 54 que se trasladan a Comisión para su debate y votación.

ARTICULO CUARENTA Y CINCO:

- La Ponencia acuerda suprimir el contenido de este artículo en función de las Enmiendas núms. 156, 157 y 158 del Grupo Parlamentario Socialista y las Enmiendas núms. 26 del Grupo Parlamentario Popular y nº 200 del Grupo Parlamentario del C.D.S.

ARTICULO CUARENTA Y SIETE:

- La Ponencia acuerda suprimir el contenido de este artículo.

ARTICULO CUARENTA Y OCHO:

- La Enmienda número 201 del Grupo Parlamentario del Centro Democrático y Social ha sido retirada por sus proponentes.

- La Enmienda número 202 del Grupo Parlamentario del Centro Democrático y Social ha sido retirada por sus proponentes.

- La Enmienda número 203 del Grupo Parlamentario de Centro Democrático y Social ha sido aceptada en sus propios términos por la Ponencia.

- La Enmienda número 55 del Procurador D. Antonio Herreros Herreros no ha sido aceptada por la Ponencia. En consecuencia, se traslada a Comisión para su debate y votación.

- La Enmienda número 204 del Grupo Parlamentario de Centro Democrático y Social ha sido aceptada en sus propios términos por la Ponencia.

ARTICULO CUARENTA Y NUEVE:

- La Enmienda número 205 del Grupo Parlamentario de Centro Democrático y Social ha sido aceptada en sus propios términos por la Ponencia.

- La Enmienda número 206 del Grupo Parlamentario de Centro Democrático y Social ha sido aceptada en sus propios términos por la Ponencia.

- La Enmienda número 207 del Grupo Parlamentario de Centro Democrático y Social ha sido aceptada en sus propios términos por la Ponencia.

- La Enmienda número 160 del Grupo Parlamentario Socialista ha sido aceptada con nueva redacción. Donde dice «órganos adscritos» debe decir «órganos de la gerencia»

- La Enmienda número 208 del Grupo Parlamentario de Centro Democrático y Social ha sido aceptada en sus propios términos por la Ponencia.

- La Enmienda número 209 del Grupo Parlamentario de Centro Democrático y Social ha sido aceptada en sus propios términos por la Ponencia.

- La Enmienda número 161 del Grupo Parlamentario Socialista ha sido aceptada parcialmente por la Ponencia. Así en el punto 8 del artículo se suprime la palabra «adscritos».

- La Enmienda número 162 del Grupo Parlamentario Socialista ha sido retirada por sus proponentes.

- La Enmienda número 210 del Grupo Parlamentario del Centro Democrático y Social no ha sido aceptada por la Ponencia. En consecuencia se traslada a Comisión para su debate y votación.

- La Enmienda número 211 del Grupo Parlamentario de Centro Democrático y Social ha sido aceptada en sus propios términos por la Ponencia.

ARTICULO CINCUENTA:

- La Enmienda número 212 del Grupo Parlamentario de Centro Democrático y Social ha sido aceptada en sus propios términos por la Ponencia.

ARTICULO CINCUENTA Y UNO:

- La Enmienda número 163 del Grupo Parlamentario Socialista ha sido aceptada con nueva redacción. Así el punto 1 del artículo queda redactado como sigue: «Los bienes y derechos de los centros y establecimientos sanitarios y socios sanitarios y administrativos que se le asignen y cualesquiera otros que adquiera o reciba por cualquier título quedarán adscritos a la Gerencia Regional de Salud.»

- La Enmienda número 213 del Grupo Parlamentario del Centro Democrático y Social ha sido retirada por sus proponentes.

ARTICULO CINCUENTA Y DOS:

- La Enmienda número 214 del Grupo Parlamentario de Centro Democrático y Social ha sido aceptada en sus propios términos por la Ponencia.

- La Enmienda número 164 del Grupo Parlamentario Socialista ha sido aceptada en sus propios términos por la Ponencia.

ARTICULO CINCUENTA Y TRES:

- La Enmienda número 215 del Grupo Parlamentario del Centro Democrático y Social ha sido aceptada con nueva redacción. En consecuencia se suprime del texto desde «...del mismo,.....(hasta el final)» y se sustituye por: «En casos excepcionales podrá encomendar dicha defensa a los abogados colegiados especialmente designados al efecto.»

ARTICULO CINCUENTA Y CUATRO:

- La Enmienda número 216 del Grupo Parlamentario del Centro Democrático y Social ha sido retirada por sus proponentes.

- La Enmienda número 217 del Grupo Parlamentario de Centro Democrático y Social ha sido aceptada en sus propios términos por la Ponencia.

- La Enmienda número 218 del Grupo Parlamentario del Centro Democrático y Social ha sido aceptada con nueva redacción. Se añade un nuevo apartado del siguiente

tenor literal: »Los ingresos procedentes de prestaciones de servicio por asistencia sanitaria.»

ARTICULO CINCUENTA Y CINCO:

- La Enmienda número 219 del Grupo Parlamentario de Centro Democrático y Social ha sido aceptada en sus propios términos por la Ponencia.

- La Enmienda número 221 del Grupo Parlamentario del Centro Democrático y Social ha sido aceptada con nueva redacción. En consecuencia en el apartado 2º donde dice «un desglose de» debe decir «desglosado con».

- La Enmienda número 220 del Grupo Parlamentario del Centro Democrático y Social ha sido aceptada por la Ponencia, pero con nueva redacción. Así el punto 3 del artículo queda redactado como sigue:

«3. El Presupuesto de la Gerencia Regional de Salud deberá incluirse en los Presupuestos de la Comunidad de Castilla y León de forma diferenciada.»

- La Enmienda número 222 del Grupo Parlamentario de Centro Democrático y Social ha sido aceptada en sus propios términos por la Ponencia.

ARTICULO CINCUENTA Y SEIS:

- La Enmienda número 223 del Grupo Parlamentario de Centro Democrático y Social ha sido aceptada en sus propios términos por la Ponencia.

ARTICULO CINCUENTA Y SIETE:

- La Enmienda número 224 del Grupo Parlamentario de Centro Democrático y Social ha sido aceptada en sus propios términos por la Ponencia.

ARTICULO CINCUENTA Y OCHO:

- La Enmienda número 165 del Grupo Parlamentario Socialista ha sido aceptada en sus propios términos por la Ponencia.

ARTICULO CINCUENTA Y NUEVE:

- La Ponencia acuerda incorporar el infinitivo de los verbos en todos los apartados.

- La Enmienda número 168 del Grupo Parlamentario Socialista ha sido retirada por sus proponentes.

- La Enmienda número 225 del Grupo Parlamentario de Centro Democrático y Social ha sido aceptada en sus propios términos por la Ponencia.

- La Enmienda número 166 del Grupo Parlamentario Socialista ha sido aceptada, pero con nueva redacción.

- La Enmienda número 56 del Sr. Herreros Herreros ha sido aprobada en sus propios términos por la Ponencia.

ARTICULO SESENTA:

- La Ponencia acuerda incorporar el infinitivo de los verbos en todos los apartados.

- La Enmienda número 167 del Grupo Parlamentario Socialista ha sido retirada por sus proponentes.

- La Enmienda número 226 del Grupo Parlamentario del Centro Democrático y Social ha sido retirada por sus proponentes.

- La Enmienda número 227 del Grupo Parlamentario de Centro Democrático y Social ha sido aceptada en sus propios términos por la Ponencia.

- La Enmienda número 228 del Grupo Parlamentario de Centro Democrático y Social ha sido aceptada, pero con nueva redacción.

- La Enmienda número 229 del Grupo Parlamentario del Centro Democrático y Social ha sido retirada por sus proponentes.

- La Enmienda número 230 del Grupo Parlamentario de Centro Democrático y Social ha sido aceptada en sus propios términos por la Ponencia.

- La Enmienda número 27 del Grupo Parlamentario Popular ha sido aceptada con nueva redacción.

ARTICULO SESENTA Y UNO:

A este artículo se han transaccionado todas las Enmiendas de los diferentes Grupos Parlamentarios.

Así el texto literal del artículo queda redactado como sigue:

«Art. 61. Competencias de las Corporaciones Locales.

De acuerdo con lo establecido en la Legislación de Régimen Local, en la Ley General de Sanidad y en esta Ley las corporaciones locales tendrán las siguientes responsabilidades mínimas que ejercen en el marco de las directrices, objetivos y programas del Plan de Salud de Castilla y León:

1. En materia de Salud Pública:

a) El control sanitario del Medio Ambiente: contaminación atmosférica, abastecimiento de aguas, saneamiento de aguas residuales, residuos urbanos e industriales.

b) Control sanitario de industrias, actividades y servicios, transportes, ruidos y vibraciones.

c) Control sanitario de edificios y lugares de vivienda y convivencia humana, especialmente de centros de alimentación, peluquerías, saunas y centros de higiene personal, hoteles y centros residenciales, escuelas, campamentos turísticos y áreas de actividad física, deportiva y de recreo.

d) Control sanitario de la distribución y suministro de alimentos, bebidas y demás productos, directa o indirectamente relacionados con el uso o consumo humano, así como los medios de transporte.

e) Control sanitario de los cementerios y policía sanitaria mortuoria.

f) Desarrollo de programas de promoción de la salud, educación sanitaria y protección de grupos sociales con riesgos específicos.

g) Conservación y mantenimiento de los consultorios locales.

2. En el marco de los planes y directrices sanitarios de la Administración de la Comunidad Autónoma, las Corporaciones Locales participarán en los órganos de dirección de las Áreas de Salud, en la forma prevista en esta Ley y, en su caso, en la forma que reglamentariamente se determine.
3. La Junta de Castilla y León podrá delegar o transferir a las Corporaciones Locales el ejercicio de cualesquiera funciones en materia sanitaria en las condiciones previstas en la Ley Reguladora de las Relaciones entre la Comunidad Autónoma de Castilla y León y las Corporaciones Locales.
4. Para el desarrollo de las funciones a que se refieren los apartados anteriores, los Ayuntamientos podrán solicitar el apoyo técnico del personal y de los medios de las Áreas de Salud en cuya demarcación se encuentran comprendidos. El personal sanitario del Sistema de Salud de Castilla y León que preste apoyo a los Ayuntamientos en la realización de las referidas funciones tendrá la consideración, solo a dichos efectos, de personal al servicio de los Ayuntamientos, con sus obligadas consecuencias en cuanto a régimen de recursos y responsabilidad personal y patrimonial.
5. En los municipios de más de 20.000 habitantes se constituirá un Consejo de Cooperación formado por un número similar de Representantes Municipales y de la Administración Sanitaria dependiente de la Comunidad Autónoma, así como un Representante de la Administración Educativa, con el objeto de coordinar las actuaciones fundamentalmente en materia de Salud Pública y Educación Sanitaria.»

DISPOSICION ADICIONAL PRIMERA:

- La Enmienda número 234 del Grupo Parlamentario de Centro Democrático y Social ha sido aceptada en sus propios términos por la Ponencia.

- La Enmienda número 235 del Grupo Parlamentario de Centro Democrático y Social ha sido aceptada en sus propios términos por la Ponencia.

DISPOSICION ADICIONAL SEGUNDA:

- La Enmienda número 173 del Grupo Parlamentario Socialista ha sido retirada por sus proponentes.

- La Enmienda número 236 del Grupo Parlamentario de Centro Democrático y Social ha sido aceptada en sus propios términos por la Ponencia.

DISPOSICION ADICIONAL TERCERA:

- La Enmienda número 237 del Grupo Parlamentario del Centro Democrático y Social ha sido retirada por sus proponentes.

- La Enmienda número 174 del Grupo Parlamentario Socialista ha sido aceptada pero con nueva redacción. Así donde dice: «dos años» debe decir «tres años».

DISPOSICION ADICIONAL CUARTA:

- La Enmienda número 175 del Grupo Parlamentario Socialista ha sido aceptada en sus propios términos por la Ponencia.

- La Enmienda número 238 del Grupo Parlamentario del Centro Democrático y Social ha sido retirada por sus proponentes.

DISPOSICION ADICIONAL QUINTA:

- La Enmienda número 239 del Grupo Parlamentario de Centro Democrático y Social ha sido aceptada en sus propios términos por la Ponencia.

- La Enmienda número 240 del Grupo Parlamentario del Centro Democrático y Social ha sido aceptada pero con nueva redacción. En consecuencia la Disposición Adicional queda redactada de la forma siguiente:

«1.- A fin de posibilitar el desarrollo e implantación definitiva de los dispositivos de Atención Primaria y de los distintos Servicios de Inspección de Salud Pública, se faculta a la Junta de Castilla y León, para efectuar las reestructuraciones de los distintos servicios y puestos de trabajo correspondientes a las Escalas Sanitarias adecuando sus funciones a las exigencias contenidas en esta Ley y demás legislación concordante.

2.- Una vez realizada la reestructuración de los puestos de trabajo de los servicios farmacéuticos de Castilla y León, será incompatible con la condición de titular, regente, sustituto o adjunto de Oficina de Farmacia, almacén de productos farmacéuticos, almacén de distribución de medicamentos de uso veterinario laboratorio de análisis clínicos, laboratorio farmacéutico u otros establecimientos análogos. El personal funcionario de carrera en situación de servicio activo a la entrada en vigor de esta Ley que sea titular de Oficina de Farmacia, podrá optar por permanecer en el régimen hasta ahora vigente, manteniendo su actual situación, destino y régimen retributivo a los efectos correspondientes, teniendo los puestos de trabajo la consideración de «a extinguir».

3.- La Junta de Castilla y León establecerá el régimen excepcional que garantice la atención farmacéutica en aquellos ámbitos territoriales en que pueda generarse grave desabastecimiento.»

DISPOSICION ADICIONAL SEXTA:

- No se han presentado enmiendas.

DISPOSICION ADICIONAL SEPTIMA:

- La Enmienda número 176 del Grupo Parlamentario Socialista ha sido aceptada pero con nueva redacción. Así la Disposición Adicional Séptima tendrá el siguiente tenor literal:

«Se faculta a la Junta de Castilla y León para incorporar al Sanatorio Psiquiátrico Santa Isabel de León, como servicio dependiente de la Consejería de Sanidad y Bienestar Social, adscrito a su red.

Dicha adscripción.....(igual)»

DISPOSICION ADICIONAL OCTAVA:

- Sin modificaciones.

DISPOSICION ADICIONAL NOVENA:

- La Enmienda número 177 del Grupo Parlamentario Socialista ha sido retirada por sus proponentes.

DISPOSICION ADICIONAL DECIMA:

Se acuerda que esta Disposición pase a ser transitoria.

- La Enmienda número 178 del Grupo Parlamentario Socialista, no ha sido aceptada por la Ponencia. En consecuencia, se traslada a Comisión para su debate y votación.

- La Enmienda número 30 del Grupo Parlamentario Popular ha sido aceptada con nueva redacción. En consecuencia la redacción de esta Disposición será la siguiente:

« Hasta que se realice el traspaso de la Red de Asistencia Sanitaria de la Seguridad Social, las funciones de Director del Equipo de Atención Primaria serán desempeñadas por el Coordinador del Equipo de Atención Primaria que en todo caso será nombrado por la Consejería de Sanidad y Bienestar Social. La Junta de Castilla y León establecerá en el plazo máximo de 18 meses las características y el contenido funcional de dicho puesto.»

- La Enmienda número 241 del Grupo Parlamentario del Centro Democrático y Social ha sido retirada por sus proponentes.

DISPOSICION ADICIONAL UNDECIMA:

- La Enmienda número 181 del Grupo Parlamentario Socialista ha sido aceptada en sus propios términos por la Ponencia.

- La Enmienda número 242 del Grupo Parlamentario del Centro Democrático y Social ha sido retirada por sus proponentes.

- La Enmienda número 243 del Grupo Parlamentario del Centro Democrático y Social ha sido retirada por sus proponentes.

- La Enmienda número 170 del Grupo Parlamentario Socialista, no ha sido aceptada por la Ponencia. En consecuencia, se traslada a Comisión para su debate y votación.

