Ley 10/2001, de 28 de junio, de Salud de Extremadura.

Comunidad Autónoma de Extremadura
«DOE» núm. 76, de 03 de julio de 2001
«BOE» núm. 177, de 25 de julio de 2001
Referencia: BOE-A-2001-14418

ÍNDICE

Preámbulo 6

TÍTULO PRELIMINAR. Objeto, ámbito y principios rectores 9

Artículo 1. Objeto de la Ley. 9

Artículo 2. Ámbito. 10

Artículo 3. Principios rectores. 10

TÍTULO I. El Sistema Sanitario Público de Extremadura 10

CAPÍTULO I. Disposiciones generales 10

Artículo 4. Concepto. 10

Artículo 5. Prestaciones del Sistema Sanitario Público de Extremadura. 10

CAPÍTULO II. Competencias de las Administraciones Públicas 11

Artículo 6. Atribuciones de las Administraciones Públicas. 11

Artículo 7. Competencias de la Junta de Extremadura con relación al Sistema Sanitario Público de Extremadura. 11

Artículo 8. Competencias de la Consejería responsable en materia de sanidad con relación al Sistema Sanitario Público de Extremadura. 12

Artículo 9. Competencias de las Corporaciones Locales en relación con el Sistema Sanitario Público. 12

CAPÍTULO III. Derechos y deberes de los ciudadanos respecto al Sistema Sanitario 13

Artículo 10. Titulares de los derechos y deberes. 13

Artículo 11. Derechos. 13

Artículo 12. Deberes. 15
CAPÍTULO IV. Órganos de participación 15
Sección 1.a El Consejo Extremeño de Salud y El Consejo Regional de Pacientes de Extremadura 15
Artículo 13. El Consejo Extremeño de Salud. 15
Artículo 13 bis. Consejo Regional de Pacientes de Extremadura. 15
Sección 2.a De los Consejos de Salud 16
Artículo 14. Consejos de Salud de Área y Zona. 16
Artículo 15. Otros órganos de participación. 16
CAPÍTULO V. Del Defensor de los Usuarios del Sistema Sanitario Público de Extremadura 16
Artículo 16. El Defensor de los Usuarios. 16
Artículo 17. Designación. 16
Artículo 18. Actuaciones. 16
Artículo 19. Régimen jurídico. 17
CAPÍTULO VI. Financiación 17
Artículo 20. Fuentes de financiación del Sistema. 17
Artículo 21. Otras fuentes de financiación. 17
Artículo 22. Precios públicos. 17
TÍTULO II. El Plan de Salud de Extremadura 17
Artículo 23. Definición.. 17
Artículo 24. Elaboración. 17
Artículo 25. Aprobación y vigencia. 18
Artículo 26. Deber de colaboración. 18
Artículo 27. Principios del Plan de Salud. 18
Artículo 28. Contenido del Plan de Salud. 18
TÍTULO III. Organización general del Sistema Sanitario Público de Extremadura 18
CAPÍTULO I. Componentes del Sistema 18
Artículo 29. Centros, servicios y establecimientos del Sistema. 18
Artículo 30. Recursos humanos del Sistema. 19
Artículo 31. Clasificación y régimen jurídico del personal del Sistema. 19
CAPÍTULO II. Ordenación territorial 19
Sección 1.a Áreas de salud 19

Artículo 32. Contenido y naturaleza. 19
Artículo 33. Organización. 20
Artículo 34. Consejo de Dirección. 20
Artículo 35. Gerencia de Área. 20
Artículo 36. Consejo de Salud de Área. 20
Artículo 37. Director de Salud de Área. 20
Sección 2.a Zonas de salud 21
Artículo 38. Contenido y naturaleza. 21
Artículo 39. Organización. 21
CAPÍTULO III. Ordenación funcional 21
Sección 1.ª Actividades de la estructura sanitaria del Sistema Sanitario Público de Extremadura 21
Artículo 40. Actividades de las Administraciones Públicas. 21
Artículo 41. Actividades de salud pública. 22
Artículo 42. Actividades de asistencia sanitaria. 22
Artículo 43. Actividades de docencia e investigación. 23
Artículo 44. Actividades de formación. 23
Artículo 45. Actividades de salud laboral. 23
Artículo 46. Actividades de evaluación y mejora continua de la calidad de los servicios sanitarios. 24
Sección 2.ª Niveles de atención del Sistema Sanitario Público de Extremadura 24
Artículo 47. Niveles de atención. 24
Artículo 48. Atención primaria. 24
Artículo 49. Atención especializada. 25
Artículo 50. Atención de urgencias y emergencias. 25
Artículo 51. Atención sociosanitaria. 25
TÍTULO IV. Régimen sancionador 26
CAPÍTULO ÚNICO. Régimen sancionador 26
Artículo 52. Infracciones y sanciones. 26
Artículo 53. Competencias del régimen sancionador. 27
Artículo 54. Prescripción y caducidad. 28
Artículo 55. Medidas provisionales. 28
Artículo 56. Clausura de centros, servicios y establecimientos sanitarios. 28

TÍTULO V. Servicio Extremeño de Salud 29
CAPÍTULO I. Disposiciones generales 29
Artículo 57. Naturaleza, objeto y régimen jurídico. 29
Artículo 58. Principios informadores del Servicio Extremeño de Salud. 29
CAPÍTULO II. Funciones y facultades del Servicio Extremeño de Salud 29
Artículo 59. Funciones y facultades del Servicio Extremeño de Salud. 29
CAPÍTULO III. Órganos del Servicio Extremeño de Salud 29
Artículo 60. Órganos del Servicio Extremeño de Salud. 29
Artículo 61. Dirección del Servicio Extremeño de Salud. 30
Artículo 62. Consejo General. 30
Artículo 63. Consejo de Dirección. 31
CAPÍTULO IV. Régimen de funcionamiento y recursos del Servicio Extremeño de Salud. 31
Artículo 64. Régimen patrimonial. 31
Artículo 65. Régimen de impugnación de actos. 31
Artículo 66. Asesoría jurídica. 32
Artículo 67. Régimen financiero. 32
Artículo 68. Régimen presupuestario. 32
Artículo 69. Tesorería. 32
Artículo 70. Intervención. 33
Artículo 71. Contabilidad. 33
Artículo 72. Régimen de contratación administrativa. 33
Artículo 73. Régimen de personal. 33
CAPÍTULO V. Colaboración con el Servicio Extremeño de Salud 34
Artículos 71 a 78. 34
Disposiciones adicionales 34
Disposición adicional primera. 34
Disposición adicional segunda. 34
Disposición adicional tercera. 34
Disposición adicional cuarta. 34
Disposición adicional quinta. 34
Disposición adicional sexta. 34

Disposiciones transitorias 35

Disposición transitoria primera. 35

Disposición transitoria segunda. 35

Disposición transitoria tercera.. 35

Disposición transitoria cuarta. 35

Disposiciones derogatorias 35

Disposición derogatoria. 35

Disposiciones finales 35

Disposición final primera. 35

Disposición final segunda. 35

TEXTO CONSOLIDADO
Última modificación: 31 de diciembre de 2018

EL PRESIDENTE DE LA JUNTA DE EXTREMADURA

Sea notorio a todos los ciudadanos que la Asamblea de Extremadura ha aprobado y yo, en nombre del Rey, de conformidad con lo establecido en el artículo 49.1 del Estatuto de Autonomía, vengo a promulgar la siguiente Ley.

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

I

La Constitución española, en su artículo 43, reconoce a todos los ciudadanos el derecho a la protección de su salud, y responsabiliza a los poderes públicos de organizar y tutelar la salud pública a través de medidas preventivas y de las prestaciones y servicios necesarios. Además, en el aspecto organizativo, en su título VIII, establece una nueva articulación del Estado cuya implantación progresiva debe suponer una reordenación de las competencias entre las diferentes Administraciones Públicas.

El Estatuto de Autonomía de Extremadura confiere a la Comunidad Autónoma competencias de desarrollo legislativo y ejecutivo en materia de sanidad e higiene, de coordinación hospitalaria en general, así como en asistencia sanitaria de la Seguridad Social, en el marco de la legislación básica del Estado y, en su caso, en los términos que la misma establezca.

La respuesta normativa básica al mandato constitucional sobre protección de la salud está contenida en la Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad, en cuya regulación destacan el protagonismo y suficiencia de las Comunidades Autónomas para diseñar y ejecutar una política propia en materia sanitaria.

La Ley General de Sanidad establece las bases para la creación del Sistema Nacional de Salud, configurado por el conjunto de los Servicios de Salud de las Comunidades Autónomas, debidamente coordinados, los cuales integran o adscriben funcionalmente todos los centros, servicios y establecimientos sanitarios de la propia Comunidad, las Corporaciones Locales, y cualesquiera otras Administraciones Territoriales intracomunitarias, bajo la responsabilidad de la Comunidad Autónoma.

Este marco legal se completa con la Ley Orgánica 3/1986, de 14 de abril, de Medidas Especiales en Materia de Salud Pública, que faculta a las distintas Administraciones Públicas, dentro del ámbito de sus competencias, a adoptar medidas de intervención sanitaria excepcionales cuando así lo exijan razones de urgencia o necesidad; con la Ley 25/1990, de 20 de diciembre, del Medicamento, que tiene por objeto el garantizar la existencia y disponibilidad de medicamentos eficaces, seguros y de calidad, la adecuada información sobre los mismos y las condiciones básicas de la prestación farmacéutica en el conjunto del Sistema Nacional de Salud.

Por último, dentro de este marco legal global, deben considerarse también la Ley 31/1995, de 8 de noviembre, de Prevención de Riesgos Laborales, en cuanto a aquellos aspectos de salud laboral que le competen al sistema sanitario público; la Ley 6/1997, de 14 de abril, de Organización y Funcionamiento de la Administración General del Estado, que, entre otros aspectos, regula los organismos autónomos y las entidades públicas empresariales, y la Ley 7/1985, de 2 de abril, reguladora de las bases de régimen local.