- La Enmienda número 179 del Grupo Parlamentario Socialista ha sido aceptada en sus propios términos por la Ponencia. En consecuencia se crea una nueva Disposición Adicional.

- La Enmienda número 180 del Grupo Parlamentario Socialista ha sido aceptada en sus propios términos por la Ponencia. En consecuencia se crea una nueva Disposición Adicional.

- La Enmienda número 182 del Grupo Parlamentario Socialista, no ha sido aceptada por la Ponencia. En consecuencia, se traslada a Comisión para su debate y votación.

- La Enmienda número 183 del Grupo Parlamentario Socialista, no ha sido aceptada por la Ponencia. En consecuencia, se traslada a Comisión para su debate y votación.

- La Enmienda número 184 del Grupo Parlamentario Socialista ha sido aceptada en sus propios términos por la Ponencia. En consecuencia se crea una nueva Disposición Adicional.

- La Enmienda número 185 del Grupo Parlamentario Socialista ha sido aceptada con nueva redacción.

« Las federaciones deportivas de la Comunidad Autónoma deberán establecer los oportunos convenios con carácter preferencial y en la medida que los recursos disponibles lo permitan con el sistema de salud de Castilla y León, con el fin de procurar que la asistencia sanitaria relacionada con la práctica deportiva a que se refiere la Ley 9/1.990 de 22 de Junio de Educación Física y Deportes de Castilla y León que progresivamente mediante un sistema único.»

DISPOSICION TRANSITORIA PRIMERA:

La Ponencia a la vista de las Enmiendas núms. 186 y 188 del Grupo Parlamentario Socialista acuerda que el texto de esta disposición resulte del siguiente tenor literal: « El sistema de salud de Castilla y León no se entenderá plenamente constituido, hasta que no se hayan realizado definitivamente el traspaso de los servicios de las Corporaciones Locales y de la red de asistencia sanitaria de la seguridad social.»

DISPOSICION TRANSITORIA SEGUNDA:

- La Enmienda número 187 del Grupo Parlamentario Socialista ha sido retirada por sus proponentes.

DISPOSICION TRANSITORIA TERCERA:

La Ponencia, una vez retiradas las Enmiendas números 245 y 246 del Grupo Parlamentario del Centro Democrático y social y vista la Enmienda número 188 del Grupo Parlamentario Socialista acuerda que esta Disposición resulte del siguiente tenor literal:

«1.- A la entrada en vigor de la presente Ley al sistema, los servicios y establecimientos sanitarios y sociosanitarios de que disponen, prestan o financian las corporaciones locales, quedarán adscritos funcionalmente y por lo tanto sujetos a la dirección y coordinación de la Consejería de Sanidad y Bienestar Social, aunque mantendrán la titularidad de los mismos.

2.- En el plazo de dos años, desde la entrada en vigor de la presente Ley, la Junta de Castilla y León y las Corporaciones Locales suscribirán los pertinentes convenios para la integración definitiva que deberán prever los plazos, las aportaciones de la corporación local a la financiación de los servicios y establecimientos de que se trate y, si procede, la fórmula como deberán gestionarse.

3.- A estos efectos, y en plazo máximo de seis meses se constituirán las respectivas Comisiones Mixtas, para la realización de los respectivos procesos de integración, que, en todo caso, se sujetarán a las normas y directrices que de acuerdo con esta Ley dicte la Administración de la Comunidad Autónoma.

4.- En todo caso, y mientras no entre en vigor el sistema definitivo de financiación de la Comunidad Autónoma y en tanto no se produzca la integración definitiva, las Corporaciones Locales a que se refiere el apartado anterior, deberán contribuir a la financiación del Sistema de Salud de Castilla y León con medios suficientes a la financiación de los servicios antedichos en una cantidad no inferior a la asignada en sus respectivos presupuestos, que deberá actualizarse anualmente, a excepción de las cuantías que puedan proceder de concertos con el Instituto Nacional de la Salud.»

- La Enmienda número 188 del Grupo Parlamentario Socialista, no ha sido aceptada por la Ponencia. En consecuencia, se traslada a Comisión para su debate y votación.

DISPOSICION TRANSITORIA CUARTA:

- La Enmienda número 28 del Grupo Parlamentario Popular no ha sido aceptada por la Ponencia. En consecuencia, se traslada a Comisión para su debate y votación.

- La Enmienda número 189 del Grupo Parlamentario Socialista no ha sido aceptada por la Ponencia. En consecuencia, se traslada a Comisión para su debate y votación.

- La Enmienda número 57 del Procurador D. Antonio Herreros Herreros no ha sido aceptada por la Ponencia. En consecuencia, se traslada a Comisión para su debate y votación.

- La Enmienda número 247 del Grupo Parlamentario del Centro Democrático y Social ha sido retirada por sus proponentes.

DISPOSICION TRANSITORIA QUINTA:

- La Enmienda número 29 del Grupo Parlamentario Popular ha sido aceptada por la Ponencia.

- La Enmienda número 248 del Grupo Parlamentario del Centro Democrático y Social ha sido retirada por sus proponentes.

DISPOSICION TRANSITORIA SEXTA:

- La Enmienda número 190 del Grupo parlamentario Socialista ha sido aceptada con nueva redacción. En consecuencia esta disposición resulta del siguiente tenor literal:

«1.- Hasta que se produzca la integración de los centros y servicios de las Corporaciones Locales, éstas deberán elevar a la Administración Sanitaria de la Comunidad Autónoma propuestas anuales de definición de objetivos y fines, presupuestos de ingresos y gastos, así como las correspondientes memorias de la actividad de cada uno de sus centros y servicios sanitarios para su incorporación como instrumentos complementarios de evaluación y revisión del Plan de Salud. Asimismo formularán propuesta en terna para el nombramiento de los órganos directivos de los centros y servicios de ellos dependientes.

2.- Asimismo y hasta que se produzca el traspaso de la red de asistencia sanitaria de la seguridad social, los órganos de dirección del Instituto Nacional de la Salud en la Comunidad Autónoma, deberán comunicar a la Administración Sanitaria de estos planes anuales de inversión, proyectos de creación, supresión y de modificación funcional de centros y servicios, así como los instrumentos en que se viertan los objetivos que se pretendan alcanzar en cada anualidad, todo ello en orden a una adecuada ordenación, planificación y coordinación de los recursos existentes, sin que el cumplimiento de esta obligación suponga su exclusión del régimen general de autorizaciones en materia de centros y establecimientos sanitarios. Con anterioridad al nombramiento de los órganos directivos de tales centros, deberá ser oído el Consejero de Sanidad y Bienestar Social.»

- La Enmienda número 249 del Grupo Parlamentario del Centro Democrático y Social ha sido retirada por sus proponentes.

DISPOSICION TRANSITORIA SEPTIMA:

- La Enmienda número 250 del Grupo Parlamentario de Centro Democrático y Social ha sido aceptada en sus propios términos por la Ponencia.

- La Enmienda número 251 del Grupo Parlamentario de Centro Democrático y Social ha sido aceptada en sus propios términos por la Ponencia.

- La Enmienda número 252 del Grupo Parlamentario de Centro Democrático y Social ha sido aceptada en sus propios términos por la Ponencia.

- La Enmienda número 191 del Grupo Parlamentario Socialista ha sido aceptada en sus propios términos por la Ponencia.

- La Enmienda número 192 ha sido aceptada parcialmente por la Ponencia. En consecuencia se añade en el punto 3 el siguiente texto: «...y un representante del INSALUD en cada Consejo de Dirección de Área.»

- La Enmienda número 193 del Grupo Parlamentario Socialista ha sido retirada por sus proponentes.

- La Enmienda número 194 del Grupo Parlamentario Socialista ha sido aceptada con nueva redacción: En consecuencia se crea una nueva Disposición Transitoria del siguiente tenor literal:

«Hasta que sean nombrados los Directores de Área de Salud, sus funciones serán desempeñadas por el Jefe del Servicio Territorial de la Consejería de Sanidad y Bienestar Social.»

DISPOSICION DEROGATORIA:

- La Enmienda número 253 del Grupo Parlamentario de Centro Democrático y Social ha sido aceptada en sus propios términos por la Ponencia.

- La Enmienda número 195 del Grupo Parlamentario Socialista ha sido retirada por sus proponentes.

DISPOSICION FINAL:

-No se han producido modificaciones.

Finalmente la Ponencia, a la vista de las Enmiendas incorporadas y retiradas al texto del presente informe que han supuesto una modificación sustancial en la estructura de títulos, capítulos y artículos del Proyecto de Ley ha acordado reestructurar el mismo al objeto de conseguir una redacción armónica realizando correcciones técnicas, terminológicas y, en su caso, gramaticales en la forma que se detalla en el anexo al presente texto.

Castillo de Fuensaldaña a 22 de Febrero de 1.993.-

Fdo.: Antonio Herreros Herreros

Fdo.: Tomás Burgos Gallego

Fdo.: Daniel de Fernando Alonso

Fdo.: Octavio Granado Martínez

Fdo.: Francisco J. León de la Riva.

Fdo.: Miguel Angel Trapero García

TEXTO PROPUESTO POR LA PONENCIA PROYECTO DE LEY DE ORDENACION DEL SISTEMA SANITARIO

EXPOSICION DE MOTIVOS

I

La Constitución Española en su Título I, artículo 43, consagra el derecho de todos los ciudadanos a la protección de su salud, al tiempo que establece la responsabilidad de los poderes públicos como garantía fundamental de este derecho. Asimismo, y en el plano organizativo, la constitución en su Título VIII establece una nueva articulación del Estado cuya implantación progresiva debe suponer una reordenación de las competencias entre las distintas Administraciones Públicas.

El Estatuto de Autonomía de Castilla y León, atribuye a la Comunidad Autónoma competencias en materia de sanidad e higiene en lo que respecta al desarrollo y ejecución de la legislación del Estado; asimismo establece la capacidad de desarrollo legislativo y de ejecución en el marco de la legislación básica, en materia de coordinación hospitalaria en general, incluida la de la Seguridad Social.

La Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad, constituye la respuesta normativa básica al mandato constitucional sobre protección de la salud, destacando uno de los principios del modelo previsto por la Ley General: el protagonismo de las Comunidades Autónomas, como Administraciones suficientemente capaces y con la necesaria perspectiva territorial en el ámbito sanitario. La construcción del Sistema Nacional de Salud debe implicar, por lo tanto, la concentración de los servicios sanitarios bajo la responsabilidad y dirección de las Comunidades Autónomas y la coordinación del Estado.

II

En el marco de este modelo sanitario, es objeto de la presente Ley la regulación general de las actividades sanitarias en la Comunidad de Castilla y León, la constitución del Sistema de Salud de Castilla y León y la creación de la Gerencia Regional de Salud, como instrumento institucional para la gestión de las competencias y recursos que se le encomienden.

La Ley aspira a recoger las mejores experiencias habidas en la ordenación de los servicios de salud y el interés reformador que se vive en estos sistemas para mejorar la calidad de los servicios y la eficiencia de la gestión.

De este modo, se trata de disponer de un instrumento efectivo para ordenar y administrar los recursos y competencias actuales, y aquellos de que se disponga en el futuro, así como anticiparse a los cambios que necesariamente han de producirse en el Sistema Nacional de Salud.

III

Este enfoque se muestra en los mismos principios inspiradores de la Ley, que incorporan, entre otros, los de descentralización, autonomía y responsabilidad en la gestión; el de la promoción del interés individual y social por la salud y el sistema sanitario; el de mejora continua de la calidad de los servicios en todos sus aspectos; y el de sustitución tendencial de las prestaciones asistenciales por una atención integral y personalizada más próxima al medio familiar.

IV

Una importante innovación es la incorporación al texto de la Ley de una serie de medidas de reconocimiento, protección y garantía de los derechos de los ciudadanos con relación al sistema sanitario, en línea con las legislaciones europeas más avanzadas y con la práctica de las empresas de servicios.

Se establece una relación de actividades y servicios comprendidos, y en especial la exigencia de evaluación previa y financiación separada de las nuevas prestaciones y servicios que puedan incorporarse.

Se da rango legal a una Carta de Derechos de los ciudadanos, incorporando entre éstos la libre elección de Médico, Servicio y Centro, derechos y programas preferentes para grupos específicos de población (entre ellos, los niños, los ancianos y los enfermos mentales), el derecho a la información sanitaria así como el del coste de los servicios consumidos, y el del disfrute de un medio ambiente saludable. Asimismo se establece un sistema de garantías para la protección de estos derechos.

En este capítulo merece destacarse asimismo la disposición con rango legal de una protección económica y jurídica para los trabajadores y empleados sanitarios públicos contra las demandas y reclamaciones que puedan interponerse contra ellos en ejercicio de sus funciones.

V

El papel que asigna a la Administración Sanitaria la presente Ley es más el de ordenadora y garante de los servicios y derechos que se derivan de la protección a la salud, que el de gestora y administradora directa de recursos e instituciones sanitarias. Ya desde los primeros artículos, se establecen como cometidos principales de la Junta de Castilla y León las facultades de planificación, organización general y evaluación, así como las de autoridad pública sobre la salud individual y colectiva, mientras que la gestión y administración de los servicios queda encomendada a una pluralidad de fórmulas de gestión directa, indirecta y compartida.

La articulación concreta de estas facultades se realiza a través de instrumentos bien probados en la literatura y la práctica de las políticas sanitarias, antes que mediante un

repertorio de competencias de naturaleza administrativa. Estos instrumentos principales son el Plan de Salud (con previsión de medios y recursos), el Mapa Sanitario, la Acreditación de centros y servicios, la Información Sanitaria y Económica, y, desde luego, los Presupuestos como instrumento para la financiación y control de los servicios comprendidos en el sistema público.

La propia estructura del texto legal responde a este enfoque. La Ley regula en el Título Preliminar y en los cuatro Títulos siguientes las actuaciones de la Administración Sanitaria (el Sistema de Salud, Derechos y Deberes, Plan de Salud, Organización Territorial y Funcional, Intervención Pública), y en el Título VI la creación de la Gerencia Regional de Salud.

Y también lo hacen las denominaciones utilizadas para designar los principales aspectos de la ordenación. Con la constitución del Sistema de Salud de Castilla y León se da cumplimiento al mandato de la Ley General de Sanidad en cuanto a la formación de Servicios de Salud regionales que integren y adscriban el conjunto de los servicios y recursos de las Administraciones Públicas.

La Gerencia Regional de Salud aparece, en cambio, como la forma organizativa creada para la gestión de los recursos y competencias que le encomiende la Junta de Castilla y León.

La Gerencia Regional de Salud se desarrollará en el tiempo, a medida que se produzcan transferencias de las Entidades Locales y de la Administración del Estado, pudiendo administrar servicios propios, especialmente en el periodo transitorio. Sin embargo, serán otros entes (públicos, privados o mixtos), emplazados fundamentalmente en las Áreas de Salud, los llamados a gestionar de forma profundamente descentralizada los servicios sanitarios de Castilla y León.

VI

En efecto, la ordenación territorial del Sistema de Salud de Castilla y León se fundamenta en las Áreas de Salud como dispositivo integrado del conjunto de los servicios y establecimientos sanitarios, incluidos los de prevención, asistencia (primaria y especializada) y rehabilitación, y coordinados con los servicios sociales.

El Área es responsable asimismo de la dirección y coordinación de este conjunto de recursos. Para hacer efectivas estas previsiones, la Ley establece Planes de Salud y Presupuestos diferenciados por Áreas, la creación de unos órganos de gobierno y participación (Consejo de Dirección, Director de Área y Consejo de Salud) e instrumentos de información y gestión sanitaria que aseguren la coordinación e integración de los servicios.

Sin embargo, la gestión y administración de los recursos y la ejecución de los programas podrá efectuarse mediante una diversidad de formas de gestión, bajo la

vigilancia y control de los órganos superiores y en el marco del Plan de Salud de Área.

En el enfoque de esta Ley, la autonomía de gestión no se debe producir exclusivamente en el nivel de la autoridad central (con la segregación tradicional entre facultades planificadoras y gestoras y la duplicación entre los órganos de la Consejería y de la Gerencia Regional de Salud), sino en las Áreas de Salud, y ello con todas las consecuencias organizativas, económicas y jurídicas.