Finalmente, en el ámbito de la Comunidad Autónoma de Extremadura, deben tenerse en cuenta la Ley 2/1990, de 26 de abril, de Salud Escolar; la Ley 3/1996, de 25 de junio, de Atención Farmacéutica; la Ley 3/1985, de 19 de abril, General de Hacienda Pública de la Comunidad Autónoma, y el Decreto legislativo 1/1990, de 26 de julio, que aprueba el texto refundido de la Ley de la Función Pública de Extremadura.

II

En ejercicio de aquella competencia y en el marco definido por la legislación básica estatal, la Asamblea de Extremadura establece, con la Ley de Salud, el ámbito normativo de la política de la Comunidad Autónoma en materia de sanidad.

El conjunto de la Ley tiene como finalidad la atención sanitaria al ciudadano. Para ello, establece un nuevo marco de ordenación específico para la sanidad pública extremeña, flexible, generador de innovaciones, motivador para todos los trabajadores de la salud y adaptable a los constantes cambios que demanda la sociedad extremeña.

En la misma destacan: 1) la constitución y ordenación del Sistema Sanitario Público de Extremadura, en el que se integra y articula funcionalmente el conjunto de actividades y prestaciones que, conforme al Plan de Salud de Extremadura, son desarrolladas por organizaciones y personas públicas en Extremadura, y que tiene por objetivo la promoción y protección de la salud, la prevención de la enfermedad y la asistencia sanitaria en todos los casos de pérdida de salud; 2) la regulación general de cuantas actividades, servicios y prestaciones, públicos o privados, determinen la efectividad del derecho constitucional de la protección de la salud; y 3) la creación y organización del Servicio Extremeño de Salud, que comprende, bajo la dirección, supervisión y control de la Junta de Extremadura, las actividades y los servicios y las prestaciones directamente asumidos establecidos y desarrollados por la Administración de la Comunidad Autónoma en el triple campo de la promoción y protección de la salud, la prevención de la enfermedad, la asistencia sanitaria y rehabilitación funcional.

La Ley otorga una nueva estructuración del sistema sanitario de la Comunidad Autónoma de Extremadura, con separación de la autoridad sanitaria y la provisión de servicios, reservándose la primera a la Consejería responsable en materia sanitaria, y la segunda al Servicio Extremeño de Salud, como ente responsable de la gestión y prestación de la asistencia sanitaria y de los servicios públicos que lo integran.

La Ley de Salud de Extremadura opta por un modelo organizativo, generalizado entre las Comunidades Autónomas, y de cuyas leyes territoriales ha procurado extraer lo que ha valorado como más favorable a la realidad de la sociedad extremeña y aquello que la experiencia ha constatado como más eficaz y eficiente para alcanzar los objetivos enunciados en la misma.

Además, la Ley completa el catálogo de prestaciones a que tienen acceso los usuarios y particulariza algunas de ellas.

III

El título preliminar establece el objeto de la Ley, su ámbito de aplicación, así como los principios rectores en los que se inspira todo su articulado.

El sistema responde a los principios de universalización de la atención; aseguramiento único y financiación pública del sistema; complementariedad, coordinación e integración o adscripción funcional de todos los medios y recursos del Sistema Sanitario Público de Extremadura; organización desconcentrada y descentralizada; evaluación continua de los componentes públicos y privados del sistema; compensación y eliminación de las desigualdades a efectos del disfrute de los servicios y las prestaciones y de los desequilibrios territoriales injustificados en la asignación y distribución de los recursos y los medios; igualdad en el acceso a los servicios y las prestaciones; mejora continua de la calidad de la atención y la asistencia prestadas por los servicios; participación de la comunidad y de los profesionales en la orientación, la evaluación y el control de sistemas; economía, flexibilidad y eficiencia en la asignación y la gestión de los recursos y los medios puestos a disposición del Sistema Sanitario Público de Extremadura; eficacia, como parte de la calidad en la prestación de los servicios encomendados al sistema, respondiendo a criterios de planificación previos.

IV

El título I de la Ley, dedicado al Sistema Sanitario Público de Extremadura, define a éste, y establece las distintas actividades, servicios y prestaciones de las Administraciones Públicas con relación al mismo.

El Sistema Sanitario Público de Extremadura, integrado en el Sistema Nacional de Salud, es definido en la Ley como el conjunto de recursos, de actividades y de prestaciones que, conforme al Plan de Salud de Extremadura, funciona de forma coordinada y ordenada, siendo desarrollados por organizaciones y personas públicas o privadas en el territorio de la comunidad, dirigidos a hacer efectivo el derecho a la protección de la salud a través de la promoción de la salud, la prevención de las enfermedades, la asistencia sanitaria y la rehabilitación.

Esta Ley incorpora 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 públicos.

La Ley crea el Consejo Extremeño de Salud como órgano colegiado de carácter consultivo, con el objetivo general de promover la participación democrática de la sociedad en el Sistema Sanitario Público de Extremadura.

Mantiene, así mismo, los Consejos de Salud de Área y Zona, como órganos de consulta y participación comunitaria a nivel del área de salud y de la zona de salud, respectivamente.

Adscrito al departamento de la Administración regional que ostente las competencias en materia de protección de los derechos de los consumidores, la Ley crea la figura del defensor de los usuarios del Sistema Sanitario Público de Extremadura como órgano encargado de la defensa de los derechos de aquéllos, otorgándole plena autonomía e independencia en el desempeño de sus funciones.

Finalmente, en su último capítulo, el título I enuncia las fuentes de financiación del Sistema Sanitario Público de Extremadura.

V

La planificación sanitaria en Extremadura tiene su principal referente en el Plan de Salud de Extremadura, expresión de la política de salud a desarrollar por las Administraciones Públicas y entidades privadas que ejerzan su actividad en este campo, en nuestra Comunidad Autónoma.

La Ley, en su título II, establece el Plan de Salud de Extremadura como una herramienta estratégica para la planificación sanitaria en la Comunidad Autónoma, así como para la coordinación de las actividades de promoción y protección de la salud, de prevención de la enfermedad y de asistencia sanitaria de todos los sujetos implicados, públicos y privados, a fin de garantizar que las funciones del mismo se desarrollen de manera ordenada, eficiente y eficaz.

VI

El título III constituye la columna vertebral de la organización pública de los servicios sanitarios bajo la denominación de Sistema Sanitario Público de Extremadura y establece una ordenación territorial definida en áreas y zonas de salud.

El área de salud, como estructura básica del Sistema, constituye el ámbito de referencia para la financiación de las actuaciones sanitarias que en ella se desarrollan y dispone de una organización que asegura la continuidad de la atención en sus distintos niveles. Promueve la efectiva aproximación de los servicios al usuario y la coordinación de todos los recursos sanitarios y sociosanitarios. La zona de salud, por su parte, es el marco territorial y poblacional de la atención primaria donde desarrollan las actividades sanitarias los profesionales integrantes del equipo de atención primaria.

En relación con la ordenación funcional del Sistema Sanitario Público de Extremadura, se establecen las actividades de la estructura sanitaria del Sistema Sanitario y los niveles de atención del mismo. Respecto a las funciones, se enumeran las relativas a las Administraciones Públicas, de Salud Pública y de Asistencia Sanitaria; además, la Ley establece que los centros, servicios, y establecimientos del Sistema Sanitario Público de Extremadura, deberán fomentar la investigación, docencia y formación continuada del personal, y su participación en esas actividades, correspondiendo a la Administración sanitaria de la Comunidad Autónoma establecer reglamentariamente los principios a que han de ajustarse dichas actividades.

La Ley establece en este título dos niveles de atención: atención primaria y atención especializada. Como atención transversal a éstas, es decir, participando de ambos niveles, define la atención a las urgencias y emergencias sanitarias y la atención sociosanitaria.

VII

El título IV de la Ley regula el régimen sancionador. Tipifica las infracciones sanitarias y establece las sanciones aplicando una graduación a cada nivel de infracción, en función de la negligencia e intencionalidad del sujeto infractor, fraude o connivencia, incumplimiento de las advertencias previas, número de personas afectadas, perjuicio causado, beneficios obtenidos a causa de la infracción y permanencia y transitoriedad de los riesgos. Regula la prescripción de las infracciones, la caducidad de la acción, así como las medidas provisionales que podrá tomar el órgano competente para asegurar el cumplimiento de la legalidad y salvaguardia de la salud pública.

VIII

El título V, estructurado en cinco capítulos, está dedicado a la creación y regulación del Servicio Extremeño de Salud.

En aras de alcanzar los objetivos otorgados al Sistema Sanitario Público de Extremadura, el Servicio Extremeño de Salud representa un órgano instrumental, separado del concepto del sistema, creado por la Ley 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 por la Ley.

Su creación se concibe como una actuación prudente y previsora, que permitirá, en su momento, asumir adecuadamente la transferencia de competencias y medios de los servicios sanitarios del Instituto Nacional de la Salud (INSALUD).

La configuración jurídico-organizativa adoptada como un Organismo Autónomo único e integrador que gestione todos los recursos, centros y servicios sanitarios públicos en Extremadura, permite la unificación funcional de los mismos, todo ello en el marco de una concepción integral de la salud en Extremadura y un funcionamiento descentralizado de los recursos humanos y materiales. Se le dota, así mismo, de una estructura organizativa y de gestión capacitada para una más eficaz atención a la salud en Extremadura en el ejercicio de los derechos regulados en la Ley 14/1986, General de Sanidad, y lograr una coordinada y óptima utilización de los medios y servicios sanitarios existentes o futuros en Extremadura.