Las demarcaciones inferiores al Área son las Zonas Básicas de Salud, donde se produce la Atención Primaria, auténtica puerta de entrada al sistema sanitario. Una novedad de esta Ley es la introducción de un órgano unipersonal de gestión (y un dispositivo de apoyo administrativo) del Equipo de Atención Primaria, nuevamente bajo la idea de extender la autonomía al tiempo que la responsabilidad en la gestión de los servicios.

VII

En la ordenación funcional, merece destacarse el reconocimiento de la participación de los profesionales sanitarios en la gestión de los hospitales y la regulación de la atención continuada, incluso con la creación de instrumentos de comunicación específicos.

Asimismo se constituye la Red Asistencial de Utilización Pública, forma alternativa a los conciertos tradicionales, que asegure una oferta estable y solvente de servicios hospitalarios en Castilla y León.

No es la única fórmula prevista para la colaboración de la iniciativa privada en el Sistema de Salud de Castilla y León. Otras son la diversidad y pluralidad de fórmulas gestoras, a las que nos hemos referido, y la posibilidad de vinculaciones y contratos especiales para personas e instituciones en función de su calidad profesional y científica.

La Ley hace asimismo en la organización general del sistema sanitario un énfasis en la promoción de la investigación y docencia, en un sentido amplio en el que destacan los programas aplicados a la prevención y la evaluación de la eficiencia de las intervenciones sanitarias, con una dedicación de presupuestos separados y la previsión de crear un Instituto Regional de Estudios de Ciencias de la Salud.

VIII

Se establece el Plan de Salud como un instrumento estratégico para la planificación sanitaria en Castilla y León, incluidos por vez primera los aspectos intersectoriales y extrasanitarios (alimentación, industria, cultura, medio ambiente, etc.) que influyen cada vez en mayor medida en el estado de salud de la población.

El Plan de Salud establece un compromiso cuantificado de objetivos, actividades, programas y recursos, incluidos los financieros, del sistema sanitario y de las entidades incluidas o vinculadas en el mismo.

IX

Según se ha dicho, la Gerencia Regional de Salud aparece como un órgano instrumental, separado del concepto de Sistema de Salud de Castilla y León, creado para la ejecución de las competencias de administración y gestión de servicios, prestaciones y programas sanitarios que le encomiende la Administración de la Comunidad Autónoma.

La forma jurídica de ente público, permite mejor que los servicios centralizados, coger en su marco una variedad de formas de gestión territorial y funcional, y propicia asimismo la participación democrática de los interesados y el control interinstitucional de la gestión.

Adicionalmente, y en el entorno de la gestión pública de la Junta de Castilla y León, se establecen para su desarrollo posterior un conjunto de previsiones organizativas, presupuestarias, administrativas y de personal, que permitan avanzar en la incorporación de mecanismos de gestión empresarial a los servicios sanitarios de la Comunidad.

Por último, la Gerencia Regional tiene una virtualidad inmediata en el período transitorio, de asunción paulatina de competencias y recursos por parte de la Junta, por cuanto permite, de un lado, la gestión directa de un conjunto de servicios actuales y de próxima incorporación y, de otro, la formación de consorcios u otros organismos, junto con otras Administraciones y empresas para la adscripción y administración de otros recursos.

TITULO PRELIMINAR:

DISPOSICIONES GENERALES

Art. 1. *Objetivos de la Ley*

La presente ley tiene los siguientes objetivos:

1. La ordenación general de las actividades sanitarias de las entidades públicas y privadas en la Comunidad Autónoma de Castilla y León.

2. La regulación general de las actuaciones de los poderes públicos que permitan hacer efectivo el derecho a la protección de la salud previsto en el artículo 43 de la Constitución Española, mediante la creación y ordenación del Sistema de Salud de Castilla y León, como parte integrante del Sistema Nacional de Salud.

3. La constitución de la Gerencia Regional de Salud, como un instrumento institucional para la gestión de las competencias y recursos sanitarios que le encomiende la Junta de Castilla y León.

Art. 2. *Principios rectores*

1. La ordenación sanitaria de la Comunidad de Castilla y León responde a los siguientes principios:

a) Universalización de la atención sanitaria para toda la población de la Comunidad, garantizando la igualdad efectiva de acceso a los servicios y actuaciones sanitarias.

b) Concepción integral de la salud, incluyendo actuaciones de promoción, prevención, asistencia y rehabilitación.

c) Promoción de una atención preventiva, curativa y rehabilitadora próxima al medio familiar.

d) Eficacia y eficiencia en la asignación, utilización y gestión de los recursos.

e) Descentralización, autonomía y responsabilidad en la gestión de los servicios.

f) Mejora continua de la calidad de los servicios, con un enfoque especial a la atención personal, la comodidad y el trato humano del paciente y sus familiares.

g) Promoción del interés individual y social por la salud y el sistema sanitario.

h) Participación de la comunidad en la orientación y evaluación de los servicios.

i) Libertad en el ejercicio de actividades sanitarias.

j) Superación de las desigualdades socioeconómicas y eliminación de los desequilibrios territoriales en la prestación de los servicios sanitarios y sociosanitarios.

k) Integración funcional de todos los recursos sanitarios públicos.

2. Estos principios informarán la actuación del Sistema de Salud de Castilla y León y orientarán, asimismo, la actuación de las entidades privadas y de los particulares con relación al sistema sanitario.

Art. 3. Actuaciones de la Junta de Castilla y León con relación al sistema sanitario.

Las actuaciones de la Junta de Castilla y León con relación al Sistema Sanitario son funcionalmente de la siguiente naturaleza:

a) La garantía de los derechos de los ciudadanos de la Comunidad de Castilla y León en relación a los servicios sanitarios.

b) La planificación, ordenación y evaluación de las actividades, programas y servicios sanitarios y sociosanitarios, mediante el Plan de Salud de Castilla y León.

c) La organización general de los medios y recursos adscritos al sistema sanitario, mediante el Plan de Salud de Castilla y León.

d) Las actuaciones de control e intervención en relación con la salud, efectuadas por la Autoridad Sanitaria.

TITULO I

DERECHOS Y DEBERES DEL CIUDADANO ANTE EL SISTEMA SANITARIO

Art. 4. Derechos

1. Los ciudadanos acogidos al ámbito de esta ley son

titulares y disfrutan con respecto al sistema de salud de Castilla y León, de los siguientes derechos:

a) A las prestaciones y servicios de salud individual y colectiva del Sistema de Salud de Castilla y León.

b) Al respeto de su personalidad, dignidad e intimidad, sin que puedan ser discriminados por ninguna causa.

c) A la información sobre los servicios sanitarios a que pueden acceder y sobre los requisitos necesarios para su uso.

d) A disponer de información sobre el coste económico de las prestaciones y servicios recibidos.

e) A la confidencialidad de toda la información relacionada con su proceso y estancia en cualquier centro sanitario de Castilla y León.

f) A ser advertidos de aquellos procedimientos diagnósticos y terapéuticos que, de aplicárseles, pudieran ser utilizados en un proyecto docente o de investigación, sin que en ningún caso dicha aplicación comporte riesgo adicional para la salud. En todo caso será imprescindible la previa autorización por escrito del paciente y la aceptación por parte del médico y de la Dirección del correspondiente centro sanitario.

g) A que se les dé en términos comprensibles a ellos y, en su caso, a sus familiares o allegados, información completa y continuada, verbal y escrita, sobre su proceso, incluyendo diagnóstico, pronóstico y alternativas de tratamiento.

h) A la libre elección entre las opciones que les presente el responsable médico, siendo preciso el consentimiento previo por escrito del paciente para la realización de cualquier intervención, excepto en los siguientes casos:

1. Cuando la no intervención suponga un riesgo para la salud pública.

2. Cuando no estén capacitados para tomar decisiones, en cuyo caso, el derecho corresponderá a sus familiares o allegados.

3. Cuando la posibilidad de lesión irreversible o peligro de fallecimiento exija una actuación urgente.

i) A que se les asigne un médico, cuyo nombre se les dará a conocer, que será su interlocutor principal con el equipo asistencial. En caso de ausencia, otro facultativo del equipo asumirá tal responsabilidad.

j) A que se les extienda certificación acreditativa de su estado de salud, cuando su exigencia se establezca por una disposición legal o reglamentaria.

k) A negarse al tratamiento, excepto en los casos señalados en el epígrafe h) del presente artículo, debiendo, para ello, solicitar y firmar el alta voluntaria.

l) A participar en las actividades sanitarias a través de los cauces previstos en esta Ley y en cuantas disposiciones la desarrollen.

m) A que quede constancia por escrito o en soporte técnico adecuado de todo su proceso. Al finalizar la estancia en una institución hospitalaria, el paciente, familiar o allegado recibirá su informe de alta.

n) A disponer, en todos los centros, servicios y establecimientos sanitarios y sociosanitarios, de una carta de derechos y deberes por la que ha de regirse su relación con los mismos.

ñ) A la utilización de los procedimientos de reclamación y sugerencias, así como a recibir respuesta por escrito, siempre de acuerdo con los plazos que reglamentariamente se establezcan.

o) A la libre elección de médico, servicio y centro en los términos que reglamentariamente se determinen.

2. Los niños, los ancianos, los enfermos mentales, los que padecen enfermedades crónicas e invalidantes y las personas pertenecientes a grupos específicos de riesgo tienen derecho a actuaciones y programas sanitarios especiales y preferentes en el Sistema de Salud de Castilla y León.

3. Los enfermos mentales, sin perjuicio de los señalados en los epígrafes precedentes, tendrán en especial los siguientes derechos:

a) Cuando en los ingresos voluntarios desapareciera la plenitud de facultades durante el internamiento, la Dirección del Centro deberá solicitar la correspondiente autorización judicial para la continuación del mismo.

b) En los ingresos forzosos, el derecho a que se reexamine periódicamente la necesidad del internamiento.

c) Cuando el paciente no esté en condiciones de comprender el alcance de un tratamiento experimental a efectos de obtener su previo consentimiento, deberá solicitarse autorización judicial.

4. Los derechos contemplados en los epígrafes b), e), f), g), h), i), k), m), n) y ñ) del apartado primero y el apartado tercero serán ejercidos también con respecto a los servicios sanitarios privados.

Art. 5. Garantías de los derechos

1. La Junta de Castilla y León establecerá reglamentariamente el contenido y alcance específico de los derechos enunciados en el artículo anterior y las garantías de reparación que procedan por su incumplimiento.

2. La Junta de Castilla y León garantizará un medio ambiente compatible con la salud colectiva, de conformidad con las normas vigentes, referidas éstas a la calidad de las aguas, del aire y de los alimentos, al control de salubridad de los residuos, del transporte colectivo, vivienda y urbanismo de las condiciones higiénicas de los lugares de esparcimiento, trabajo y convivencia humana.

3. Las infracciones por violación de estos derechos estarán sometidas al régimen sancionador contemplado en

esta Ley, sin perjuicio de la responsabilidad disciplinaria del personal autor de las mismas.

4. Los centros y servicios sanitarios públicos y privados dispondrán de información accesible sobre los derechos y deberes de los pacientes, hojas de reclamaciones y sugerencias, y personal y locales bien identificados para la atención de la información, reclamaciones y sugerencias del público.

Art. 6. Deberes

Los usuarios del sistema sanitario de Castilla y León tienen los siguientes deberes individuales:

1. Cumplir las prescripciones generales de naturaleza sanitaria comunes a toda la población, así como las específicamente determinadas por los servicios sanitarios.

2. Cuidar las instalaciones y colaborar en el mantenimiento de la habitabilidad de los centros sanitarios y sociosanitarios.

3. Responsabilizarse del uso adecuado de los recursos, servicios y prestaciones ofrecidos por el sistema sanitario.

4. Firmar el documento de alta voluntaria en los casos de no aceptación del tratamiento.

5. Mantener el debido respeto a las normas establecidas en cada centro sanitario y sociosanitario y al personal que preste sus servicios en los mismos.

TITULO II

EL SISTEMA DE SALUD DE CASTILLA Y LEON

CAPITULO I

EL SISTEMA DE SALUD

Art. 7. Naturaleza y contenido

1. Bajo la responsabilidad de la Administración de la Comunidad Autónoma se constituye el Sistema de Salud de Castilla y León, que comprende el conjunto de actividades, servicios y recursos de la propia Comunidad Autónoma, Diputaciones y Ayuntamientos, dirigidos a hacer efectivo el derecho a la protección de la salud.

2. La dirección y coordinación de las actividades, servicios y recursos del Sistema de Salud de Castilla y León corresponden a la Consejería de Sanidad y Bienestar Social. En su ámbito territorial tales funciones serán desarrolladas por las Áreas de Salud que, como estructuras unitarias, promoverán la efectiva aproximación de los servicios al usuario y la coordinación de todos los recursos sanitarios y sociosanitarios públicos y privados.

3. La gestión y administración de las actividades, servicios y recursos adscritos al Sistema de Salud de Castilla y León corresponde a la Consejería de Sanidad y Bienestar Social o, en su caso, a la Gerencia Regional de Salud u otras

entidades que pudieran constituirse mediante convenios, conciertos u otros acuerdos a suscribir con otras Administraciones o con entidades de derecho privado.

4. Todos los bienes, servicios y personal dependiente del Instituto Nacional de la Salud existente en el ámbito territorial de la Comunidad Autónoma de Castilla y León, se incorporarán y adscribirán orgánica y funcionalmente al sistema de Salud de Castilla y León, una vez producido el traspaso relativo a la asistencia sanitaria de la Seguridad Social a la Comunidad Autónoma.

Art. 8. Actividades y servicios.

1. Las actividades y servicios comprendidos en el Sistema de Salud de Castilla y León son los siguientes:

a) Realización sistemática de acciones para la educación sanitaria de la población, la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad.

b) Atención Primaria de Salud, de carácter integral y en colaboración con los servicios sociales de su ámbito, así como la atención continuada propia de dicho nivel asistencial.

c) Atención Especializada en régimen domiciliario, ambulatorio y de hospitalización, así como la atención continuada correspondiente.

d) Atención sociosanitaria, especialmente a los enfermos crónicos, en coordinación con los Servicios Sociales.

e) Prestación de productos farmacéuticos, terapéuticos, diagnósticos y auxiliares necesarios para promover, conservar o restablecer la salud.

f) Desarrollo de los programas de atención a los grupos de población de mayor riesgo.

g) Desarrollo de los programas específicos de protección frente a factores de riesgo, así como los programas de prevención de las deficiencias, tanto congénitas como adquiridas.

h) Atención psiquiátrica y protección de la salud mental.

i) Desarrollo progresivo de la asistencia buco-dental, con especial atención a la prevención, incorporando, en la medida que las condiciones económicas lo permitan, el conjunto de prestaciones asistenciales.

j) Protección de la salud laboral.

k) Desarrollo de programas de orientación y planificación familiar.

l) Control sanitario y prevención de riesgos para la salud derivados de las sustancias susceptibles de generar dependencia.

m) Control sanitario y prevención de los riesgos para la salud derivados de la contaminación del aire, agua y suelo.

n) Control sanitario de establecimientos públicos y lugares de vivienda y convivencia humana, así como de

todas aquellas actividades que puedan repercutir sobre la salud.

ñ) Control sanitario y prevención de los riesgos para la salud derivados de los alimentos y productos alimenticios.

o) Promoción y mejora de las actividades de inspección de salud pública, especialmente en lo referente a la protección frente a las zoonosis.

p) Control sanitario de los productos farmacéuticos, de los elementos de utilización diagnóstica, terapéutica y auxiliar, y de aquellos otros que, afectando al organismo humano, puedan suponer riesgo para la salud de las personas, así como de las reacciones adversas a los medicamentos.

q) Establecimiento de un adecuado sistema de información sanitaria y vigilancia epidemiológica que permita el seguimiento, de forma continuada, de la evolución de los problemas y la evaluación de los programas.

r) Las docentes e investigadoras en el mundo de las ciencias de la salud, y la formación continuada del personal al servicio de las Administraciones Sanitarias.

s) Control continuado de la calidad de los servicios prestados.

t) Medicina deportiva.

u) Participación con otros departamentos en la elaboración y ejecución de las normas sobre cualquier aspecto del medio ambiente relacionado con la salud.

v) Cualquier otra actividad relacionada con la atención integral de la salud, no enunciada en los apartados anteriores.

2. La inclusión de nuevos servicios y prestaciones en el Sistema de Salud de Castilla y León será objeto de una evaluación previa de su eficiencia en términos tecnológicos, sociales y de salud, y llevará asociada una financiación específica.

3. La Asistencia Sanitaria Pública dentro del Territorio de la Comunidad Autónoma de Castilla y León se extenderá a todos los residentes en cualquiera de los Municipios de la Región. Los ciudadanos no residentes en Castilla y León, tendrán derecho a la Asistencia Sanitaria en la forma y condiciones previstas en la legislación y en los convenios nacionales e internacionales de aplicación.

4. Los servicios y prestaciones de salud y asistencia sanitaria contenidos en la legislación general son gratuitos, conforme a lo establecido en la legislación vigente.

CAPITULO II

EL CONSEJO REGIONAL DE SALUD

Art. 9. El Consejo Regional de Salud

1. Al objeto de promover la participación democrática de la sociedad en el Sistema de Salud de Castilla y León y en la Gerencia Regional de Salud se constituye el Consejo

Regional de Salud como órgano colegiado de carácter consultivo.

2. Será Presidente del Consejo Regional de Salud el Consejero de Sanidad y Bienestar Social, quien podrá delegar en uno de sus miembros.

3. El Consejo Regional de Salud estará compuesto por los siguientes vocales:

- Ocho en representación de la Junta de Castilla y León, designados por el Consejero de Sanidad y Bienestar Social.

- Cuatro en representación de los Ayuntamientos, a propuesta de la Federación de Municipios y Provincias de Castilla y León.

- Dos en representación de las Diputaciones, a propuesta de la Federación de Municipios y Provincias de Castilla y León.

- Cuatro en representación de las Centrales Sindicales:

- Dos en representación de las Centrales de mayor implantación en el conjunto de la Comunidad Autónoma.

- Dos en representación de las Centrales de mayor implantación en el ámbito del sistema de Salud de Castilla y León.

- Cuatro en representación de las Organizaciones Empresariales más representativas en el ámbito territorial de Castilla y León.

- Un miembro por cada uno de los siguientes Colegios Profesionales Sanitarios: Médicos, Diplomados Universitarios en Enfermería-Ayudantes Técnicos Sanitarios, Farmacéuticos, Veterinarios y Psicólogos.

- Un representante de cada una de las Universidades Públicas de Castilla y León.

- Dos en representación de las Organizaciones de Consumidores y Usuarios, a propuesta del Consejo Castellano-Leonés de Consumidores y Usuarios.

4. Actuará como Secretario, con voz pero sin voto, un Técnico Superior de la Consejería de Sanidad y Bienestar Social.

Art. 10. Funciones

Son funciones del Consejo Regional de Salud:

1. Asesorar a los distintos órganos de dirección y gestión de la Gerencia y del sistema de Salud de Castilla y León, así como formular propuestas.

2. Verificar la adecuación del funcionamiento de todos los centros, servicios y establecimientos a las normas que rigen el Sistema de Salud de Castilla y León y en todo caso velar por que el mismo se ajuste a las demandas sociales, dentro de las posibilidades económicas existentes.

3. Informar sobre necesidades detectadas y proponer prioridades de actuación, velando por el uso eficiente de los recursos públicos.

4. Informar el Anteproyecto del Plan de Salud y sus revisiones y adaptaciones, y conocer el estado de su ejecución, así como de los planes de salud de las Áreas.

5. Conocer e informar las modificaciones del Mapa Sanitario de la Comunidad Autónoma.

6. Informar la propuesta de Anteproyecto de presupuesto de la Gerencia Regional de Salud.

7. Informar la Memoria anual de la Gerencia Regional de Salud.

8. Elaborar y aprobar su propio Reglamento de funcionamiento.

9. Conocer las normas que desarrollen la presente Ley, o que tengan trascendencia directa para la atención a los usuarios.

10. Conocer los convenios y conciertos que dentro del Sistema de salud suscriba la Consejería de Sanidad y Bienestar Social con otras Administraciones o entidades.

11. Fomentar la participación y colaboración ciudadana con la Administración Sanitaria.

12. Cuantas otras funciones se le atribuyan legal o reglamentariamente.

Art. 11. Nombramientos y Ceses.

Los vocales del Consejo Regional de Salud serán nombrados y cesados por el Consejero de Sanidad y Bienestar social a propuesta de las entidades representadas en los términos que reglamentariamente se establezcan.

Los ceses se producirán una vez transcurridos cuatro años desde la elección, pudiendo ser designados nuevamente para periodos posteriores.

TITULO III

EL PLAN DE SALUD DE CASTILLA Y LEON.

Art. 12. Naturaleza y características.

1. El Plan de Salud es el instrumento estratégico para la planificación y ordenación del sistema sanitario de Castilla y León.

2. El Plan de Salud establecerá las orientaciones básicas del sistema sanitario de la Comunidad Autónoma y dirigirá el conjunto de actuaciones sanitarias del Sistema de Salud de Castilla y León.

3. El Plan de Salud establecerá asimismo los objetivos y programas institucionales de las Administraciones Públicas relacionados con la salud en una concepción integral de la misma, especialmente en lo que tiene que ver con el Medio Ambiente, la Industria, la Cultura y Educación, el Trabajo, la Agricultura y Alimentación, el Consumo y el Bienestar Social.

4. El Plan de Salud establecerá los compromisos principales de las entidades prestadoras de servicios sanitarios.

en el desarrollo de los objetivos y prioridades de salud, en forma de programas de salud y otras actividades de promoción, prevención y educación sanitaria.

5. La vigencia será fijada en el propio Plan.

Art. 13. Contenido

1. El Plan de Salud contemplará en su redacción:

a) Conclusiones del análisis de los problemas de salud de la Comunidad Autónoma y de la situación de los recursos existentes.

b) Evaluación de los resultados de Planes anteriores.

c) Objetivos de salud, generales y por áreas de actuación.

d) Prioridades de intervención.

e) Definición de las estrategias y políticas de intervención.

f) Definición general de los programas principales de actuación.

g) Los recursos necesarios para atender al cumplimiento de los objetivos propuestos, tanto en lo que se refiere a la organización y desarrollo de actividades, servicios, planes sectoriales y programas, como a los medios materiales y personales precisos.

h) La evaluación económica de los elementos incluidos en el apartado anterior.

i) Un calendario general de actuación.

j) Los mecanismos de evaluación del desarrollo del Plan y, en su caso, los procedimientos previstos para la modificación del mismo.

2. El Plan de Salud deberá precisar de forma cuantitativa, en la medida de las posibilidades técnicas y de la eficiencia, los objetivos, prioridades y estrategias, y las responsabilidades de su cumplimiento, de modo que pueda medirse su impacto y evaluar los resultados.

3. El Plan de Salud establecerá sus contenidos principales agrupados según la tipología de las intervenciones y de acuerdo con la ordenación territorial de la Comunidad Autónoma.

Art. 14. Elaboración

1. La elaboración del Plan de Salud de Castilla y León corresponde a la Consejería de Sanidad y Bienestar Social, que procederá a su redacción de acuerdo con las directrices establecidas por la Junta de Castilla y León.

2. En la elaboración del Plan se tendrán en cuenta las propuestas formuladas por los Consejos de Dirección de las Áreas de Salud.

3. El Plan de Salud, que será aprobado por la Junta de Castilla y León a propuesta del Consejero de Sanidad y Bienestar Social, será remitido a las Cortes Regionales para su conocimiento.

4. El Plan de salud de Castilla y León así elaborado será remitido al departamento de sanidad de la Administración del Estado para su inclusión en el Plan integrado de salud, en los términos previstos en el Capítulo IV del Título III de la Ley General de Sanidad.

TITULO IV

ORGANIZACION GENERAL DEL SISTEMA SANITARIO

CAPITULO I

ORDENACION TERRITORIAL

Sección 1. Areas de Salud

Art. 15. Contenido y Naturaleza

1. El sistema sanitario de Castilla y León se ordena en demarcaciones territoriales denominadas Áreas de Salud, dentro de las cuales se dispondrá de las dotaciones necesarias para prestar atención primaria, especializada y sociosanitaria.

2. El Área de Salud, como estructura básica del sistema sanitario de Castilla y León, constituye el ámbito de referencia para la financiación de las actuaciones sanitarias que en ella se desarrollan. Su organización deberá asegurar la continuidad de la atención en su distintos niveles y promoverá la efectiva aproximación de los servicios al usuario y la coordinación de todos los recursos sanitarios y sociosanitarios, públicos y privados.

Asimismo se potenciará la coordinación de los recursos sanitarios con los dispositivos de acción social.

3. El Área de Salud es el marco fundamental para el desarrollo de los programas de promoción de la salud y prevención de la enfermedad, y en tal condición asegurará la organización y ejecución de las distintas disposiciones y medidas que adopte la Administración Sanitaria de la Comunidad Autónoma.

4. Las estructuras del Área de Salud velarán por el cumplimiento de las normas sanitarias y en particular las relativas al cumplimiento de las condiciones de autorización y acreditación de los centros y servicios de su ámbito, con objeto de garantizar la calidad de la asistencia y la satisfacción de los usuarios del sistema de Salud, mediante la evaluación permanente.

5. Existirá un Plan de Salud de Área integrado en el Plan de Salud de Castilla y León que establecerá los objetivos y programas generales de salud de la demarcación y sus necesidades de financiación.

6. La aprobación y modificación de los límites territoriales de las Áreas de Salud corresponde a la Junta de Castilla y León.

7. Para conseguir la máxima operatividad y eficacia en el funcionamiento de los servicios de atención primaria, las Áreas de Salud se dividen en Zonas Básicas de Salud.

8. La gestión y administración de los recursos y ejecución de los programas del Área de Salud se realizará de forma descentralizada.

9. La Junta de Castilla y León podrá establecer otras demarcaciones de carácter funcional como ámbitos de actuación de otros centros, servicios o establecimientos, públicos o de cobertura pública, que, debido a su mayor o menor nivel de especialización o de innovación tecnológica, deban tener asignado un territorio de actuación distinto al del Área.

Art. 16. Organización.

1. Los órganos de gobierno y participación en el Área de Salud son:

a) El Consejo de Dirección del Área, órgano superior de dirección y control, del que formarán parte:

- El Director del Área, que actuará como presidente.
- Cinco representantes de la Consejería de Sanidad y Bienestar Social.
- Un representante de cada uno de los tres municipios con mayor población de derecho.
- Un representante de la Diputación Provincial.

b) El Director del Área, órgano unipersonal de dirección y coordinación de los recursos del área, nombrado por el Consejero de Sanidad y Bienestar Social.

c) El Consejo de Salud del Área, órgano superior de participación de la comunidad con carácter consultivo, cuya composición y funciones se determinará reglamentariamente.

2. Reglamentariamente se determinará la estructura y funcionamiento de los órganos del Área.

Sección 2. Zonas Básicas de Salud.

Art. 17. Naturaleza y Contenido.

1. La Zona Básica de Salud es el marco territorial y poblacional de la Atención Primaria donde desarrollan las actividades sanitarias los profesionales integrantes del equipo de atención primaria.

2. La Zona Básica de Salud constituye una demarcación sanitaria única que engloba los diferentes núcleos poblacionales asignados a cada profesional. No obstante, la Junta de Castilla y León adecuará la distribución del personal sanitario a las necesidades asistenciales de cada Zona.

3. Las Zonas Básicas de Salud serán delimitadas atendiendo a factores de carácter geográfico, demográfico, social, epidemiológico y viario, disponiendo de una cabecera en la que se ubicará el Centro de Salud, como estructura física y funcional, que dará soporte a las actividades comunes de los profesionales del Equipo.

4. Actuarán como criterios complementarios en la delimitación los recursos existentes en las diversas Zonas y la comarcalización existente o que fuese establecida por la Administración de la Comunidad Autónoma.

5. La aprobación y modificación de los límites territoriales de las Zonas Básicas de Salud corresponde a la Junta de Castilla y León.

6. En las modificaciones del Mapa Sanitario se dará cuenta a las Cortes de Castilla y León de la creación de las Zonas Básicas de Salud con población inferior a cinco mil habitantes.

Art. 18. Organización

1. En cada Zona Básica de Salud se constituirá un Equipo de Atención Primaria integrado por el conjunto de profesionales que desarrollan las actividades en la Zona, que contará con un Director del Equipo, órgano unipersonal de gestión de los recursos humanos y materiales, designado de entre los miembros del mismo y con un Consejo de Salud, como órgano colegiado de participación y coordinación entre las Corporaciones Locales y el Equipo de Atención Primaria.

2. El régimen de nombramiento, cese y funciones del Director del equipo así como las funciones, composición, nombramiento y régimen de funcionamiento del Consejo de Salud de Zona se determinará reglamentariamente de acuerdo con los principios generales establecidos en esta Ley.

Artículo 19. Consejo de Salud

El Consejo de Salud estará constituido por el Director del Equipo y otros profesionales del mismo, por representantes de las Corporaciones Locales con mayor población de derecho, y un representante de los centros educativos de la zona nombrado por la Administración Educativa.

CAPITULO II.

ORDENACION FUNCIONAL.

Art. 20. Niveles de Atención.

Los servicios sanitarios en Castilla y León se ordenarán en los siguientes niveles:

- a) Atención Primaria.
- b) Atención Especializada, tanto en el ámbito hospitalario como extrahospitalario.

Art. 21. Atención Primaria.

1. La Atención Primaria constituye el nivel de acceso ordinario de la población al sistema sanitario y se caracteriza por prestar atención integral a la salud, mediante el trabajo de los profesionales del Equipo que desarrollan su actividad en la Zona Básica de Salud correspondiente.

2. En la constitución del Equipo de Atención Primaria se atenderá a criterios de funcionalidad de acuerdo con las

características de la Zona Básica de Salud y en él se integrarán tanto los profesionales sanitarios como no sanitarios precisos para el desarrollo de la actividad prevista.

3. Cada Equipo de Atención Primaria contará con un dispositivo mínimo de administración y soporte para el desarrollo de sus funciones. Reglamentariamente se establecerán las normas de funcionamiento del Equipo, así como las funciones y atribuciones de sus integrantes.

4. Los profesionales del Equipo de Atención Primaria desarrollarán sus funciones en el Centro de Salud, en la Zona Básica, y en Consultorios Locales, de manera que aumente la accesibilidad de la población a los servicios en la atención ordinaria.

5. Todos los núcleos de población superior a cincuenta habitantes dispondrán de un consultorio local. Los Ayuntamientos respectivos garantizarán en todo caso su conservación y mantenimiento. La Consejería de Sanidad y Bienestar Social establecerá las características mínimas de los consultorios locales, y las ayudas necesarias para su adecuación.

6. El personal sanitario del Equipo de Atención Primaria, cuando actúe en el ejercicio de su función inspectora y de control del cumplimiento de la normativa vigente en materia de salud pública, tendrá la consideración de Autoridad Sanitaria, siendo el Director del Equipo la Autoridad Sanitaria superior de la Zona Básica de Salud. A estos fines, estarán autorizados para la ejecución de las actuaciones previstas en el artículo 35 de la presente Ley y demás normas concordantes.

7. Para garantizar la coordinación y continuidad de las actuaciones asistenciales en el Área de Salud, se promoverán dispositivos de información sanitaria básica del Área, programas sanitarios comunes para los dos niveles de atención y actuaciones de formación continuada e intercambio técnico entre los profesionales de la Atención Primaria y la Atención Especializada.

8. En caso de existir Servicios Sociales de base en la Zona de salud, se coordinarán de forma operativa con el equipo de Atención Primaria.

Art. 22. Atención Especializada.

1. La Atención Especializada, en tanto que atención de mayor complejidad a los problemas de salud, se prestará en los Hospitales, así como en otros centros extrahospitalarios de especialidades adscritos a aquellos.