IX

En resumen, la Ley de Salud de Extremadura consolida y refuerza la existencia de un Sistema Sanitario Público universal, integral, solidario y equitativo, a la vez que pone las bases reguladoras para una ordenación sanitaria eficaz, que tenga en cuenta todos los recursos y que sea socialmente eficiente, lo que refuerza la vocación pluralista de la Ley y su carácter de perdurabilidad, dejando claramente establecidos los principios básicos que caracterizan a un Sistema Sanitario Público sin fisuras y al servicio de las necesidades y deseos de todos los extremeños.

TÍTULO PRELIMINAR

Objeto, ámbito y principios rectores

Artículo 1. *Objeto de la Ley.*

La presente Ley tiene por objeto la ordenación y regulación del Sistema Sanitario Público de Extremadura como parte integrante del Sistema Nacional de Salud, así como la creación del Servicio Extremeño de Salud.

Artículo 2. *Ámbito.*

En el territorio de la Comunidad Autónoma de Extremadura, la presente Ley será de aplicación a:

a) Todos los extremeños y residentes en cualquiera de los municipios de Extremadura, con independencia de su situación legal o administrativa. Los no residentes gozarán de los mismos derechos en la forma y condiciones previstas en la legislación estatal y en los Convenios Nacionales e Internacionales que sean de aplicación.
b) Las Administraciones Públicas de la Comunidad Autónoma de Extremadura.
c) Cualesquiera otras entidades o instituciones, tanto públicas como privadas, cuando así se establezca en la presente norma.

Artículo 3. *Principios rectores.*

La presente Ley se inspira en los siguientes principios:

a) Concepción integral de la salud, incluyendo actuaciones de promoción, prevención, asistencia, rehabilitación e incorporación social.
b) Universalización de la atención sanitaria, garantizando la igualdad efectiva en las condiciones de acceso a los servicios y actuaciones sanitarias.
c) Aseguramiento único y financiación públicos del Sistema Sanitario Público de Extremadura.
d) Integración funcional de todos los recursos sanitarios públicos.
e) Titularidad pública de los centros y servicios sanitarios, así como su coordinación, descentralización, autonomía y responsabilidad.
f) Eficacia y eficiencia en la asignación, utilización y gestión de los recursos.
g) Mejora continua de la calidad de los servicios y prestaciones.
h) Superación de los desequilibrios territoriales y en la prestación de los servicios y superación de las desigualdades sociosanitarias.
i) Participación social, comunitaria y de los trabajadores.
j) Fomento del conocimiento sobre el ejercicio de los derechos y deberes de los ciudadanos.

TÍTULO I

El Sistema Sanitario Público de Extremadura

CAPÍTULO I

Disposiciones generales

Artículo 4. *Concepto.*

1. A los efectos de esta Ley, se constituye el Sistema Sanitario Público de Extremadura como el conjunto de recursos, de actividades y de prestaciones que, conforme al Plan de Salud de Extremadura, funcionan de forma coordinada y ordenada, siendo desarrollados por organizaciones y personas públicas en el territorio de la Comunidad, dirigidos a hacer efectivo el derecho a la protección de la salud a través de la promoción de la salud, la prevención de las enfermedades, la asistencia sanitaria, la rehabilitación funcional y reincorporación social del paciente.
2. La Junta de Extremadura, en los términos de esta Ley y mediante las facultades de dirección, coordinación, ordenación, planificación, supervisión y control que en ella se le atribuyen, garantiza el funcionamiento armónico y eficaz del Sistema Sanitario Público de Extremadura.

Artículo 5. *Prestaciones del Sistema Sanitario Público de Extremadura.*

1. Las prestaciones ofertadas por el Sistema Sanitario Público de Extremadura serán, como mínimo, las establecidas en cada momento para el Sistema Nacional de Salud.

2. La inclusión de nuevos servicios y prestaciones en el Sistema Sanitario Público de Extremadura, será objeto de una evaluación previa de su efectividad y eficiencia en términos tecnológicos, sociales, de salud, de coste y de ponderación en la asignación del gasto público, llevando asociada una financiación específica.

CAPÍTULO II

Competencias de las Administraciones Públicas

Artículo 6. *Atribuciones de las Administraciones Públicas.*

1. Las Administraciones Públicas de la Comunidad Autónoma garantizarán, en el ámbito de sus competencias, el derecho a la protección de la salud y la asistencia sanitaria a los ciudadanos, en los términos previstos en esta Ley.

2. Corresponde a los poderes públicos extremeños la actuación preferente de promocionar la salud en cada uno de los sectores de la actividad socioeconómica, con el fin de estimular los hábitos saludables, el control de factores de riesgo, la anulación de efectos negativos y la sensibilización y concienciación sobre el lugar preponderante que por su naturaleza le compete.

3. Las Administraciones Públicas de la Comunidad Autónoma, dentro de sus respectivas competencias, adoptarán las siguientes medidas:

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

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

c) Adoptar las medidas cautelares necesarias, 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.

Artículo 7. *Competencias de la Junta de Extremadura con relación al Sistema Sanitario Público de Extremadura.*

1. La Junta de Extremadura ejercerá las competencias que tiene atribuidas la Comunidad Autónoma en materia de sanidad interior, higiene y salud pública, asistencia y prestaciones sanitarias, y ordenación farmacéutica de acuerdo con lo previsto en el Estatuto de Autonomía de Extremadura.

2. Las competencias de la Junta de Extremadura con relación al Sistema son:

a) El establecimiento de las directrices de la política sanitaria de la Comunidad Autónoma.

b) Velar por los derechos reconocidos en la presente Ley en relación con los servicios sanitarios.

c) La planificación y ordenación de las actividades, programas y servicios sanitarios y sociosanitarios.

d) La aprobación del Plan de Salud de Extremadura.

e) La cooperación y coordinación general con el resto de las Administraciones Públicas de la Comunidad Autónoma.

f) La aprobación del mapa sanitario de la Comunidad.

g) Desarrollar, en el ámbito de sus competencias, la normativa básica sanitaria, así como la relativa al personal del Sistema Sanitario Público dictada en consonancia con lo establecido en la legislación básica estatal.

h) Todas las demás que le sean atribuidas por las disposiciones vigentes.

Artículo 8. *Competencias de la Consejería responsable en materia de sanidad con relación al Sistema Sanitario Público de Extremadura.*

1. Corresponde a la Consejería competente en materia de sanidad, en el marco de la política sanitaria definida por la Junta de Extremadura:

a) Establecer los principios generales que han de informar la política de salud en la Comunidad Autónoma de Extremadura, proponiendo los criterios generales de planificación.
b) Vigilar, inspeccionar y evaluar las actividades del Sistema Sanitario Público de Extremadura, y su adecuación al Plan de Salud.
c) Controlar los centros, servicios, establecimientos y actividades sanitarias y centros sociosanitarios, en lo que se refiere a la autorización de creación, apertura, modificación y cierre, así como el mantenimiento de los registros pertinentes, su catalogación y, en su caso, su acreditación.
d) Inspección de todos los centros, servicios, prestaciones y establecimientos sanitarios y sociosanitarios de Extremadura, así como el control de sus actividades de promoción y publicidad.
e) Ejercitar las competencias en materia de intervención pública para la protección de la salud, en especial la exigencia de autorizaciones sanitarias de funcionamiento a todas las industrias, establecimientos y actividades alimentarias de uso humano, así como el control e inspección de los procesos desarrollados por los mismos.
f) Establecer la estructura básica y las 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 Extremadura la aprobación del Plan de Salud de la Comunidad Autónoma.
h) Proponer a la Junta de Extremadura la aprobación del proyecto de Mapa Sanitario de Extremadura, así como las modificaciones en sus distintos ámbitos territoriales.
i) 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, sin perjuicio de las competencias de las Corporaciones Locales.
j) Ordenación y regulación de las funciones de policía sanitaria mortuoria.
k) Todas aquellas competencias que le sean atribuidas por las disposiciones vigentes.

2. En el ámbito de sus respectivas atribuciones, tienen el carácter de autoridad sanitaria la Junta de Extremadura, el Consejero titular de la Consejería competente en materia sanitaria, así como los órganos de la misma que se determinen, y los Alcaldes, de acuerdo con lo previsto en la legislación de Régimen Local y en esta Ley.
3. El personal debidamente acreditado que actúe en representación de la autoridad sanitaria, cuando ejerza funciones de inspección, estará facultado para:

a) Acceder libremente y en cualquier momento a todo centro, servicio 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 o 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 y control, incluyendo la adopción de medidas cautelares necesarias para preservar la Salud colectiva en situaciones de urgente necesidad. En este último supuesto, se habrá de dar cuenta inmediata de las actuaciones realizadas a la autoridad sanitaria competente, quien deberá ratificar o no dichas actuaciones en un plazo máximo de cuarenta y ocho horas desde que fueron adoptadas.

Artículo 9. *Competencias de las Corporaciones Locales en relación con el Sistema Sanitario Público.*

1. De conformidad con lo establecido en la legislación de Régimen Local, en la Ley General de Sanidad y en esta Ley, a las Corporaciones Locales les corresponden las

siguientes actuaciones mínimas, que ejercerán en el marco de las directrices, objetivos y líneas de actuación del Plan de Salud de Extremadura:

a) Control sanitario del medio ambiente: contaminación atmosférica, abastecimiento de aguas, saneamiento de aguas residuales y residuos sólidos urbanos, industriales y agrarios.
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 en 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 de los medios de su 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) Participación en los órganos de dirección y/o participación de los servicios públicos de salud en la forma que reglamentariamente se determine.
h) Participación, en la forma que reglamentariamente se determine, en la elaboración de los programas de salud de su ámbito.
i) Colaboración, en los términos en que se acuerde en cada caso, en la construcción, reforma y/o equipamiento de centros y servicios sanitarios.
j) Conservación y mantenimiento de los consultorios locales.

2. La Junta de Extremadura podrá delegar o transferir a las Corporaciones Locales el ejercicio de cualesquiera funciones en materia sanitaria en las condiciones previstas en la legislación vigente.
3. Para el desarrollo de las funciones contenidas en los apartados anteriores, las Corporaciones Locales podrán solicitar la colaboración de los recursos sanitarios del área de salud.

CAPÍTULO III

Derechos y deberes de los ciudadanos respecto al Sistema Sanitario

Artículo 10. *Titulares de los derechos y deberes.*

1. Sin perjuicio de lo previsto en la legislación básica estatal, y con independencia de su situación legal o administrativa, son titulares de los derechos y deberes contemplados en esta Ley, en relación con el Sistema Sanitario Público de Extremadura, los siguientes:

a) Los españoles y los extranjeros residentes en cualesquiera de los municipios de Extremadura.
b) Los españoles y extranjeros no residentes en Extremadura que tengan establecida su residencia en el territorio nacional, con el alcance determinado por la legislación estatal.
c) Los nacionales de Estados miembros de la Unión Europea tienen los derechos que resulten de la aplicación del Derecho comunitario europeo y de los Tratados y Convenios suscritos o que pudieran suscribirse por el Estado español y les sean de aplicación.
d) Los nacionales de Estados no pertenecientes a la Unión Europea tienen los derechos que les reconozcan las Leyes, los Tratados y Convenios suscritos por el Estado español.

2. No obstante lo dispuesto en el apartado anterior, se garantizará a todas las personas en Extremadura la atención en situación de urgencias y emergencias.

Artículo 11. *Derechos.*

1. De conformidad con los derechos reconocidos en la Constitución Española y en la legislación básica estatal, en el Sistema Sanitario Público de Extremadura se garantizan los siguientes derechos:

a) A las prestaciones y servicios de salud individual y colectiva del Sistema Sanitario Público de Extremadura.

b) Al respeto de su personalidad, dignidad humana e intimidad, sin que puedan ser discriminados por ninguna causa. Este derecho incluirá el progresivo ofrecimiento de habitación individual en los centros hospitalarios de la Comunidad Autónoma de Extremadura.

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 con su estancia en cualquier institución sanitaria de Extremadura.

f) A ser advertidos de si los procedimientos de pronóstico, diagnóstico y terapéuticos que se le apliquen 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) **(Derogada)**

h) **(Derogada)**

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) **(Derogada)**

k) **(Derogada)**

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

m) **(Derogada)**

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 respuestas por escrito, siempre de acuerdo con los plazos que reglamentariamente se establezcan.

o) A la libre elección de médico, servicio y centro, así como a obtener una segunda opinión médica, en los términos que reglamentariamente se establezcan. En el ámbito de la atención primaria, se entenderá la libre elección a la unidad básica asistencial.

p) A la información sobre los factores, situaciones y causas de riesgo para la salud individual y colectiva conocidos.

q) Al libre acceso al defensor de los usuarios del Sistema Sanitario Público de Extremadura.

2. Los menores, mayores dependientes, enfermos mentales, los que padecen enfermedades crónicas, terminales y discapacitantes y las personas pertenecientes a grupos de riesgo, tienen derecho a actuaciones y programas sanitarios específicos y preferentes en el Sistema Sanitario Público de Extremadura.

3. Los enfermos mentales, sin perjuicio de lo señalado 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.

4. Sin perjuicio de la libertad de empresa, los derechos contemplados en los epígrafes b), c), d) e), f), g), h), i), j), k), m), n), ñ) y p) del apartado primero y el apartado tercero serán ejercidos también con respecto a los servicios sanitarios privados.

5. **(Derogado)**

Artículo 12. *Deberes.*

Sin perjuicio de los deberes reconocidos en la legislación básica estatal, al ámbito de esta Ley los ciudadanos están sujetos, con respecto al Sistema Sanitario Público de Extremadura, al cumplimiento de los siguientes deberes:

a) Cumplir las prescripciones generales de naturaleza sanitaria comunes a toda la población, así como las específicamente determinadas por los servicios sanitarios.
b) Cuidar las instalaciones y colaborar en el mantenimiento de la habitabilidad de las instituciones sanitarias y sociosanitarias.
c) Responsabilizarse del uso adecuado de las prestaciones ofrecidas por el sistema sanitario, fundamentalmente en lo que se refiere a la utilización de servicios, procedimientos de baja laboral o incapacidad permanente y prestaciones terapéuticas y sociales.
d) **(Derogada)**
e) Mantener el debido respeto a las normas establecidas en cada centro sanitario y sociosanitario a los usuarios y personal que preste sus servicios en los mismos.
f) Colaborar con los centros, servicios y profesionales sanitarios, facilitando la información de su estado de salud para adecuar la atención sanitaria a las necesidades demandadas.
g) Cumplir las normas y procedimientos de uso y acceso a los derechos que se le otorgan a través de la presente Ley.

CAPÍTULO IV

Órganos de participación

Sección 1.ª El Consejo Extremeño de Salud y El Consejo Regional de Pacientes de Extremadura

Artículo 13. *El Consejo Extremeño de Salud.*

1. Al objeto de promover la participación democrática de la sociedad en el Sistema Sanitario Público de Extremadura, se constituye el Consejo Extremeño de Salud, adscrito a la Consejería competente en materia de sanidad, como órgano colegiado superior de carácter consultivo, de participación ciudadana y de formulación y control de la política sanitaria en la Comunidad Autónoma de Extremadura.
2. Corresponde a la Junta de Extremadura la regulación reglamentaria de la organización, composición, funcionamiento y atribuciones del Consejo Extremeño de Salud, en el que se contemplará, al menos, la participación de las Administraciones locales, los sindicatos y las organizaciones empresariales más representativas a nivel de Extremadura, así como las organizaciones de consumidores y usuarios.

Artículo 13 bis. *Consejo Regional de Pacientes de Extremadura.*

1. Con la finalidad de promover la participación formal de los pacientes en el Sistema Sanitario Público de Extremadura, se creará el Consejo Regional de Pacientes de Extremadura, adscrito a la Consejería competente en materia de sanidad, como órgano colegiado de carácter consultivo, de participación comunitaria y de coordinación en relación con las actividades que desarrollan las asociaciones de pacientes en la Comunidad Autónoma de Extremadura.
2. El Consejo Regional de Pacientes de Extremadura tendrá como objetivo general promover la coordinación, articulación, planificación estratégica, gestión y evaluación de las actividades relacionadas con la participación de las instituciones de pacientes y familiares de afectados con ámbito de actuación en la Comunidad Autónoma de Extremadura en el Sistema Sanitario Público de Extremadura.
3. La composición, organización, funcionamiento y atribuciones del Consejo Regional de Pacientes de Extremadura serán objeto de desarrollo reglamentario.

Sección 2.ª De los Consejos de Salud

Artículo 14. *Consejos de Salud de Área y Zona.*

1. En cada área de salud se establecerá un Consejo de Salud de Área, como órgano colegiado de consulta y participación, con la finalidad de contribuir, dentro de su ámbito, en la mejora de la actuación sanitaria.
2. En cada zona de salud se establecerá un Consejo de Salud de Zona, como órgano colegiado de participación ciudadana.
3. Reglamentariamente se establecerá la organización, composición, funcionamiento y atribuciones de los Consejos de Salud de Área y de Zona.

Artículo 15. *Otros órganos de participación.*

1. Por la Junta de Extremadura se podrán establecer órganos de participación a otros niveles de la organización funcional del Sistema Sanitario Público de Extremadura, con la finalidad de asesorar a los correspondientes órganos directivos e implicar a las organizaciones sociales y ciudadanas en el objetivo de alcanzar mayores niveles de salud.
2. Corresponde a la Junta de Extremadura la regulación reglamentaria de los órganos de participación a que hace referencia el apartado anterior, y que se ajustará a los criterios de participación democrática de todos los interesados, y cuya composición se establecerá en cada caso en función de su naturaleza y su ámbito de actuación.
3. Estos órganos de participación podrán incluir, entre otros, a Colegios Profesionales, Sociedades Científicas y Asociaciones, así como a personas de reconocido prestigio en el ámbito de las Ciencias de la Salud.

CAPÍTULO V

Del Defensor de los Usuarios del Sistema Sanitario Público de Extremadura

Artículo 16. *El Defensor de los Usuarios.*

1. Se crea el Defensor de los Usuarios del Sistema Sanitario Público de Extremadura como órgano encargado de la defensa de los derechos de aquéllos, quien desempeñará sus funciones con plena autonomía e independencia.
2. El Defensor de los Usuarios estará adscrito al departamento de la Administración regional que ostente las competencias en materia de protección de los derechos de los consumidores.
3. El Defensor de los Usuarios dará cuenta de sus actividades anualmente a la Comisión de Política Social de la Asamblea de Extremadura y al Consejo Extremeño de Salud.

Artículo 17. *Designación.*

El Defensor de los Usuarios será designado por el Consejo de Gobierno de la Junta de Extremadura a propuesta del Consejo Regional de Consumidores y Usuarios por un período de cinco años.

Artículo 18. *Actuaciones.*

1. El Defensor de los Usuarios podrá actuar de oficio o a instancia de toda persona natural o jurídica que invoque un interés legítimo.
2. En su investigación, podrá solicitar de las Administraciones competentes la información detallada que considere necesaria, quedando garantizada la más absoluta reserva y confidencialidad en su actuación.
3. Si de las actuaciones realizadas por el Defensor de los Usuarios del Sistema Sanitario Público de Extremadura, en el estudio de las reclamaciones, quejas o denuncias presentadas, se dedujeran la posibilidad de la existencia de responsabilidad administrativa, elevará la correspondiente propuesta al órgano competente en cada caso, para que se actúe de acuerdo con lo previsto en la legislación vigente, viniendo éste obligado a dar cuenta al Defensor de los Usuarios del resultado de las actuaciones realizadas.

Artículo 19. *Régimen jurídico.*

Reglamentariamente la Junta de Extremadura establecerá la estructura del órgano, así como las incompatibilidades, situación administrativa y régimen que le sea de aplicación.