2. El Hospital es la estructura sanitaria responsable de la Atención Especializada, programada y urgente, tanto en régimen de internamiento, como ambulatorio y domiciliario de la población de su ámbito territorial. Desarrolla además las funciones de promoción de la salud, prevención de la enfermedad, curación, rehabilitación y de investigación y docencia, en coordinación con la Atención Primaria, de acuerdo con las directrices establecidas por los órganos superiores del Sistema de Salud de Castilla y León.

3. Cada Área de Salud dispondrá, al menos, de un Hospital General, dotado con los servicios adecuados a las necesidades de la población a asistir. Asimismo, y en la medida en que las disponibilidades lo permitan, las Áreas de Salud dispondrán de al menos un centro o establecimiento cuya finalidad será la de prestar asistencia en aquellos supuestos merecedores de atención específica sociosanitaria.

4. La Consejería de Sanidad y Bienestar Social establecerá además un sistema de servicios de referencia dentro de la Comunidad Autónoma, a los que podrán acceder los usuarios de diversas Áreas de Salud, según un modelo coordinado y jerarquizado, que permitirá la asistencia de los pacientes cuyas patologías hayan superado la posibilidad de diagnóstico y tratamiento en el propio Área de Salud.

5. Asimismo, la Consejería de Sanidad y Bienestar Social promoverá el establecimiento de mecanismos que permitan que, una vez superadas las posibilidades diagnósticas y terapéuticas existentes en el ámbito de la Comunidad Autónoma, su población pueda acceder a los recursos asistenciales de otras Comunidades Autónomas.

6. Los centros hospitalarios del Sistema de Salud de Castilla y León serán gestionados mediante órganos de gobierno colegiados y unipersonales, de forma descentralizada, así como mediante los organismos, consorcios y otras entidades que puedan crearse conforme a derecho.

7. Reglamentariamente, se establecerán las normas de funcionamiento de los Hospitales. El Reglamento General de funcionamiento de los centros hospitalarios deberá prever la participación de los profesionales en la gestión de los centros.

Art. 23. Atención Continuada.

1. La atención a la demanda urgente, como una actividad más de Asistencia Sanitaria, recaerá sobre los centros y servicios sanitarios, que a tal efecto se determinen.

2. En el ámbito de la Atención Primaria los Centros de Salud actuarán como punto de desarrollo de estas actividades de acuerdo con el régimen reglamentariamente establecido.

3. Cuando las características climatológicas, geográficas, demográficas, de infraestructura viaria o de carácter epidemiológico lo requieran, la Consejería de Sanidad y Bienestar Social podrá establecer Centros de Guardia o de Atención Continuada en el número y localización que se considere oportuno. Los centros de guardia o de atención continuada separados de su correspondiente centro de salud, se considerará de carácter transitorio hasta que la Consejería de Sanidad y Bienestar Social, oído el Consejo Regional de Salud, determine cuáles se justifican.

4. Con objeto de asegurar la continuidad en la asistencia, no sólo en el tiempo, sino entre los diferentes niveles asistenciales, se establecerán reglamentariamente los mecanismos de comunicación y coordinación adecuados que aseguren la integración de actividades sanitarias.

Art. 24. Red Asistencial de Utilización Pública.

1. Los centros sanitarios y sociosanitarios, especialmente los hospitales y centros de especialidades del Sistema de Salud de Castilla y León, así como aquellos otros que en virtud de convenios satisfagan regularmente las necesidades de los usuarios del mismo, constituyen la Red Asistencial de Utilización Pública.

2. La constitución de la Red Asistencial de Utilización Pública tiene por objeto garantizar la optimización del uso de los recursos existentes, tanto humanos como materiales, públicos o privados, y su finalidad fundamental es prestar atención especializada.

3. Reglamentariamente se establecerán los criterios de acreditación, los requisitos, condiciones y procedimientos para la inclusión de los centros y establecimientos en la Red Asistencial de Utilización Pública, así como los diferentes niveles en que se clasifiquen los mismos, atendiendo a su especialización y al tipo de prestaciones que deben cubrir.

Artículo 25. Efectos de la inclusión en la Red Asistencial de Utilización Pública.

La pertenencia a la Red Asistencial de Utilización Pública, conlleva:

1. El desarrollo de todas las funciones propias de los centros sanitarios y sociosanitarios adscritos de acuerdo con lo que reglamentariamente se establezca.

2. El cumplimiento de las directrices y criterios de actuación establecidos por los órganos de la Administración de la Comunidad Autónoma, y, en su caso, de la Gerencia Regional de Salud y específicamente la satisfacción de los principios rectores y objetivos establecidos en la presente Ley.

3. La satisfacción de las necesidades de información sanitaria y estadística que reglamentariamente se determinen, así como el sometimiento a las inspecciones y controles que procedan para verificar los aspectos de carácter sanitario-asistencial, estructurales, económicos y de administración que se establezcan en los convenios de adscripción.

4. El cumplimiento de las normas de homologación y acreditación, incluyendo aquellas referidas a gestión económica y contable que se determine.

CAPITULO III.

DOCENCIA, INVESTIGACION Y DOCUMENTACION SANITARIA.

Art. 26. Contenido.

1. Todos los centros, servicios y establecimientos del sistema sanitario, fomentarán la investigación, docencia y formación continuada del personal, y su participación en esas actividades.

2. La Administración Sanitaria de la Comunidad Autónoma, establecerá reglamentariamente los principios a que

han de ajustarse dichas actividades, siempre con pleno respeto a los derechos de los usuarios, fomentando la coordinación con Colegios y Asociaciones Profesionales y con otras Instituciones públicas y privadas que realicen actividades en materia de investigación y docencia, y especialmente con las Universidades existentes en el ámbito territorial de Castilla y León.

3. La Administración de la Comunidad Autónoma tendrá como objetivo específico en este campo potenciar los máximos niveles de acreditación docente de los Hospitales y demás Centros asistenciales de la Regional y especialmente de los Hospitales Universitarios.

4. La Junta de Castilla y León podrá acordar la creación de un Instituto de Estudios de Ciencias de la Salud, en los términos y condiciones que se establezcan en la norma de creación del mismo con la finalidad de atender las necesidades de investigación, capacitación y formación del personal sanitario que presta sus servicios en la Comunidad Autónoma.

5. La investigación sanitaria contribuirá a la promoción y mejora de la salud de la población de Castilla y León, prestando particular atención a las causas de la enfermedad, su prevención y la evaluación de la eficacia y eficiencia de las intervenciones sanitarias.

6. La Administración Sanitaria establecerá sistemas de información y presupuestos específicos que aseguren el desarrollo y la evaluación de las actividades de investigación y docencia.

Art. 27. Calidad Asistencial

1. La evaluación de la calidad asistencial constituirá un proceso continuado que informará todas las actividades del personal y de los centros, establecimientos y servicios sanitarios y sociosanitarios propios, integrados o concertados.

2. La Consejería de Sanidad y Bienestar Social establecerá los sistemas de evaluación de calidad asistencial, oído el Consejo Regional de Salud.

3. Todos los hospitales y centros de salud facilitarán a las unidades de control de calidad externa el cumplimiento de su cometido.

4. Todos los hospitales dispondrán de una unidad de análisis de calidad en las que participarán los médicos y profesionales titulados del centro, a fin de evaluar la eficacia de la asistencia prestada, velar por el cumplimiento de los derechos y deberes de los usuarios y estudiar sus quejas y reclamaciones para ofrecer un alto nivel de calidad asistencial.

Art. 28. Documentación clínica y sanitaria

1. La información clínica será unificada en un solo documento en el marco de cada centro, servicio y establecimiento sanitario y sociosanitario y en la medida en que sea técnica y económicamente posible se unificará la citada información para el conjunto del Área de Salud.

2 Todos los centros, servicios y establecimientos sanitarios y sociosanitarios, tendrán claramente delimitada la responsabilidad de la gestión y la custodia de la Historia Clínica y la documentación sanitaria.

CAPITULO IV.

COLABORACION DE LA INICIATIVA PRIVADA.

Art. 29. Modalidades de Colaboración.

1. La suscripción de convenios, conciertos y demás acuerdos con entidades, empresas o profesionales ajenos al sistema de salud de Castilla y León para la prestación de servicios sanitarios y sociosanitarios se realizará teniendo en cuenta los principios de complementariedad, optimización y adecuada coordinación en la utilización de recursos públicos y privados.

2. Los Hospitales y otros centros ajenos al Sistema de Salud de Castilla y León, podrán integrarse en la Red Asistencial de Utilización Pública, de acuerdo con lo establecido en los artículos 24 y 25 de esta Ley, mediante la suscripción de convenios singulares de vinculación.

El contenido de dichos convenios vendrá dado de acuerdo con los protocolos que a tal efecto se establezcan.

3. También podrán establecerse conciertos para la prestación de servicios con medios ajenos a la Red Asistencial de Utilización Pública, en los casos de insuficiencia de la misma. Excepcionalmente podrá hacerse uso de servicios no vinculados o no incluidos en conciertos.

4. Las entidades u organizaciones sin ánimo de lucro tendrán consideración preferente para la suscripción de convenios y conciertos.

Art. 30. Celebración de Conciertos.

1. Para la realización de conciertos, las entidades a concertar reunirán los siguientes requisitos mínimos:

- a) Haber obtenido la acreditación del centro o servicio objeto de la concertación.
- b) Adecuar sus planes contables y presupuestarios a las prescripciones que señale la Administración competente.
- c) Cumplir la normativa vigente en materia fiscal, laboral y de Seguridad Social.
- d) Adecuarse a cuantas disposiciones y ordenanzas afecten a las actividades objeto de concierto.

2. Los conciertos recogerán necesariamente los siguientes aspectos:

- a) Los servicios, recursos y prestaciones objeto del concierto, señalándose los objetivos cuantificados que se pretenden alcanzar en lo relativo al volumen y calidad de las prestaciones y los límites del gasto.
- b) La duración, causas de extinción y sistema de renovación y revisión del concierto.

c) La periodicidad del abono de las aportaciones económicas.

d) El régimen de acceso de los usuarios con derecho a la asistencia sanitaria pública a los servicios y prestaciones.

e) El régimen de inspección de los centros y servicios objeto de concierto, quedando asegurada la sujeción de la entidad, centro y servicios concertados a los controles e inspecciones que convengan para verificar el cumplimiento de las normas de carácter sanitario, administrativo, económico-contable y de estructura, que sean de aplicación.

f) Las formalidades a adoptar en caso de renuncia o de su rescisión.

g) Cuantos otros se determinen reglamentariamente.

3. El régimen de concierto será incompatible con la percepción de subvenciones cuyo fin sea idéntico al de las actividades o servicios que hayan sido objeto del concierto.

Art. 31. Extinción de los Conciertos.

Son causas de extinción de los conciertos:

- 1. El incumplimiento de cualquier cláusula contenida en los mismos.
- 2. La conclusión del período de duración del concierto o el mutuo acuerdo entre las partes.
- 3. La prestación de atención sanitaria objeto del concierto contraviniendo el principio de gratuidad.
- 4. El establecimiento, sin autorización, de servicios complementarios percibiendo por ellos cantidades no autorizadas.
- 5. No hallarse al corriente en el cumplimiento de las obligaciones tributarias, laborales o frente a la Seguridad Social.
- 6. La conculcación de cualquiera de los derechos reconocidos a los usuarios de los servicios sanitarios por los artículos 4 de la presente Ley y 10 de la Ley General de Sanidad.
- 7. Aquellas que se establezcan expresamente en el concierto o en las normas de desarrollo de esta Ley.

Art. 32. Otros Acuerdos.

En la prestación de servicios asistenciales o de otro tipo por parte de los centros, establecimientos o unidades del Sistema de Salud de Castilla y León a personas, entidades o empresas ajenas al mismo, se tendrán en cuenta, en las tarifas de precios que a tal efecto se establezcan, los costes efectivos totales de los servicios prestados. Los acuerdos que en su caso puedan ser necesarios, sólo podrán establecerse cuando así lo permita la capacidad asistencial de los citados centros que en todo caso, atenderán preferentemente a los titulares del derecho a la asistencia sanitaria pública.

TITULO V

INTERVENCION PUBLICA EN RELACION CON LA SALUD INDIVIDUAL Y COLECTIVA.

CAPITULO I.

CONTROLES E INTERVENCIONES SANITARIAS.

Art. 33. Actuaciones.

1. Las Administraciones de la Comunidad Autónoma, en relación con las actividades públicas y privadas que, directa o indirectamente, puedan repercutir en la salud individual y colectiva, realizarán las siguientes actuaciones:

a) Establecimiento de registros y sistemas de análisis de la información necesarios para el conocimiento de las distintas situaciones de las que puedan derivarse acciones de intervención de la Autoridad Sanitaria.

b) Exigencia de autorización administrativa y registro previo para la creación, funcionamiento, modificación o supresión de centros, servicios y establecimientos sanitarios y sociosanitarios de cualquier nivel, categoría o titularidad.

Las referidas autorizaciones podrán comportar, en los términos que reglamentariamente se establezcan, la homologación y acreditación de dichos centros, servicios y establecimientos.

c) Inspección de todos los centros, servicios y establecimientos sanitarios y sociosanitarios de Castilla y León y el control de sus actividades de promoción y publicidad.

d) Seguimiento, evaluación e intervención en relación con la satisfacción de los derechos a la protección de la salud, reconocidos por las leyes a todos los ciudadanos.

e) Exigencia de autorizaciones sanitarias de funcionamiento a todas las industrias, establecimientos y actividades alimentarias, así como el seguimiento o los controles e inspecciones de los procesos desarrollados por los mismos.

f) Establecimiento, control e inspección de las condiciones higiénico-sanitarias de funcionamiento y desarrollo de actividades, locales y edificios de convivencia pública o colectiva y, en general, del medio en que se desenvuelve la vida humana.

g) Ordenación y ejercicio de las funciones de policía sanitaria mortuoria.

h) Cualesquiera otras actuaciones que le vengán legalmente atribuidas.

2. La Administración Sanitaria de la Comunidad Autónoma desarrollará sistemas de información que permitan evaluar estas actuaciones y, en su caso, diferenciar sus dotaciones presupuestarias.

Art. 34. Limitaciones y otras medidas.

Las Administraciones Sanitarias dentro de sus respectivas competencias adoptarán las siguientes medidas:

1. Establecer y acordar limitaciones y medidas preventivas en relación con las actividades públicas y privadas que puedan tener consecuencias negativas para la salud.

2. Establecer prohibiciones y requisitos mínimos para el uso y tráfico de los bienes cuando supongan un riesgo o daño para la salud.

3. Adoptar las medidas preventivas que se estimen pertinentes, tales como la incautación o inmovilización de productos, suspensión del ejercicio de actividades, cierres de empresas o sus instalaciones, intervención de medios materiales y personales y cuantas otras se consideren sanitariamente justificadas, siempre que exista o se sospeche razonablemente la existencia de un riesgo inminente y extraordinario o una repercusión excepcional y negativa para la salud. La duración de las citadas medidas no excederá de lo que exija la situación de riesgo que las justificó.

Art. 35. Autoridad Sanitaria.

1. En el ámbito de sus respectivas atribuciones, tienen el carácter de Autoridad Sanitaria la Junta de Castilla y León, el Consejero de Sanidad y Bienestar Social y demás órganos de la Consejería y los Alcaldes, de acuerdo con lo que establezcan, en su caso, las normas de desconcentración de funciones.

2. Asimismo, tiene consideración de Autoridad Sanitaria el personal que ejerza funciones de inspección y, acreditando su identidad, estará facultado para:

a) Personarse libremente y sin previa notificación en cualquier momento en todo centro o establecimiento sujeto a esta Ley.

b) Efectuar u ordenar la realización de las pruebas, investigaciones o exámenes necesarios para comprobar el cumplimiento de esta Ley y cuantas normas sean aplicables.

c) Tomar y sacar muestras con objeto de comprobar el cumplimiento de la legislación aplicable.

d) Realizar cuantas actuaciones sean precisas para el adecuado cumplimiento de las funciones de inspección.