CAPÍTULO VI

Financiación

Artículo 20. *Fuentes de financiación del Sistema.*

El Sistema Sanitario Público de Extremadura se financiará fundamentalmente con cargo a:

a) Los recursos que le puedan corresponder por la participación de la Junta de Extremadura en los Presupuestos del Estado afectos a servicios y prestaciones sanitarias.

b) Los ingresos obtenidos de los tributos que se cedan total y parcialmente por el Estado a la Comunidad Autónoma de Extremadura para fines sanitarios, así como los ingresos de los tributos y precios públicos que para idénticos fines establezca la Comunidad Autónoma.

c) Los recursos no contemplados en el artículo 21, que le puedan ser asignados con cargo a los Presupuestos de la Comunidad Autónoma.

Artículo 21. *Otras fuentes de financiación.*

Constituyen otras fuentes de financiación del Sistema:

a) Las aportaciones que deben realizar las Corporaciones locales con cargo a su presupuesto.

b) Los rendimientos de los bienes y derechos propios que tenga adscritos.

c) Las subvenciones, donaciones y aportaciones voluntarias, tanto de entidades públicas como privadas y de particulares.

d) Los ingresos ordinarios y extraordinarios que esté autorizado a percibir, a tenor de las disposiciones vigentes, de los convenios interadministrativos que pudieran suscribirse para la atención sanitaria prestada a los españoles y extranjeros a los que se refiere el artículo 10.1 de la presente Ley, así como cualquier otro recurso que pudiese ser atribuido o asignado.

Artículo 22. *Precios públicos.*

En las tarifas de precios públicos que se establezcan, para los casos en que el Sistema Sanitario Público de Extremadura tenga derecho al reembolso de los gastos efectuados, se tendrán en cuenta los costes efectivos totales de los servicios prestados, de acuerdo con lo establecido en la normativa autonómica sobre tasas y precios públicos.

TÍTULO II

El Plan de Salud de Extremadura

Artículo 23. *Definición.*

La Consejería competente en materia de sanidad elaborará el Plan de Salud de Extremadura, como el instrumento estratégico superior de planificación y coordinación sanitarias de la Comunidad Autónoma.

Artículo 24. *Elaboración.*

1. La Consejería competente por razón de la materia dictará o, en su caso, instará la realización de las normas y el plazo para la elaboración del Plan de Salud de Extremadura.

2. En su elaboración, se tendrán en consideración las propuestas formuladas por cada una de las áreas de salud.

Artículo 25. *Aprobación y vigencia.*

El Plan de Salud de Extremadura será aprobado por el Consejo de Gobierno de la Junta de Extremadura, a propuesta de la Consejería competente en materia de sanidad, oído el Consejo Extremeño de Salud. Una vez aprobado, será presentado por el titular de la Consejería competente en materia sanitaria, ante la Asamblea de Extremadura, para su conocimiento. El período de vigencia será fijado en el propio plan.

Artículo 26. *Deber de colaboración.*

Todos los departamentos de la Administración de la Comunidad Autónoma, de las Instituciones sanitarias, así como los correspondientes de las Corporaciones locales, vendrán obligados a prestar la debida colaboración para la elaboración del Plan, suministrando datos, facilitando información y prestando la asistencia que se demande por la autoridad sanitaria.

Artículo 27. *Principios del Plan de Salud.*

El Plan de Salud deberá ajustarse a los siguientes principios:

a) La adecuación a los objetivos de la política socioeconómica y de bienestar social de la Comunidad Autónoma de Extremadura.
b) El establecimiento de indicadores o criterios básicos y comunes que favorezcan la ordenación y coordinación sanitaria, y posibiliten evaluar las necesidades de recursos, así como el inventario de los mismos.
c) El mantenimiento de un marco de actuaciones conjuntas para alcanzar un sistema sanitario equitativo y armónico, basado en la concepción integral de la salud.
d) La elaboración de criterios básicos y comunes de evaluación de la eficacia y eficiencia del sistema sanitario.

Artículo 28. *Contenido del Plan de Salud.*

El Plan de Salud deberá incluir, al menos, la valoración de la situación inicial; el análisis y diagnóstico de los problemas sanitarios; el establecimiento de objetivos a alcanzar; los programas a desarrollar; las previsiones económicas y de financiación de las actividades; y los mecanismos de evaluación de la aplicación y seguimiento del Plan.

TÍTULO III

Organización general del Sistema Sanitario Público de Extremadura

CAPÍTULO I

Componentes del Sistema

Artículo 29. *Centros, servicios y establecimientos del Sistema.*

1. El Sistema Sanitario Público de Extremadura está compuesto por:

a) Los centros, servicios y establecimientos sanitarios públicos integrados en el Servicio Extremeño de Salud o adscritos al mismo.
b) Los centros, servicios y establecimientos sanitarios de organismos, empresas públicas o cualesquiera otras entidades públicas admitidas en derecho, adscritos a la Administración Sanitaria de la Junta de Extremadura.
c) Los centros, servicios y establecimientos sanitarios de las Corporaciones locales, y cualesquiera otras Administraciones territoriales intracomunitarias.

2. Asimismo, podrán formar parte del Sistema Sanitario Público de Extremadura:

a) Los centros, servicios y establecimientos sanitarios de otras Administraciones Públicas, en los términos que prevean los respectivos acuerdos o convenios suscritos al efecto.

b) Los centros, servicios y establecimientos sanitarios que se adscriban al mismo en virtud de un concierto o convenio singular de vinculación.

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

Artículo 30. *Recursos humanos del Sistema.*

El personal al servicio del Sistema Sanitario Público de Extremadura estará formado por:

a) El personal de la Administración de la Comunidad Autónoma de Extremadura que preste sus servicios en el Sistema Sanitario Público de Extremadura.

b) El personal de otras Administraciones Públicas que se adscriba para prestar servicios en el Sistema Sanitario Público de Extremadura.

c) El personal que se incorpore al mismo de acuerdo con la normativa vigente.

Artículo 31. *Clasificación y régimen jurídico del personal del Sistema.*

La clasificación y régimen jurídico del personal del Sistema Sanitario Público de Extremadura, y de los organismos y/o entidades adscritas o que lo conformen, se regirán por las disposiciones que respectivamente le sean aplicables, atendiendo a su procedencia y a la naturaleza de su relación de empleo.

CAPÍTULO II

Ordenación territorial

Sección 1.ª Áreas de salud

Artículo 32. *Contenido y naturaleza.*

1. El Sistema Sanitario Público de Extremadura se ordena en demarcaciones territoriales denominadas áreas de salud, dentro de las cuales se dispondrá de las dotaciones necesarias para prestar atención primaria, atención especializada y atención sociosanitaria.

2. 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.

3. El área de salud, como estructura básica del Sistema Sanitario Público de Extremadura, constituye el ámbito de referencia para la financiación de las actuaciones sanitarias que en ellas 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, sus órganos de gobierno potenciarán la coordinación de los recursos sanitarios con los dispositivos de acción social.

4. La aprobación y modificación de los límites territoriales de las áreas de salud corresponde a la Junta de Extremadura, oído el Consejo Extremeño de Salud.

5. La Junta de Extremadura 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.

6. Para conseguir la máxima operatividad y eficacia en el funcionamiento de los servicios de atención primaria, las áreas de salud se dividen en zonas de salud.

7. Cada área de salud establecerá los objetivos y programas generales de salud de la demarcación y sus necesidades de financiación, integrándose en el Plan de Salud de Extremadura.

8. La gestión y administración de los recursos y ejecución de los programas del área de salud se realizará de forma descentralizada, con las debidas garantías de coordinación, solidaridad, evaluación, seguimiento y participación; así como de consecución de los objetivos generales del Sistema.

9. Para garantizar la coordinación y continuidad de las actuaciones del área de salud, se promoverán dispositivos de información sanitaria básica del área, programas sanitarios comunes para los niveles de atención primaria y especializada, y actuaciones de formación continuada e intercambio técnico entre los profesionales de ambos niveles.

Artículo 33. *Organización.*

1. Los órganos de gobierno y participación en el área de salud son:

a) El Consejo de Dirección de Área, órgano de dirección.
b) La Gerencia de Área, órgano de gestión y coordinación de los recursos del área de salud, existiendo al frente de la misma un Gerente de Área nombrado por el Consejero competente en materia sanitaria, a propuesta de la Dirección del Servicio Extremeño de Salud.
c) El Consejo de Salud de Área, órgano colegiado de participación con carácter consultivo.

2. Reglamentariamente, la Junta de Extremadura determinará la estructura y funcionamiento de los órganos del área de salud.

Artículo 34. *Consejo de Dirección.*

1. El Consejo de Dirección de Área tiene como principal función el establecimiento de los criterios generales de actuación en política sanitaria del área de salud, de conformidad con las directrices de la Consejería competente en materia de sanidad, el Plan de Salud de Extremadura y los planes estratégicos del Servicio Extremeño de Salud que le pudieran corresponder.
2. El Consejo de Dirección de Área estará compuesto por:

a) El Gerente del Área, que será su Presidente.
b) El Director de Salud de Área, que actuará como Vicepresidente.
c) Cuatro representantes del Servicio Extremeño de Salud en el Área, que serán los responsables de las áreas relacionadas con los recursos humanos, la gestión económica y financiera, y la asistencia sanitaria y sociosanitaria.
d) Cuatro representantes de los municipios del área de salud, elegidos por y entre ellos.

Artículo 35. *Gerencia de Área.*

La Gerencia de Área se encargará de la gestión y ejecución de las directrices establecidas por el Consejo de Dirección de Área y por el Plan de Salud. Así mismo actuará de acuerdo con los planes estratégicos del Servicio Extremeño de Salud, constituyéndose como órgano territorial del mismo.