3. Como consecuencia de las actuaciones de inspección y control, las Autoridades Sanitarias competentes podrán ordenar la suspensión provisional, prohibición de actividades y clausura definitiva de los centros y establecimientos por incumplimiento de los requisitos exigidos para su instalación y funcionamiento o para preservar la salud colectiva.

CAPITULO II.

REGIMEN SANCIONADOR.

Art. 36. Infracciones y Sanciones.

1. Constituyen infracciones administrativas las acciones u omisiones que contravengan las prescripciones establecidas en esta Ley, en la Ley General de Sanidad, así

como en los reglamentos dictados en aplicación de ambas y demás normativa aplicable en cada caso.

2. Además de las infracciones sanitarias tipificadas en el artículo 35 de la Ley General de Sanidad, constituyen infracciones sanitarias graves las siguientes:

a) Abrir, cerrar o trasladar un centro, servicio o establecimiento sanitario o sociosanitario, o modificar su capacidad asistencial, sin haber obtenido la autorización administrativa correspondiente con arreglo a la normativa que resulte aplicable.

b) Dificultar o impedir el disfrute de cualquiera de los derechos reconocidos en el título I de esta ley a los ciudadanos respecto a los servicios sanitarios y sociosanitarios públicos y privados.

c) Obstruir la acción de los servicios de inspección, así como el suministro de datos falsos o fraudulentos.

d) La aplicación de las ayudas o subvenciones públicas a finalidades distintas de aquéllas para las que se otorgaron, sin perjuicio de lo establecido en la Ley de Hacienda de Castilla y León y demás normativa que resulte aplicable.

e) El incumplimiento de las normas relativas a registro y acreditación de centros, servicios y establecimientos sanitarios y sociosanitarios.

3. Tanto las infracciones sanitarias tipificadas como graves en el número anterior como las previstas en el apartado b) del Art. 35 de la Ley General de Sanidad, podrán clasificarse como muy graves cuando produzcan daños graves para el usuario, la alteración sanitaria producida sea grave, la cuantía del beneficio obtenido sea alta o cuando exista reincidencia en la comisión de la infracción.

4. Las infracciones sanitarias serán corregidas y sancionadas con las multas y demás medidas previstas en el Art. 36 de la Ley General de Sanidad.

Art. 37. Competencias del régimen sancionador.

1. Las Autoridades Sanitarias competentes para imponer sanciones de multa serán las siguientes:

a) El Consejero de Sanidad y Bienestar Social hasta 10.000.000 ptas..

b) La Junta de Castilla y León desde 10.000.001 ptas..

c) Los Alcaldes hasta 2.000.000 ptas..

Dichas cantidades serán actualizadas periódicamente por la Junta de Castilla y León.

2. La Junta de Castilla y León aprobará las correspondientes normas de desconcentración y, en su caso, de delegación de las competencias sancionadoras en los restantes órganos de la Administración de la Comunidad Autónoma.

3. En lo no previsto en este Capítulo será de aplicación lo establecido en el Capítulo VI del Título I de la Ley General de Sanidad.

TITULO VI

LA GERENCIA REGIONAL DE SALUD.

CAPITULO I.

DISPOSICIONES GENERALES.

Art. 38. Contenido y Naturaleza

1. Se crea la Gerencia Regional de Salud de Castilla y León para la ejecución de las competencias de administración y gestión de servicios, prestaciones y programas sanitarios que le encomiende la Administración de la Comunidad Autónoma, conforme a los objetivos y principios establecidos en el Título Preliminar.

2. La Gerencia Regional de Salud es un Ente Público Institucional de la Comunidad de Castilla y León, adscrito a la Consejería de Sanidad y Bienestar Social, dotado de personalidad jurídica propia y plena capacidad de obrar para el cumplimiento de sus fines.

3. Podrán integrarse en la Gerencia Regional de Salud:

a) Los centros, servicios y establecimientos sanitarios y sociosanitarios pertenecientes a la Administración de Castilla y León.

b) Los centros, servicios y establecimientos sanitarios y sociosanitarios pertenecientes a las Diputaciones Provinciales, Ayuntamientos y demás Administraciones intra comunitarias, en los términos previstos en esta Ley y en la Ley General de Sanidad.

c) Los centros, servicios y establecimientos pertenecientes a la Red de Asistencia Sanitaria de la Seguridad Social que sean transferidos a la Comunidad Autónoma.

d) Los centros, servicios y establecimientos de atención sanitaria y sociosanitaria de las Fundaciones benéficas-asistenciales y otras entidades vinculadas a las Administraciones Públicas.

e) Cualesquiera otros que pueda crear o recibir por cualquier título la Comunidad Autónoma.

4. En el cumplimiento de sus fines, la Gerencia Regional de Salud podrá establecer cuantas fórmulas contractuales sean admitidas en derecho u operar a través de las entidades instrumentales que al efecto sean constituidas, de cara a la optimización de recursos propios y ajenos.

CAPITULO II.

ESTRUCTURA Y ORGANIZACION.

Art. 39. Organos.

Son órganos de la Gerencia Regional de Salud los siguientes:

1. De dirección y gestión:

a) El Consejo de Administración, órgano superior de gobierno.

b) El Director Gerente, órgano unipersonal de gestión.

c) Los órganos, organismos, servicios y unidades que se establezcan reglamentariamente.

2.-De participación:

- El Consejo Regional de Salud, órgano superior de participación.

Sección 1. El Consejo de Administración.

Art. 40. Características y Composición.

El Consejo de Administración es el órgano superior colegiado de gobierno y dirección de la Gerencia Regional de Salud, y estará integrado por los siguientes miembros:

a) El Consejero de Sanidad y Bienestar Social, que será su Presidente.

b) El Director General de Salud Pública y Asistencia, que será su Vicepresidente.

c) El Secretario General de Sanidad y Bienestar Social.

d) El Director Gerente.

e) Diez vocales con la siguiente distribución:

- Dos en representación de la Consejería de Sanidad y Bienestar Social.

- Uno en representación de la Consejería de Economía y Hacienda.

- Uno en representación de la Consejería de Presidencia y Administración Territorial.

- Dos en representación de la Federación Regional de Municipios y Provincias.

- Dos en representación de los Sindicatos de mayor implantación en la Comunidad Autónoma.

- Dos en representación de las Organizaciones Empresariales más representativas de la Comunidad Autónoma.

Actuará como Secretario, con voz y sin voto, un técnico superior de la Consejería de Sanidad y Bienestar Social.

Art. 41. Nombramientos y cese de los vocales.

1. Los vocales del Consejo de Administración serán nombrados y cesados por el Consejero de Sanidad y Bienestar Social, a propuesta de cada uno de los Consejeros o entidades representadas que lo componen.

2. La duración de su mandato será de cuatro años, siempre que cuenten con la representación requerida. Transcurrido dicho plazo cesarán automáticamente sin perjuicio de su nueva designación. También cesarán mediante Orden del Consejero de Sanidad y Bienestar Social, en caso de notorio incumplimiento de las normas reguladoras del régimen de incompatibilidades, previa audiencia ante el Consejo del vocal interesado y del Órgano o entidad cuya representación ostente.

Art. 42. Incompatibilidades.

1. Los miembros del Consejo de Administración estarán sometidos a la legislación del Estado y de la Comunidad Autónoma en materia de incompatibilidades.

2. La condición de miembro del Consejo de Administración será incompatible con cualquier vinculación con empresas o entidades que presten servicios, realicen obras, aporten suministros, etc., bajo cualquier modalidad contractual, relacionadas con el sector sanitario, así como con todo tipo de prestación de servicios o relación laboral en activo en centros, establecimientos o empresas que presten servicios en régimen de concierto o convenio con la Gerencia Regional de Salud o mediante cualquier otra fórmula de gestión indirecta.

Art. 43. Funciones.

Son funciones del Consejo de Administración las siguientes:

1. Establecer los criterios de actuación de la Gerencia Regional de Salud, adecuándolos a la política sanitaria de la Junta de Castilla y León.

2. Fijar los criterios generales de coordinación y ordenación de los servicios, estableciendo los criterios básicos de actuación, las normas de funcionamiento y las misiones de cada centro, servicio y establecimiento al objeto de garantizar una adecuada coordinación de las actividades de la Gerencia Regional de Salud.

3. Elaborar y efectuar propuestas al Plan de Salud, de acuerdo con los Planes de las Áreas.

4. Aprobar, en su caso, la propuesta de anteproyecto del presupuesto anual de ingresos y gastos de la Gerencia Regional de Salud y elevarla a la Consejería de Sanidad y Bienestar Social, para su incorporación al anteproyecto del presupuesto de la misma.

5. Aprobar la gestión económica de la Gerencia Regional de Salud para su elevación a la Consejería de Sanidad y Bienestar Social.

6. Aprobar la Memoria anual de la Gerencia Regional de Salud.

7. Proponer a la Consejería de Sanidad y Bienestar Social el nombramiento y cese de los órganos del nivel inmediatamente inferior.

8. Elevar a la Consejería de Sanidad y Bienestar Social la propuesta de relaciones de puestos de trabajo de la Gerencia Regional de Salud, así como el estado de necesidades de personal.

9. Elaborar su propio Reglamento de Funcionamiento.

10. Cualesquiera otras, no asignadas a los restantes órganos de la Gerencia Regional de Salud, que le sean atribuidas legal o reglamentariamente.

Sección 2. El Director Gerente.

Art. 44. Del Director Gerente.

1. El Director Gerente es el órgano unipersonal para la dirección y gestión operativa de la Gerencia Regional de Salud.

2. El Director Gerente será nombrado y cesado por la Junta de Castilla y León, a propuesta del Consejero de Sanidad y Bienestar Social.

3. El Director Gerente desarrollará su cargo en régimen de dedicación exclusiva, siéndole de aplicación las mismas causas específicas de incompatibilidad que afectan a los miembros del consejo de Administración, señaladas en el Artículo 42.

4. El Director Gerente podrá delegar el ejercicio de sus atribuciones en los cargos inferiores de la estructura central y territorial, con autorización del Consejo de Administración de la Gerencia Regional de Salud.

Art. 45. Funciones del Director Gerente.

1. Actuar como Órgano de Contratación de la Gerencia Regional de Salud, autorizar los gastos y ordenar los pagos con cargo al Presupuesto aprobado.

2. Cumplir y hacer cumplir las disposiciones que regulan la actuación de la Gerencia Regional de Salud y, de forma específica, los acuerdos del Consejo de Administración en el marco de las competencias que le son propias.

3. Impulsar y coordinar las acciones de los distintos órganos, centros y unidades de la Gerencia Regional de Salud.

4. Proceder a la evaluación de las actividades e inspeccionar los diferentes órganos de la Gerencia Regional de Salud, sin perjuicio de las facultades que en tal materia correspondan a la Consejería de Sanidad y Bienestar Social.

5. Someter a la aprobación del Consejo de Administración la propuesta de Anteproyecto de Presupuestos y Plan Anual de Gestión de la Gerencia.

6. Someter a la aprobación del Consejo de Administración la Memoria de Gestión y Cuentas Anuales de la Gerencia Regional de Salud.

7. Someter, en relación con el Plan de Salud, a la aprobación del Consejo de Administración las propuestas de ordenación de servicios, los planes y programas de actuación y necesidades, incluyendo la previsión de las inversiones precisas y la ejecución de los citados planes y programas.

8. Proponer, en relación con los recursos de la Gerencia Regional de Salud, los criterios básicos de actuación, las normas de funcionamiento y las misiones de cada centro, servicio o establecimiento al objeto de garantizar una adecuada organización de las actividades de la Gerencia Regional de Salud.

9. Informar, en relación con los recursos ajenos, en función de las necesidades derivadas del Plan de Salud y

una vez optimizado el uso de los recursos propios o adscritos funcionalmente, al Consejo de Administración de la necesidad de alcanzar acuerdos de prestación de servicios con recursos ajenos y en función de sus atribuciones, como órgano de contratación y sus capacidades para autorizar todos los gastos y ordenar pagos, firmará los acuerdos precisos.

10. Elevar al Consejo de Administración las propuestas referentes a las relaciones de puestos de trabajo y la estructura central y periférica de la Gerencia Regional de Salud.

11. Dictar instrucciones y circulares relativas al funcionamiento y organización interna de la Gerencia Regional de Salud, sin perjuicio de las facultades que correspondan a la Consejería de Sanidad y Bienestar Social y al Consejo de Administración.

12. Tendrá encomendadas la gestión ordinaria del personal sanitario, el régimen económico y de contratación, sin perjuicio de las competencias del Área de Salud.

13. Cuantas otras le sean atribuidas legal o reglamentariamente.

14. Asumir la jefatura superior del personal de la Gerencia.

CAPITULO III.

MEDIOS Y RECURSOS.

Art. 46. Medios Personales.

1. El personal de la Gerencia Regional de Salud estará integrado por:

a) El personal de la Administración de la Comunidad Autónoma que preste sus servicios en el citado organismo.

b) El personal procedente de otras Administraciones Públicas y demás Entidades que se le adscriba o transfiera.

c) El personal que se incorpore al mismo, de acuerdo con la normativa vigente.

2. La clasificación y el régimen jurídico del personal de la Gerencia Regional de Salud deberá regirse por las disposiciones que respectivamente le sean aplicables, atendiendo a su procedencia y a la naturaleza de su relación de empleo, hasta que se dicten las normas que regulen la homologación de dicho personal.

Art. 47. Medios Materiales.

1. Quedarán adscritos a la Gerencia Regional de Salud los bienes y derechos de los centros y establecimientos sanitarios, sociosanitarios y administrativos que se le asignen y cualesquiera otros que adquiera o reciba por cualquier título.

2. Los bienes y derechos adscritos a la Gerencia Regional de Salud mantendrán el mismo carácter que tenían previamente a su adscripción, sin perjuicio de los cambios

que se produzcan en su situación patrimonial, por obra de acuerdos contractuales o de las leyes.

CAPITULO IV.

REGIMEN DE FUNCIONAMIENTO.

Art. 48. Régimen Patrimonial.

1. La Gerencia Regional de Salud deberá establecer el inventario, los sistemas contables y los registros correspondientes que permitan conocer de forma permanente el carácter, la situación patrimonial y el destino de los bienes y derechos propios o adscritos, sin perjuicio de las competencias de los demás entes u órganos competentes en esta materia.

2. El patrimonio de la Gerencia Regional de Salud afecto al desarrollo de sus funciones, tiene la consideración de dominio público y, como tal, gozará de las exenciones y bonificaciones tributarias que corresponda a los bienes de la citada naturaleza.

3. Se entenderá implícita la declaración de utilidad pública en relación a los expedientes de expropiación en su ámbito de actuación.

4. La Gerencia Regional de Salud dispondrá de una imagen corporativa propia y diferenciada, sin perjuicio de las actuaciones generales en materia de imagen institucional de la Junta de Castilla y León.

5. La Administración y conservación de los bienes patrimoniales propios o adscritos a la Gerencia Regional de Salud corresponde a su Director Gerente, quien a estos efectos tendrá atribuida la representación extrajudicial de la Gerencia. La representación en juicio será asumida por la Asesoría Jurídica General de la Junta de Castilla y León y, en su caso, por el Gabinete Jurídico del Ente.

6. En todo lo no previsto en los apartados anteriores, serán aplicables a los bienes y derechos de la Gerencia Regional de Salud, las previsiones contenidas en la legislación sobre el Patrimonio y la Hacienda de la Comunidad de Castilla y León.

Art. 49. Régimen Jurídico.

1. Contra los actos administrativos de la Gerencia Regional de Salud de Castilla y León se podrán interponer los recursos correspondientes en los términos establecidos en la Ley de Gobierno y de la Administración de Castilla y León, así como en la legislación de procedimiento administrativo de carácter general.

2. Los actos dictados por los órganos de la Gerencia Regional de Salud podrán recurrirse en alzada ante el órgano superior en cada caso.

Los actos del Director Gerente serán recurribles en alzada ante el Consejero de Sanidad y Bienestar Social.