Artículo 36. *Consejo de Salud de Área.*

1. El Consejo de Salud de Área, órgano colegiado de consulta y participación que tiene como objetivo general la mejora de la actuación sanitaria, efectuará el seguimiento de la gestión del área, procurando una mejor adecuación de los servicios a las necesidades de la población asignada.
2. Formarán parte de los Consejos de Salud de Área, al menos, una representación de la Administración de la Comunidad Autónoma; los ciudadanos a través de las Corporaciones Locales comprendidas en su demarcación; las organizaciones sindicales más representativas de todos los trabajadores a nivel de Extremadura; las organizaciones empresariales más representativas en la misma, y las asociaciones de consumidores y usuarios.

Artículo 37. *Director de Salud de Área.*

Para la dirección y coordinación de las acciones y dispositivos de salud pública de la Administración Sanitaria, en el ámbito del área de salud, se nombrará, por el titular de la Consejería competente en materia sanitaria, un Director de Salud de Área. El mismo actuará como responsable de la coordinación, impulso y control de las actividades relacionadas con

la Administración Sanitaria y la Salud Pública, en el marco de las líneas de actuación formuladas en el Plan de Salud de Extremadura, y en aquellas acciones conjuntas exigidas por el ejercicio de las competencias atribuidas a la Administración local e institucional, en el ámbito territorial del área, y extraterritorial en los casos que así se determine.

Sección 2.ª Zonas de salud

Artículo 38. *Contenido y naturaleza.*

1. La zona de salud es el marco territorial y poblacional de la atención primaria donde se recibe la prestación sanitaria mediante el acceso directo de la población y en el que se ha tener la capacidad de proporcionar una atención continuada, integral y permanente, a través de los profesionales integrantes del equipo de atención primaria.

2. La aprobación y modificación de los límites territoriales de las zonas de salud corresponde a la Junta de Extremadura. La zona de salud constituye una demarcación sanitaria única que engloba los diferentes núcleos poblacionales asignados a cada equipo de atención primaria. No obstante, la Junta de Extremadura adecuará la distribución del personal a las necesidades asistenciales de cada zona.

3. Las zonas de salud serán delimitadas atendiendo a factores geográficos, demográficos, socioeconómicos, epidemiológicos, laborales, culturales, de vías y medios de comunicación, disponiendo de una cabecera en la que se ubicará un centro de salud, como estructura física y funcional, que dará soporte a las actividades comunes de los profesionales del equipo de atención primaria, así como a las actuaciones sanitarias de la propia localidad.

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. En el ámbito de la zona de salud, se establecerá de manera integrada las actuaciones relativas a la promoción, prevención, curación y rehabilitación de la salud individual y colectiva de la población, así como a la reincorporación social de la persona.

Artículo 39. *Organización.*

1. En cada zona de salud se constituirá un equipo de atención primaria integrado por el conjunto de profesionales que desarrollan las actividades de la zona, contando con el órgano de gestión de los recursos humanos y materiales que se determine. Así mismo, contará con un Consejo de Salud de Zona, como órgano colegiado de participación y coordinación entre las Corporaciones locales y el equipo de atención primaria.

2. Reglamentariamente, la Junta de Extremadura determinará la organización y funcionamiento de los equipos de atención primaria y de las unidades de apoyo a los mismos.

CAPÍTULO III

Ordenación funcional

Sección 1.ª Actividades de la estructura sanitaria del Sistema Sanitario Público de Extremadura

Artículo 40. *Actividades de las Administraciones Públicas.*

El Sistema Sanitario Público de Extremadura, a través de las Administraciones Públicas en el ámbito de sus respectivas competencias, desarrolla las siguientes actuaciones:

a) De salud pública.
b) De asistencia sanitaria.
c) De docencia e investigación.
d) De formación.
e) De salud laboral.
f) De evaluación y mejora continua de la calidad de los servicios sanitarios.

g) Rehabilitación funcional y reincorporación social.

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

Artículo 41. *Actividades de salud pública.*

El Sistema Sanitario Público de Extremadura desarrolla las siguientes actividades de salud pública:

a) Promoción de la salud y prevención de la enfermedad, adoptando acciones sistemáticas de educación para la salud, y de información y análisis epidemiológicos para fomentar el conocimiento detallado de los problemas de salud.

b) Promoción y protección de la salud medioambiental, y prevención de los factores de riesgo en este ámbito, en particular el control de la contaminación del aire, agua y suelo, incluyendo el control de los sistemas de eliminación, tratamiento y reciclaje de los residuos sólidos y líquidos y los de saneamiento del aire.

c) Promoción y control sanitario de los sistemas de saneamiento, abastecimiento de aguas, eliminación y tratamiento de residuos líquidos y sólidos más adecuados, cuantitativa y cualitativamente, a la salud pública.

d) Promoción y protección de la salud, y prevención de los factores de riesgo a la salud en los establecimientos públicos y lugares de convivencia.

e) Promoción y protección de la salud laboral, y prevención de los factores de riesgo en este ámbito.

f) Prevención de los factores de riesgo y protección de la salud frente a los efectos dañinos producidos por bienes de consumo.

g) Promoción y protección de la salud en relación con los productos farmacológicos, y prevención de los factores de riesgo en este ámbito.

h) Prevención de los factores de riesgo y protección de la salud frente a las sustancias susceptibles de generar dependencia.

i) Promoción y protección de la salud alimentaria.

j) Prevención y protección de las zoonosis.

k) Promoción y protección de la salud en el ámbito de la orientación y planificación familiar.

l) Protección de la salud materno infantil.

m) Promoción y protección de la salud escolar.

n) Promoción y protección de la salud mental, y prevención de los factores de riesgo en este ámbito.

ñ) Promoción y protección de los hábitos de vida saludables entre la población y atención a los grupos sociales de mayor riesgo y, en especial, a niños, jóvenes, discapacitados y ancianos.

o) Promoción y protección de salud deportiva no profesional, y prevención de los riesgos generados por su práctica.

p) Detección, análisis y prevención sanitaria de las enfermedades emergentes.

q) Control de todas aquellas actividades clasificadas por su repercusión sobre la salud.

r) Prevención y protección de la salud frente a cualquier otro factor de riesgo, en especial la prevención de deficiencias.

s) Policía sanitaria mortuoria.

t) Control de la publicidad sanitaria.

Artículo 42. *Actividades de asistencia sanitaria.*

El Sistema Sanitario Público de Extremadura desarrolla las siguientes actividades de asistencia sanitaria:

a) 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.

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

c) Atención sociosanitaria, especialmente a los enfermos crónicos, en coordinación con los servicios sociales.

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

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

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

g) Asistencia psiquiátrica.

h) Atención bucodental.

i) Atención a drogodependientes.

j) Atención y desarrollo de la orientación y planificación familiar.

k) Control y mejora de la calidad de la asistencia sanitaria en todos sus niveles.

Artículo 43. *Actividades de docencia e investigación.*

1. La estructura asistencial del Sistema Sanitario Público de Extremadura debe reunir los requisitos que permitan su utilización para la docencia pregraduada y postgraduada. De igual manera, todos sus centros, servicios y establecimientos deben estar en disposición de favorecer la investigación.

2. La Administración Sanitaria de la Comunidad Autónoma establecerá reglamentariamente los procedimientos a que han de ajustarse dichas actividades, siempre con pleno respeto a los derechos de los usuarios, fomentando la coordinación con sindicatos, colegios y asociaciones profesionales y con otras instituciones públicas y privadas que realicen actividades en materia de investigación y docencia, y, especialmente, con la Universidad de Extremadura.

3. La Junta de Extremadura dispondrá de una Escuela de Estudios de Ciencias de la Salud, con la finalidad de atender las necesidades de investigación, documentación, capacitación y formación del personal sanitario que presta sus servicios en la Comunidad Autónoma. Reglamentariamente, se establecerá su estructura, organización y funcionamiento. En el desarrollo de las actividades formativas del personal de la Comunidad Autónoma, se garantizará la coordinación con la Escuela de Administración Pública de Extremadura.

4. La investigación sanitaria contribuirá a la promoción y mejora de la salud de la población de Extremadura, prestando particular atención a las causas de la enfermedad, su prevención y la evaluación de la eficacia y eficiencia de las intervenciones sanitarias, y, así mismo, a aquellas áreas de intervención priorizadas en el Plan de Salud de Extremadura.

5. La Administración Sanitaria Regional establecerá presupuestos específicos que aseguren el desarrollo de las actividades de investigación y docencia.

6. Las Administraciones Públicas de Extremadura deberán fomentar, dentro del Sistema Sanitario Público de Extremadura, las actividades de investigación sanitaria como elemento fundamental para su progreso.

Artículo 44. *Actividades de formación.*

1. La Junta de Extremadura velará para que la formación de los profesionales de la salud se adecue a las necesidades del Sistema Sanitario Público de Extremadura.

2. Los programas de formación de los centros universitarios, o con función universitaria, deberán ser objeto de coordinación entre la Universidad y las Administraciones Públicas de Extremadura, de acuerdo con sus respectivas competencias.

3. La estructura asistencial del Sistema Sanitario Público de Extremadura deberá ser utilizada para la formación continuada de los trabajadores sanitarios.

Artículo 45. *Actividades de salud laboral.*

De conformidad con lo dispuesto en la normativa básica estatal, corresponderá a la Administración Sanitaria Pública de Extremadura:

a) La implantación de sistemas de información adecuados que permitan la elaboración, junto con las autoridades laborales competentes, de mapas de riesgos laborales, así como la realización de estudios epidemiológicos para la identificación y prevención de las patologías que puedan afectar a la salud de los trabajadores, al objeto de hacer posible un rápido intercambio de información.

b) La supervisión de la formación que, en materia de prevención y promoción de la salud laboral, deba recibir el personal sanitario actuante en los servicios de prevención autorizados.

c) La elaboración y divulgación de estudios, investigaciones y estadísticas relacionadas con la salud de los trabajadores.

d) Las funciones encomendadas por la legislación vigente respecto a las incapacidades laborales, en coordinación con otras entidades competentes en dicha materia.