3. La resolución de las reclamaciones previas a la vía jurisdiccional civil corresponderá al Director Gerente.

4. La resolución de las reclamaciones previas a la vía laboral corresponderá al Director Gerente o a los órganos en que delegue.

5. Contra los actos relativos a servicios y prestaciones sanitarios de la Seguridad Social, una vez los mismos hayan sido transferidos, podrán interponerse las reclamaciones y recursos pertinentes en los mismos términos establecidos en la normativa vigente con carácter general relativa a las Entidades Gestoras de la Seguridad Social.

6. La representación y defensa en juicio de la Gerencia Regional de Salud corresponderá a la Asesoría Jurídica General de la Junta de Castilla y León y a la Asesoría Jurídica de la Consejería de Sanidad y Bienestar Social, en los términos establecidos en las normas que regulan su organización y funcionamiento. No obstante lo anterior, la Junta de Castilla y León podrá disponer la creación de un Gabinete Jurídico, adscrito orgánicamente a la Gerencia Regional, encargado de su representación y defensa en juicio.

En casos excepcionales podrá encomendarse dicha defensa a abogados colegiados excepcionalmente designados al efecto.

Art. 50. Régimen Financiero.

La Gerencia Regional de Salud se financiará con:

1. Los recursos que le sean asignados con cargo a los Presupuestos de la Comunidad Autónoma de Castilla y León.

2. Las aportaciones que deban realizar las Corporaciones Locales con cargo a sus propios presupuestos en relación a los centros servicios o prestaciones que se le adscriban o integren.

3. Los productos y rentas de toda índole, procedentes de sus bienes y derechos.

4. Los ingresos ordinarios y extraordinarios que legalmente esté autorizado a percibir.

5. Las subvenciones, donaciones y cualquier otra aportación voluntaria de entidades y particulares.

6. Los recursos que se le transfieran juntamente con servicios procedentes de otras Administraciones Públicas.

7. La parte correspondiente, por razón de sus atribuciones, de los recursos que con carácter finalista reciba la Comunidad Autónoma de Castilla y León de los Presupuestos de Asistencia Sanitaria de la Seguridad Social en particular, o de los Generales del Estado.

8. Los ingresos procedentes de prestaciones de servicio por asistencia sanitaria.

9. Cualquier otro recurso que le pudiese ser atribuido.

Art. 51. Régimen Presupuestario.

1. Salvo en lo previsto en esta Ley, la estructura, procedimiento de elaboración, ejecución, liquidación y control del Presupuesto de la Gerencia Regional de Salud

se registrará por la Ley de la Hacienda y las Leyes de Presupuestos de la Comunidad de Castilla y León.

2. El Presupuesto de la Gerencia Regional de Salud se basará en las previsiones del Plan de Salud de Castilla y León y deberá presentarse, detallado de acuerdo con las clasificaciones presupuestarias establecidas, y además desglosado con los recursos clasificado por Áreas Sanitarias.

3. El Presupuesto de la Gerencia Regional de Salud deberá incluirse en los Presupuestos de la Comunidad de Castilla y León de forma diferenciada.

En los estados de ingresos deberán reflejarse diferenciados, en su caso, los que procedan de la Seguridad Social.

4. Podrá acordarse en la Ley de Presupuestos Generales de la Comunidad Autónoma de Castilla y León un régimen especial de vinculación y modificaciones de los créditos presupuestarios, así como una estructura presupuestaria, que permita agilizar y simplificar la administración de la Gerencia Regional de Salud.

Art. 52. Tesorería.

El régimen de Tesorería de la Gerencia Regional de Salud será el general de la Administración de la Comunidad Autónoma. Atendido el carácter de ordenador de pagos del Director Gerente, se creará la Tesorería Delegada de la misma, adscrita funcionalmente a la Consejería de Economía y Hacienda, la cual centralizará los recursos de la citada Gerencia, constituyéndose en la Caja única de la misma.

Art. 53. Intervención

La Intervención General de la Administración de la Comunidad Autónoma de Castilla y León ejercerá sus funciones en el ámbito de la Gerencia Regional de Salud, bien directamente o a través de alguno de los órganos que a tal efecto existen o puedan crearse, de conformidad con lo dispuesto en la Ley 7/1986, de 23 de diciembre, de la Hacienda de la Comunidad de Castilla y León.

No obstante lo anterior, en el desarrollo de la función interventora aplicada a la Gerencia Regional de Salud, la intervención crítica o previa a que se refiere el art. 134.1 a) de la Ley 7/1986, de 23 de diciembre, de la Hacienda de la Comunidad de Castilla y León, podrá ser sustituida por el Control financiero a que se refiere el art. 8 de la precitada ley, en aquellas operaciones individuales y concretas que realice la Gerencia Regional de Salud, y que reglamentariamente se determinen.

La Gerencia Regional de Salud proporcionará la información que sea necesaria a la Dirección General de Presupuestos y Patrimonio de la Consejería de Economía y Hacienda, con el fin de que pueda ejercerse un adecuado control de eficacia y eficiencia, y así determinar el grado de cumplimiento de los objetivos programados y el coste de su logro.

Art. 54. Contabilidad.

La Gerencia Regional de Salud estará sometida al régimen de Contabilidad Pública, en los términos que se

disponen en la Ley 7/1986, de 23 de diciembre, de la Hacienda de la Comunidad Autónoma de Castilla y León.

Será competencia de la Intervención General de la Administración de la Comunidad Autónoma de Castilla y León la aprobación, en su caso, del Plan de Contabilidad Pública de la Gerencia y del Sistema de Salud de Castilla y León, elaborado siempre conforme a las disposiciones, criterios y estructura del Plan General de Contabilidad Pública de la Administración de la Comunidad de Castilla y León.

En la elaboración del Plan de Contabilidad Pública se prestará especial atención a la contabilidad analítica, en la medida en que, cumplimentando la información de la contabilidad general, pueda contribuirse al establecimiento de indicadores que faciliten el Sistema Integral de Gestión para la implantación de la Dirección por Objetivos y el Control de Resultados establecido para los centros, establecimientos y servicios sanitarios.

Todos los centros, servicios sanitarios y establecimientos integrados o adscritos a la Gerencia o al Sistema de Salud de Castilla y León, deberán ajustarse a los criterios y disposiciones que en materia de contabilidad se establezcan reglamentariamente.

TITULO VII.

COMPETENCIAS DE LAS ADMINISTRACIONES PUBLICAS.

Art. 55. Competencias de la Junta de Castilla y León.

Sin perjuicio de las demás competencias que el ordenamiento vigente le atribuye, corresponde a la Junta de Castilla y León:

1. Aprobar el Plan de Salud de la Comunidad Autónoma.
2. Aprobar la Estructura Orgánica básica de la Gerencia Regional de Salud, pudiendo delegar en órganos inferiores la aprobación de las estructuras orgánicas de las Áreas de Salud y unidades inferiores.
3. Aprobar el Mapa Sanitario de la Comunidad.
4. Nombrar y cesar al Director Gerente.
5. Aprobar el Proyecto de Presupuesto de la Gerencia Regional de Salud.
6. Desarrollar la normativa básica sanitaria, así como de la relativa al personal sanitario dictada en consonancia con lo establecido en los Art. 84 y 85 de la Ley General de Sanidad.
7. Aprobar las relaciones de puestos de trabajo de la Gerencia Regional de Salud.
8. Aprobar la constitución de organismos, consorcios o cualesquiera otras entidades admitidas en derecho o su participación en las mismas, para la gestión, administra-

ción y ejecución de actuaciones, prestaciones, programas, centros, servicios y establecimientos sanitarios y sociosanitarios propios del Sistema de Salud de Castilla y León o de la Gerencia Regional de Salud.

Art. 56. Competencias de la Consejería de Sanidad y Bienestar Social.

1. Corresponde a la Consejería de Sanidad y Bienestar Social, en el marco de la política sanitaria definida por la Junta de Castilla y León:

a) Establecer los principios generales que han de informar la política de salud en la Comunidad Autónoma de Castilla y León, incluyendo en ello el establecimiento de directrices, la fijación de necesidades y prioridades en materia de salud y el establecimiento de los criterios generales de planificación.

b) Vigilar, inspeccionar y evaluar las actividades del Sistema de Salud de Castilla y León y su adecuación al Plan de Salud, así como la tutela, control y superior dirección del citado organismo.

c) Controlar los centros, servicios, establecimientos y actividades sanitarias y sociosanitarios, en lo que se refiere a la autorización de creación, modificación y cierre, así como el mantenimiento de los registros pertinentes, su catalogación y, en su caso, su acreditación.

d) Mantener el catálogo de organizaciones profesionales, científicas y técnicas, relacionadas con el sistema sanitario, en colaboración con otras Administraciones Públicas.

e) Ejercitar las competencias sancionadoras y de intervención pública para la protección de la salud.

f) Establecer la estructura básica y características que ha de reunir el sistema de información sanitaria, a los efectos de garantizar un adecuado soporte de las decisiones que afectan al sistema sanitario.

g) Elaborar y proponer a la Junta de Castilla y León la aprobación del Plan de Salud de la Comunidad Autónoma.

h) Proponer a la Junta de Castilla y León la aprobación del proyecto de Mapa Sanitario de Castilla y León, así como sus modificaciones, en sus distintos ámbitos territoriales.

i) Elevar a la Junta de Castilla y León, para su aprobación, la propuesta de estructura orgánica de la Gerencia Regional de Salud.

j) Proponer el nombramiento y cese del Director Gerente.

k) Formular el Anteproyecto de Presupuestos de la Gerencia Regional de Salud, una vez elaborada la propuesta por el Consejo de Administración y elevarlo a la Junta de Castilla y León, con el Anteproyecto de Presupuestos de la Consejería.

l) Elevar para su aprobación, la relación de puestos de trabajo del personal de la Gerencia Regional de Salud.

m). Aprobar las tarifas por la prestación y concertación de servicios, así como su modificación y revisión, que

puedan establecerse con instituciones, entidades o particulares públicos y privados, en los términos que reglamentariamente se establezcan.

n) Nombrar y remover, o en su caso proponer a la Junta de Castilla y León, de los titulares de los Organos directivos de la Gerencia Regional de Salud:

ñ) Nombrar y remover a los Directores Gerente, Médico, de Gestión y de Enfermería de los Hospitales y demás centros asistenciales del Sistema de Salud de Castilla y León en la forma que reglamentariamente se determine.

o) Regular y controlar la publicidad Sanitaria.

p) Todas aquellas competencias que el ordenamiento vigente le atribuya.

2. Las competencias señaladas en los puntos precedentes podrán delegarse en órganos inferiores de la Consejería de Sanidad y Bienestar Social y de la Gerencia Regional de Salud con el alcance que reglamentariamente se determine.

Art. 57. Competencias de las Corporaciones Locales.

De acuerdo con lo establecido en la Legislación de Régimen Local, en la Ley General de Sanidad y en esta Ley las corporaciones locales tendrán las siguientes responsabilidades mínimas que ejercen en el marco de las directrices, objetivos y programas del Plan de Salud de Castilla y León:

1. En materia de Salud Pública.

a) El control sanitario del Medio Ambiente: contaminación atmosférica, abastecimiento de aguas, saneamiento de aguas residuales, residuos urbanos e industriales.

b) Control sanitario de industrias, actividades y servicios, transportes, ruidos y vibraciones.

c) Control sanitario de edificios y lugares de vivienda y convivencia humana, especialmente de centros de alimentación, peluquerías, saunas y centros de higiene personal, hoteles y centros residenciales, escuelas, campamentos turísticos y áreas de actividad física, deportiva y de recreo.

d) Control sanitario de la distribución y suministro de alimentos, bebidas y demás productos, directa o indirectamente relacionados con el uso o consumo humano, así como los medios de transporte.

e) Control sanitario de los cementerios y policía sanitaria mortuoria.

f) Desarrollo de programas de promoción de la salud, educación sanitaria y protección de grupos sociales con riesgos específicos.

g) Conservación y mantenimiento de los consultorios locales.

2. En el marco de los planes y directrices sanitarios de la Administración de la comunidad Autónoma, las Corporaciones Locales participarán en los órganos de dirección de las Áreas de Salud, en la forma prevista en esta Ley

y, en su caso, en la forma que reglamentariamente se determine.

3. La Junta de Castilla y León podrá delegar o transferir a las Corporaciones Locales el ejercicio de cualesquiera funciones en materia sanitaria en las condiciones previstas en la Ley Reguladora de las Relaciones entre la Comunidad Autónoma de Castilla y León y las Corporaciones Locales.

4. Para el desarrollo de las funciones a que se refieren los apartados anteriores, los Ayuntamientos podrán solicitar el apoyo técnico del personal y de los medios de las Áreas de Salud en cuya demarcación se encuentran comprendidos. El personal sanitario del Sistema de Salud de Castilla y León que preste apoyo a los Ayuntamientos en la realización de las referidas funciones tendrá la consideración, solo a dichos efectos, de personal al servicio de los Ayuntamientos, con sus obligadas consecuencias en cuanto a régimen de recursos y responsabilidad personal y patrimonial.

5. En los Municipios de más de 20.000 habitantes se constituirá un Consejo de Cooperación formado por un número similar de Representantes Municipales y de la Administración Sanitaria dependiente de la Comunidad Autónoma, así como un Representante de la Administración Educativa, con el objetivo de coordinar las actuaciones fundamentalmente en materia de Salud Pública y Educación Sanitaria.

DISPOSICION ADICIONAL PRIMERA

En el plazo de doce meses, a partir de la publicación de la presente Ley, deberán quedar constituidos el Consejo Regional de Salud y los órganos superiores de la Gerencia Regional de Salud.

DISPOSICION ADICIONAL SEGUNDA

En el plazo máximo de 2 años, a partir de la entrada en vigor de la presente Ley, la Junta de Castilla y León, a propuesta del titular de la Consejería de Sanidad y Bienestar Social, modificará el Plan de Salud de la Comunidad Autónoma adaptándolo a las previsiones contenidas en el Título III.

DISPOSICION ADICIONAL TERCERA

La Junta de Castilla y León arbitrará las medidas oportunas para la revisión del Mapa Sanitario de la Región a fin de adaptarlo a los criterios establecidos en esta Ley y adecuarlo a las necesidades del sistema sanitario.

El Mapa objeto de dicha revisión deberá ser publicado en el plazo máximo de tres años desde la entrada en vigor de esta Ley. Durante dicho plazo no podrá efectuarse modificación alguna de los marcos territoriales de las Zonas Básicas de Salud.

DISPOSICION ADICIONAL CUARTA

1. A fin de posibilitar el desarrollo e implantación definitiva de los dispositivos de Atención Primaria y de los

distintos Servicios de Inspección de Salud Pública, se faculta a la Junta de Castilla y León, para efectuar las reestructuraciones de los distintos servicios y puestos de trabajo correspondientes a las Escalas Sanitarias adecuando sus funciones a las exigencias contenidas en esta Ley y demás legislación concordante.

2. Una vez realizada la reestructuración de los puestos de trabajo de los servicios farmacéuticos de Castilla y León, será incompatible con la condición de titular, copropietario, regente, sustituto o adjunto de Oficina de Farmacia, almacén de productos farmacéuticos, almacén de distribución de medicamentos de uso veterinario, laboratorio de análisis clínicos, laboratorio farmacéutico u otros establecimientos análogos.

3. El personal funcionario de carrera en situación de servicio activo a la entrada en vigor de esta Ley que sea titular de Oficina de Farmacia, podrá optar por permanecer en el régimen hasta ahora vigente, manteniendo su actual situación, destino y régimen retributivo a los efectos correspondientes, teniendo los puestos de trabajo la consideración de «a extinguir».

4. La Junta de Castilla y León establecerá el régimen excepcional que garantice la atención farmacéutica en aquellos ámbitos territoriales en que pueda generarse grave desabastecimiento.

DISPOSICION ADICIONAL QUINTA

1. Los puestos de trabajo correspondientes al personal perteneciente al Cuerpo Facultativo Superior, para cuyo desempeño sea requisito imprescindible ser licenciado en Veterinaria, se adscriben, según proceda por las funciones, y de acuerdo con lo que se determine reglamentariamente, a las Escalas de Administración o Asistencial, Sanitarias, del mencionado Cuerpo.

2. De acuerdo con el párrafo anterior, el personal funcionario de carrera al que le fue exigido para su ingreso al servicio de las Administraciones Públicas la titulación de licenciado en Veterinaria se integrará, según corresponda, en las Escalas Sanitarias del Cuerpo Facultativo Superior.

DISPOSICION ADICIONAL SEXTA

Se faculta a la Junta de Castilla y León para incorporar al Sanatorio Psiquiátrico «Santa Isabel» de León como Servicio dependiente de la Consejería de Sanidad y Bienestar Social, adscrito a su red.

Dicha adscripción supondrá la incorporación del personal de dicho Centro como personal laboral al servicio de la Administración de Castilla y León, manteniéndose en idénticas condiciones la naturaleza de su relación contractual.

DISPOSICION ADICIONAL SEPTIMA

1. De acuerdo con lo previsto en el articulado de esta Ley, la Junta de Castilla y León podrá acordar la constitu-

ción de consorcios sanitarios entre la Administración de la Comunidad Autónoma y otras Administraciones Públicas o entidades dependientes de las mismas para la realización de actividades sanitarias de interés común. También podrán constituirse consorcios con entidades privadas sin ánimo de lucro que realicen actividades o efectúen prestaciones sanitarias de interés público concurrentes con los intereses tutelados por la Comunidad Autónoma.

2. Los consorcios sanitarios tendrán personalidad jurídica propia y capacidad de obrar de acuerdo con las finalidades y con las particularidades de los regímenes orgánico, funcional y financiero contempladas en sus Estatutos.

3. Los órganos directivos de los consorcios sanitarios estarán integrados por representantes de las entidades consorciadas en la proporción fijada en los Estatutos.

DISPOSICION ADICIONAL OCTAVA

La Administración de la Comunidad de Castilla y León vigilará especialmente aquellas actividades y técnicas que no se encuentren incluidas dentro del marco habitual de las prestaciones sanitarias y estén orientadas al diagnóstico, tratamiento y cuidado de la salud.

DISPOSICION ADICIONAL NOVENA

En el plazo máximo de dos años a partir de la entrada en vigor de la presente ley, la Junta de Castilla y León aprobará las normas y requisitos mínimos para la inscripción, catalogación y clasificación de centros, servicios y establecimientos sanitarios y sociosanitarios y la Consejería de Sanidad y Bienestar Social elaborará los registros correspondientes.

DISPOSICION ADICIONAL DECIMA

Los trabajadores y empleados públicos de los servicios sanitarios y sociosanitarios de la Junta de Castilla y León gozarán de la protección económica y jurídica de la administración en los casos de demandas y reclamaciones que puedan interponerse por los actos realizados en ejercicio de sus funciones, en los términos que se determine reglamentariamente.

DISPOSICION ADICIONAL DECIMOPRIMERA

El traspaso a la Comunidad Autónoma de los servicios y funciones del INSALUD, supondrá la creación de un Consejo de Dirección del Sistema de Salud de Castilla y León, como órgano superior de dirección del Sistema, en el que participarán como reglamentariamente se determine representantes de la Consejería de Sanidad y Bienestar social y de las Corporaciones Locales.

DISPOSICION ADICIONAL DECIMOSEGUNDA

Las Federaciones Deportivas de la Comunidad Autónoma deberán establecer los oportunos Convenios con carácter preferencial, y en la medida que los recursos disponibles lo permitan, con el Sistema de Salud de Castilla

y León con el fin de procurar que la Asistencia Sanitaria relacionada con la práctica deportiva a que se refiere la Ley 9/1990, de 22 de junio, de Educación Física y Deportes, sea progresivamente cubierta mediante un sistema único

DISPOSICION TRANSITORIA PRIMERA

El Sistema de Salud de Castilla y León no se entenderá plenamente constituido, hasta que no se hayan realizado definitivamente el traspaso de los servicios de las Corporaciones Locales y de la red de Asistencia Sanitaria de la Seguridad Social.

DISPOSICION TRANSITORIA SEGUNDA

Hasta tanto se promulgue la regulación a que se refiere el artículo 84 de la Ley 14/1986 de 25 de abril, General de Sanidad, el personal que se rige por el Estatuto Jurídico del Personal Médico de la Seguridad Social, del Personal Sanitario No Facultativo de las Instituciones Sanitarias de la Seguridad Social y del Personal No Sanitario al Servicio de Instituciones Sanitarias de la Seguridad Social, así como el de otros cuerpos y escalas transferidos con los servicios y funciones del Instituto Nacional de la Salud, continuará rigiéndose por la legislación que en cada momento les sea de aplicación.

DISPOSICION TRANSITORIA TERCERA

1. A la entrada en vigor de la presente Ley, los servicios y establecimientos sanitarios y sociosanitarios de que disponen, prestan o financian las Corporaciones Locales, quedarán adscritos funcionalmente al Sistema y por lo tanto sujetos a la dirección y coordinación de la Consejería de Sanidad y Bienestar Social, aunque las Corporaciones Locales mantendrán la titularidad de los mismos.

2. En el plazo de dos años, desde la entrada en vigor de la presente Ley, la Junta de Castilla y León y las Corporaciones Locales suscribirán los pertinentes convenios para la integración definitiva que deberán prever los plazos, las aportaciones de la Corporación Local a la financiación de los servicios y establecimientos de que se trate y, si procede, la fórmula como deberán gestionarse.

3. A estos efectos, y en plazo de seis meses se constituirán las respectivas Comisiones Mixtas, para la realización de los respectivos procesos de integración, que, en todo caso, se sujetarán a las normas y directrices que de acuerdo con esta Ley dicte la Administración de la Comunidad Autónoma.

4. En todo caso, y mientras no entre en vigor el sistema definitivo de financiación de la Comunidad Autónoma y en tanto no se produzca la integración definitiva, las Corporaciones Locales a que se refiere el apartado anterior, deberán contribuir a la financiación del Sistema de Salud de Castilla y León con medios suficientes a la financiación de los servicios antedichos en una cantidad no inferior a la asignada en sus respectivos presupuestos, que deberá actualizarse anualmente, a excepción de las cuantías que

puedan proceder de conciertos con el Instituto Nacional de la Salud.

DISPOSICION TRANSITORIA CUARTA

1. El personal interino o contratado administrativo que a la entrada en vigor de la presente Ley, se encuentre desempeñando servicios en puestos de trabajo correspondientes a las Escalas Sanitarias contempladas en el apartado 3 del artículo 20 del Texto Refundido de la Ley de la Función Pública de Castilla y León, con al menos un año de antigüedad al servicio de la Administración de la Comunidad Autónoma, podrá acceder a la condición de funcionario mediante la participación y superación de un concurso-oposición libre, que a tales efectos se convoque.

En su convocatoria habrán de respetarse los criterios de mérito y capacidad y en él se valorarán los servicios efectivos prestados.

2. El personal que no supere dicha prueba selectiva tendrá derecho a la valoración de los servicios prestados en otras dos convocatorias consecutivas a la anterior, y a continuar prestando servicios en la Administración de la Comunidad Autónoma, mientras no se celebren aquéllas. Tal situación no excluirá la consideración de vacante del puesto de trabajo que viniera desempeñando a los efectos legales correspondientes.

DISPOSICION TRANSITORIA QUINTA

Con posterioridad a la entrada en vigor de la presente Ley y previas las modificaciones de las Relaciones de Puestos de Trabajo correspondientes a las distintas Escalas Sanitarias, que se realicen para su homogeneización y equiparación, se convocarán, para el acoplamiento del personal a los nuevos puestos de trabajo, los correspondientes concursos internos de traslados en los que se ofertarán la totalidad de las vacantes de cada Escala o grupos homogéneos de puestos de trabajo.

DISPOSICION TRANSITORIA SEXTA

1. Hasta que se produzca la integración de los centros y servicios de las Corporaciones Locales, éstas deberán elevar a la administración Sanitaria de la Comunidad Autónoma propuestas anuales de definición de objetivos y fines, presupuestos de ingresos y gastos, así como las correspondientes memorias de la actividad de cada uno de sus centros y servicios sanitarios para su incorporación como instrumentos complementarios de evaluación y revisión del Plan de Salud. Asimismo formularán propuesta en terna para el nombramiento de los órganos directivos de los centros y servicios de ellos dependientes.

2. Asimismo y hasta que se produzca el traspaso de la red de asistencia sanitaria de la seguridad social, los órganos de dirección del Instituto Nacional de la Salud en la Comunidad Autónoma, deberá comunicar a la Administración Sanitaria de estos planes anuales de inversión, proyectos de creación, supresión y de modificación funcional de centros y servicios, así como los instrumentos en que se viertan los

objetivos que se pretendan alcanzar en cada anualidad, todo ello en orden a una adecuada ordenación, planificación y coordinación de los recursos existentes, sin que el cumplimiento de esta obligación suponga su exclusión del régimen general de autorizaciones en materia de centros y establecimientos sanitarios. Con anterioridad al nombramiento de los órganos directivos de tales centros, deberá ser oído el consejero de Sanidad y Bienestar Social.

DISPOSICION TRANSITORIA SEPTIMA

1. Mientras no se haya producido el proceso de traspaso de competencias mediante la definitiva asunción por parte de la Comunidad Autónoma de los servicios y funciones pertenecientes al Instituto Nacional de la Salud, las actuaciones del Sistema de Salud de Castilla y León, en cuanto afecten a la asistencia sanitaria de la Seguridad Social, se realizarán de forma coordinada con dicha red a través de la Comisión prevista en la Disposición Adicional sexta apartado 2 de la Ley General de Sanidad.

2. Hasta la constitución de la citada Comisión, sus funciones corresponderán a la Comisión de coordinación de la asistencia sanitaria de acuerdo con lo suscrito entre el Ministerio de Sanidad y Consumo y la Junta de Castilla y León en convenio de fecha 1 de diciembre de 1987 y a los órganos provinciales de coordinación y colaboración que puedan constituirse.

3. Hasta tanto se produzca el traspaso aludido en el apartado 1, el Director Territorial del Instituto Nacional de la Salud en Castilla y León participará como vocal en el Consejo de Administración de la Gerencia y un representante del INSALUD en cada Consejo de Dirección de Área.

DISPOSICION TRANSITORIA OCTAVA

Hasta que sean nombrados los Directores de Área de salud sus funciones serán desempeñadas por el Jefe del Servicio Territorial de la Consejería de Sanidad y Bienestar Social.

DISPOSICION TRANSITORIA NOVENA

Hasta que se realice el traspaso de la Red de Asistencia sanitaria de la Seguridad social, las funciones de Director del Equipo de Atención Primaria serán desempeñadas por el Coordinador del Equipo de Atención Primaria que en todo caso será nombrado por la Consejería de Sanidad y Bienestar Social. La Junta de Castilla y León establecerá en el plazo máximo de 18 meses las características y el contenido funcional de dicho puesto.

DISPOSICION DEROGATORIA

1. Queda sin efecto, en lo concerniente al personal sanitario a que se refiere el artículo 20.3 del Texto Refundido de la Ley de la Función Pública de Castilla y León, el párrafo primero de la Disposición Adicional Novena de la Ley de Presupuestos Generales de la Comunidad de Castilla y León para 1991.

2. Quedan derogadas cuantas disposiciones se opongan a lo previsto en esta Ley.

DISPOSICION FINAL

Se autoriza a la Junta de Castilla y León a dictar cuantas normas sean precisas para el desarrollo y ejecución de esta Ley.

II. PROPOSICIONES NO DE LEY. P.N.L.

P.N.L. 111-I'

PRESIDENCIA

La Comisión de Educación, Cultura y Turismo, en Sesión celebrada el día 9 de Marzo de 1993, rechazó la Proposición No de Ley, P.N.L. 111-I' presentada por el Procurador D. Angel F. García Cantalejo, relativa a creación de una Escuela Regional de Hípica en San Ildefonso, Segovia, publicada en el Boletín Oficial de las Cortes de Castilla y León, N.º 80, de 2 de Diciembre de 1992.

De conformidad con el artículo 64 del Reglamento se ordena su publicación en el Boletín Oficial de las Cortes de Castilla y León.

Castillo de Fuensaldaña a 10 de Marzo de 1993.

EL PRESIDENTE DE LAS CORTES DE
CASTILLA Y LEÓN,

Fdo.: *Manuel Estella Hoyos*

P.N.L. 112-II

PRESIDENCIA

De conformidad con el artículo 64 del Reglamento se ordena la publicación en el Boletín Oficial de las Cortes de Castilla y León de la Enmienda presentada por el Grupo Parlamentario Popular a la Proposición No de Ley, P.N.L. 112-II, formulada por el Procurador D. Pedro San Martín Ramos, relativa a consolidación y restauración de la Muralla de Zamora, publicada en el Boletín Oficial de las Cortes de Castilla y León, N.º 80, de 2 de Diciembre de 1992.

Castillo de Fuensaldaña a 9 de Marzo de 1993.

EL PRESIDENTE DE LAS CORTES DE
CASTILLA Y LEÓN,

Fdo.: *Manuel Estella Hoyos*

A LA MESA DE LAS CORTES DE CASTILLA Y LEÓN

EL GRUPO PARLAMENTARIO POPULAR de las Cortes de Castilla y León al amparo de lo dispuesto en el

artículo 159.2 del Reglamento de la Cámara presenta la siguiente ENMIENDA DE SUSTITUCION a la P.N.L. 112-I relativa a consolidación y restauración de la Muralla de Zamora, publicada en el Boletín de las Cortes n.º 80 de fecha 2 de Diciembre de 1992.

Se propone el siguiente texto alternativo:

«Las Cortes de Castilla y León instan a la Junta de Castilla y León a que complemente la permanente atención que está dispensando a la Muralla de Zamora, con la elaboración de un Plan Director que oriente las actuaciones que en el futuro puedan afectar tanto a la propia Muralla como a su entorno, acometiendo, en la medida de lo posible, las obras de consolidación y restauración que puedan presentarse como más urgentes.»

Fuensaldaña, 8 de Marzo de 1993

EL PORTAVOZ

Fco. Javier León de la Riva

P.N.L. 112-III

APROBACION POR LA COMISION DE EDUCACION, CULTURA Y TURISMO

La Comisión de Educación, Cultura y Turismo, en Sesión celebrada el día 9 de Marzo de 1993, con motivo del debate de la Proposición No de Ley, P.N.L. 112-III, presentada por el Procurador D. Pedro San Martín Ramos, relativa a consolidación y restauración de la Muralla de Zamora, aprobó la siguiente

RESOLUCION

«Las Cortes de Castilla y León instan a la Junta de Castilla y León a que complemente la permanente atención que está dispensando a la Muralla de Zamora, con la elaboración de un Plan Director que oriente las actuaciones que en el futuro puedan afectar tanto a la propia Muralla como a su entorno, acometiendo, en la medida de lo posible, las obras de consolidación y restauración que puedan presentarse como más urgentes.»

De conformidad con el artículo 64 del Reglamento se ordena su publicación en el Boletín Oficial de las Cortes de Castilla y León.

Castillo de Fuensaldaña a 10 de Marzo de 1993

EL PRESIDENTE DE LAS CORTES DE
CASTILLA Y LEÓN,

Fdo.: *Manuel Estella Hoyos*

P.N.L. 127-I'

PRESIDENCIA

La Comisión de Educación, Cultura y Turismo, en Sesión celebrada el día 9 de Marzo de 1993, rechazó la Proposición No de Ley, P.N.L. 127-I' presentada por el

Grupo Parlamentario Socialista, relativa a Homenaje al escritor Juan Benet, publicada en el Boletín Oficial de las Cortes de Castilla y León, N.º 89, de 4 de Febrero de 1993.

De conformidad con el artículo 64 del Reglamento se ordena su publicación en el Boletín Oficial de las Cortes de Castilla y León.

Castillo de Fuensaldaña a 10 de Marzo de 1993

EL PRESIDENTE DE LAS CORTES DE
CASTILLA Y LEÓN,

Fdo.: *Manuel Estella Hoyos*