Artículo 46. *Actividades de evaluación y mejora continua de la calidad de los servicios sanitarios.*

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 competente en materia de sanidad establecerá los sistemas de evaluación de la calidad de las prestaciones y servicios sanitarios, oído el Consejo Extremeño de Salud.

3. Todos los centros y servicios sanitarios facilitarán a las unidades de control externo de calidad el cumplimiento de sus cometidos.

Sección 2.ª Niveles de atención del Sistema Sanitario Público de Extremadura

Artículo 47. *Niveles de atención.*

1. Los servicios sanitarios en Extremadura se ordenarán en los siguientes niveles, que actuarán bajo criterios de coordinación y cooperación:

a) Atención primaria.

b) Atención especializada, tanto en el ámbito hospitalario como extrahospitalario.

2. Participando de ambos niveles de atención, se prestará la atención a las urgencias y emergencias sanitarias y a la atención sociosanitaria.

Artículo 48. *Atención primaria.*

1. La atención primaria constituye el primer 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 de atención primaria que desarrollan su actividad en la zona de salud correspondiente.

2. El equipo de atención primaria estará formado por los trabajadores que sean precisos para el desarrollo de sus funciones; su estructura y dotación de recursos materiales y humanos atenderá a criterios de funcionalidad y necesidades sanitarias y sociales de la zona de salud.

3. Los trabajadores de atención primaria desarrollan sus funciones en las zonas de salud, prestando sus servicios en los centros de salud, consultorios locales y unidades de apoyo de la atención primaria como las de atención a las drogodependencias, orientación y planificación familiar, salud bucodental, salud mental y cualesquiera otras que se determinen, de manera que se garantice la accesibilidad de la población a los servicios de salud.

4. Todos los núcleos de población superior a cincuenta habitantes dispondrán de un consultorio local.

5. La Junta de Extremadura, a través de la Consejería responsable en materia de sanidad, establecerá las características mínimas de los centros de atención primaria: centros de salud, consultorios locales y unidades de apoyo a la atención primaria, así como las ayudas necesarias para su adecuación.

6. El personal sanitario del equipo de atención primaria, ostentará las funciones inspectoras y de control del cumplimiento de la normativa vigente en materia sanitaria que reglamentariamente se determinen.

Cuando actúe en el ejercicio de dichas funciones tendrá la consideración de autoridad sanitaria, siendo el máximo responsable del equipo la autoridad sanitaria superior de la zona de salud.

7. Los servicios sociales de base existentes en la zona de salud se coordinarán de forma operativa con el equipo de atención primaria.

Artículo 49. *Atención especializada.*

1. La atención especializada se prestará en los hospitales, así como en otros centros extrahospitalarios de la red asistencial.

2. El hospital es la estructura sanitaria responsable de la atención especializada, programada y urgente, tanto en régimen de internado, 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.

3. En el marco territorial de cada área de salud existirá un hospital de área de titularidad pública. Dicho hospital estará dotado de los servicios que aconseje la población a asistir, la estructura de la misma y los problemas de salud. El área de salud podrá disponer, para el mejor desarrollo de sus actividades, de otros hospitales de titularidad pública, que podrán conformar con el hospital de área un complejo hospitalario. Los centros de especialidades y el resto de las instituciones abiertas de atención especializada pertenecientes al sector público, independientemente de la denominación que ostenten, quedarán vinculadas al hospital de área.

4. La Consejería con competencias en materia de sanidad 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 la propia área de salud.

5. Asimismo, la Consejería responsable en materia de sanidad 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 fuera de la Comunidad Autónoma.

Artículo 50. *Atención de urgencias y emergencias.*

1. La atención a la demanda urgente, como una actividad más de atención sanitaria, recaerá sobre los centros y servicios sanitarios que formarán parte del sistema de urgencias y emergencias sanitarias de la Comunidad Autónoma de Extremadura.

2. En el ámbito de la atención primaria serán los puntos de atención continuada, dependientes de los centros de salud, los recursos destinados a dar atención permanente y urgente a la población de las zonas de salud correspondientes. Corresponderá al Servicio Extremeño de Salud el establecimiento de los puntos de atención continuada, en el número y localización que se considere necesario, atendiendo a las características climatológicas, geográficas, demográficas, de infraestructura viaria o de carácter epidemiológico.

3. En el ámbito de la atención especializada serán los complejos y centros hospitalarios que se determinen los responsables de ofertar la asistencia a urgencias médicas, a través de sus unidades y servicios de cuidados críticos y de urgencias.

4. Asimismo, de conformidad con el Plan de Salud de Extremadura, se establecerá un sistema de urgencias y emergencias sanitarias, con el objeto de asegurar la atención sanitaria, no sólo en el tiempo, sino entre los diferentes niveles asistenciales, regulándose los mecanismos de comunicación y coordinación adecuados que aseguren la integración de actividades sanitarias.

5. El centro de urgencias y emergencias de Extremadura, a través del teléfono 112, coordinará las llamadas de urgencias y emergencias sanitarias que se produzcan en la región.

Artículo 51. *Atención sociosanitaria.*

1. La atención sociosanitaria integra los cuidados sanitarios con los recursos sociales de forma continuada y coordinada.

2. El sistema sanitario público de Extremadura dispondrá de los recursos necesarios para prestar una atención sociosanitaria de calidad. A tal efecto se coordinarán todos los

servicios sanitarios y sociosanitarios de responsabilidad pública con el fin de alcanzar una homogeneidad de objetivos y un máximo aprovechamiento de recursos.

TÍTULO IV

Régimen sancionador

CAPÍTULO ÚNICO

Régimen sancionador

Artículo 52. *Infracciones y sanciones.*

1. Las infracciones de los preceptos de la presente Ley, de la normativa que la desarrolle, o de la normativa básica estatal en esta materia, serán objeto de las sanciones administrativas correspondientes, previa instrucción del oportuno expediente, sin perjuicio de las responsabilidades civiles, penales o de otro orden que puedan concurrir.

2. Las infracciones se calificarán como leves, graves y muy graves, atendiendo a los criterios de riesgo para la salud, cuantía del eventual beneficio obtenido, grado de intencionalidad, gravedad de la alteración sanitaria y social producida, generalización de la infracción y reincidencia.

3. Se tipifican como infracciones sanitarias las siguientes:

a) Infracciones leves:

1.º Las simples irregularidades en la observación de la normativa sanitaria vigente sin trascendencia directa para la salud pública.

2.º Las cometidas por la simple negligencia, siempre que la alteración o riesgo sanitario producidos fueren de escasa entidad.

3.º Las que, en razón de los criterios contemplados en este artículo, merezcan la calificación de leves o no proceda su calificación como faltas graves o muy graves.

b) Infracciones graves:

1.º Las que reciban dicha calificación en la normativa aplicable en cada caso.

2.º Las que se produzcan por falta de controles y precauciones exigibles en la actividad, servicio o instalación de que se trate.

3.º Las que sean concurrentes con otras infracciones sanitarias leves o hayan servido para facilitarlas o encubrirlas.

4.º El incumplimiento de los requerimientos específicos que formulen las Autoridades Sanitarias, siempre que se produzca por primera vez.

5.º La realización de cualquier actividad sin previa autorización administrativa, al amparo de autorización no en vigor, o infringiendo las condiciones de la concedida, siempre que ésta sea preceptiva.

6.º El ejercicio de cualquier actividad para la que se exija título o habilitación profesionales sin contar con el que sea exigible.

7.º La resistencia a suministrar datos, facilitar información o prestar colaboración a las autoridades sanitarias o a sus agentes.

8.º El suministro de datos falsos o fraudulentos a las autoridades sanitarias.

9. º La obstrucción a la acción de los servicios de inspección sanitaria.

10. El incumplimiento de las órdenes específicas que formulen las autoridades sanitarias, siempre que se produzca por primera vez.

11. 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.

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

13. 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 o privados.

14. 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 3/1985, de 19 de abril, de Hacienda de Extremadura y demás normativa que resulte aplicable.

15. Las que, en razón de los elementos contemplados en este artículo, merezcan la calificación de graves, o no proceda su calificación como faltas leves o muy graves.

16. La reincidencia en la comisión de infracciones leves en los últimos tres meses.

17. El incumplimiento del deber de colaborar con la Administración sanitaria en la evaluación y control de medicamentos.

c) Infracciones muy graves:

1.º Las que reciban expresamente dicha calificación en la normativa especial aplicable en cada caso.

2.º Las que se realicen de forma consciente y deliberada, siempre que se produzca un daño grave.

3.º Las que sean concurrentes con otras infracciones sanitarias graves o hayan servido para facilitar o encubrir su comisión.

4.º El incumplimiento reiterado de los requerimientos específicos que formulen las autoridades sanitarias.

5.º La negativa absoluta a facilitar información o prestar colaboración a los servicios de control o inspección.

6.º La violación grave, o la conculcación de cualquiera de los derechos reconocidos en el título I de esta Ley a los ciudadanos respecto a los servicios sanitarios y sociosanitarios, públicos o privados.

7.º La resistencia, coacción, amenaza, represalia, desacato o cualquier otra forma de presión ejercida sobre las autoridades sanitarias o sus agentes.

8.º Las que, en razón de los elementos contemplados en este artículo, y de su grado de concurrencia, merezcan la calificación de muy graves o no proceda su clasificación como leves o graves.

9.º La reincidencia en la comisión de faltas graves en los últimos cinco años.

Artículo 53. *Competencias del régimen sancionador.*

Las infracciones serán sancionadas aplicando una graduación de mínimo, medio y máximo a cada nivel de infracción, en función de la negligencia e intencionalidad del sujeto infractor, fraude o connivencia, incumplimiento de las advertencias previas, número de personas afectadas, perjuicio causado, beneficios obtenidos a causa de la infracción y permanencia y transitoriedad de los riesgos:

a) Infracciones leves:

Grado mínimo: Hasta 600 euros (99.832 pesetas).
Grado medio: Desde 601 hasta 1.800 euros (desde 99.998 hasta 299.495 pesetas).
Grado máximo: Desde 1.801 a 3.000 euros (desde 299.661 hasta 499.158 pesetas).

b) Infracciones graves:

Grado mínimo: Desde 3.001 a 6.000 euros (desde 499.324 hasta 998.316 pesetas).
Grado medio: Desde 6.001 a 10.000 euros (desde 998.482 hasta 1.663.860 pesetas).
Grado máximo: Desde 10.001 a 15.000 euros (desde 1.664.026 hasta 2.495.790 pesetas).

c) Infracciones muy graves:

Grado mínimo: Desde 15.001 a 200.000 euros (desde 2.495.956 hasta 33.277.200 pesetas).
Grado medio: Desde 200.001 a 400.000 euros (desde 33.277.366 hasta 66.554.400 pesetas).
Grado máximo: Desde 400.001 a 600.000 euros (desde 66.554.566 hasta 99.831.600 pesetas), pudiendo rebasar dicha cantidad hasta alcanzar el quíntuplo del valor de los productos o servicios objeto de la infracción.

Reglamentariamente, la Junta de Extremadura establecerá los órganos de la Consejería responsable en materia de sanidad o de la Administración autonómica, competentes para imponer las sanciones relativas a las infracciones leves, graves y muy graves. Además, en los supuestos de infracciones muy graves, la Junta de Extremadura podrá acordar el cierre temporal del centro, servicio o establecimiento sanitario por un plazo máximo de cinco años.

Los Ayuntamientos, en cuanto al régimen sancionador, se atendrán a lo establecido en la legislación de régimen local y normativa que la desarrolle, así como en la legislación básica estatal y normativa autonómica.

Artículo 54. *Prescripción y caducidad.*

1. Las infracciones y sanciones tipificadas en la presente Ley como leves prescriben al año, las graves a los dos años, y las muy graves a los cinco años.

2. El plazo de la prescripción de las infracciones comenzará a correr desde el día en que se hubiera cometido la infracción y se interrumpirá desde el momento en que el procedimiento se dirija contra el presunto infractor. Así mismo, el plazo de prescripción de las sanciones comenzará a contar desde el día siguiente a aquél en que adquiera firmeza la resolución por la que se impone la sanción.

3. La acción para perseguir las infracciones caducará si, conocida por la Administración competente la existencia de una infracción y finalizadas las diligencias dirigidas al esclarecimiento de los hechos, transcurrieran seis meses sin que la autoridad competente hubiera ordenado incoar el oportuno procedimiento. A tal efecto, si hubiera toma de muestras, las actuaciones de la inspección se entenderán finalizadas después de practicado el análisis inicial.

4. Iniciado el procedimiento sancionador, si transcurriesen seis meses desde la notificación al interesado de cada uno de los trámites previstos en la normativa procedimental de aplicación, sin que se impulse el trámite siguiente, se entenderá igualmente caducada la acción y se archivarán las actuaciones.

Artículo 55. *Medidas provisionales.*

Iniciado el procedimiento sancionador, el órgano competente para resolver podrá adoptar, mediante acuerdo motivado, como medidas provisionales que resulten necesarias para asegurar el cumplimiento de la resolución que pudiera recaer y, en todo caso, para asegurar el cumplimiento de la legalidad y salvaguardia de la salud pública, entre otras, las siguientes medidas provisionales:

a) La suspensión total o parcial de la actividad.
b) La clausura de centros, servicios, establecimientos o instalaciones.
c) La exigencia de fianza.

Artículo 56. *Clausura de centros, servicios y establecimientos sanitarios.*

La autoridad sanitaria competente, previa audiencia a los interesados, acordará proceder a la clausura o cierre de centros, servicios, establecimientos o instalaciones que no cuenten con las autorizaciones o registros sanitarios preceptivos, a la suspensión de su funcionamiento hasta tanto se rectifiquen los defectos o se cumplan los requisitos exigidos por razones de sanidad, higiene o seguridad, así como a la retirada del mercado, precautoria o definitiva, de productos o servicios por las mismas razones, no teniendo estas medidas carácter de sanción.

TÍTULO V

Servicio Extremeño de Salud

CAPÍTULO I

Disposiciones generales

Artículo 57. *Naturaleza, objeto y régimen jurídico.*

1. Se crea el Servicio Extremeño de Salud, como organismo autónomo de carácter administrativo, con el fin de ejercer 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 de esta Ley.

2. El Servicio Extremeño de Salud está dotado de personalidad jurídica propia y plena capacidad de obrar, de tesorería propia y facultades de gestión del patrimonio afecto, para el cumplimiento de sus fines y adscrito a la Consejería competente en materia sanitaria.

3. El Servicio Extremeño de Salud se regirá por la presente Ley y demás disposiciones que la desarrollan, por la Ley 3/1985, de 19 de abril, General de Hacienda Pública de la Comunidad Autónoma de Extremadura y por las demás disposiciones que resulten de aplicación.

Artículo 58. *Principios informadores del Servicio Extremeño de Salud.*

El Servicio Extremeño de Salud servirá con objetividad a los intereses generales de Extremadura, de conformidad con las directrices emanadas de la Consejería competente y actuará de acuerdo con principios de economía, eficacia, eficiencia, jerarquía, desconcentración y descentralización, coordinación, armonización, solidaridad, participación y equidad, con sometimiento pleno a la Ley y al Derecho.

CAPÍTULO II

Funciones y facultades del Servicio Extremeño de Salud

Artículo 59. *Funciones y facultades del Servicio Extremeño de Salud.*

1. El Servicio Extremeño de Salud, bajo la supervisión y control de la Consejería competente en materia de sanidad, desarrollará las siguientes funciones:

a) Planificación, organización, dirección y gestión de los centros y de los servicios sanitarios adscritos al mismo, y que operen bajo su dependencia orgánica y/o funcional.

b) Prestación de la atención sanitaria.

c) Planificación, organización, dirección y gestión de los recursos humanos, materiales y financieros que le estén asignados para el desarrollo de las funciones que tenga encomendadas.

d) Aquellas que se le atribuyan reglamentariamente.

2. El Servicio Extremeño de Salud, oído el Consejo Extremeño de Salud, podrá elevar a la Consejería competente en materia de sanidad, para su aprobación por los órganos competentes, propuestas para la constitución de consorcios de naturaleza pública u otras fórmulas de gestión integrada o compartida con entidades públicas o privadas sin ánimo de lucro, con intereses comunes o concurrentes, que podrán dotarse de organismos instrumentales, así como la propuesta de creación o participación en cualesquiera otras entidades públicas admitidas en derecho, cuando así convenga a la gestión.

CAPÍTULO III

Órganos del Servicio Extremeño de Salud

Artículo 60. *Órganos del Servicio Extremeño de Salud.*

Son órganos del Servicio Extremeño de Salud, los siguientes:

a) De dirección y gestión:

El Director Gerente.

b) De control y participación en la gestión:

El Consejo General.

c) De coordinación:

El Consejo de Dirección.

d) Los órganos, organismos, servicios y unidades que se determinen estatutariamente.

Artículo 61. *Dirección del Servicio Extremeño de Salud.*

1. El Director Gerente del servicio extremeño de salud es el órgano superior del servicio extremeño de salud, y ostenta la representación legal del organismo, siendo nombrado por el Consejo de Gobierno de la Junta de Extremadura, a propuesta del titular de la Consejería competente en materia sanitaria.

2. Al Director Gerente le corresponden las competencias de programación, dirección, gestión, inspección, control y evaluación internas de la organización y actividades de los organismos, instituciones, centros y servicios adscritos funcional u orgánicamente al servicio extremeño de salud.

3. Asumirá, en particular, las atribuciones necesarias para dirigir la administración, gestión y recaudación de los derechos económicos del organismo, la elaboración del anteproyecto de su presupuesto y ejecución del mismo, autorizando la disposición de los gastos y ordenando los pagos y estableciendo los criterios económico-administrativos en su gestión y creación de centros de gasto. Igualmente, dirigirá y coordinará las estructuras de gestión, de personal, dirigiendo la elaboración de las propuestas de actuación, presupuestos, formalización de acuerdos, convenios, contratos y conciertos que vinculan al Organismo, y dictado de cuantas resoluciones y normas internas sean necesarias para un mejor funcionamiento y organización, todo ello sin perjuicio del ejercicio descentralizado de tales funciones por los órganos de gestión que se determinen.

4. La resolución de los procedimientos de responsabilidad patrimonial que pudieran derivarse de las competencias ejercidas por el Servicio Extremeño de Salud corresponderá al Director Gerente.

Artículo 62. *Consejo General.*

1. El Consejo General estará integrado, en la forma que estatutariamente se determine, por los siguientes miembros:

a) El Consejero competente en materia sanitaria, que ostenta la presidencia.

b) Los representantes de la Administración de la Comunidad Autónoma.

c) Los representantes de las Corporaciones locales.

d) Los representantes de las organizaciones sindicales representativas en los términos establecidos en los artículos 6 y 7 de la Ley Orgánica de libertad sindical entre los trabajadores del Servicio Extremeño de Salud, y de las organizaciones de consumidores y usuarios.

2. En caso de vacante, ausencia o enfermedad de su titular, corresponderá al responsable del órgano competente de la planificación sanitaria de la Comunidad Autónoma asumir la presidencia del Consejo General.

3. Son atribuciones del Consejo General:

a) Establecer los criterios de actuación del servicio extremeño de salud, de acuerdo con las directrices de la Consejería responsable de la materia de sanidad, así como la propuesta de adopción de las medidas necesarias para la mejor prestación de los servicios gestionados por el organismo.

b) Aprobar la Memoria anual de la gestión del Servicio Extremeño de Salud.

c) Cuantas otras se deriven de la normativa vigente.

4. El Consejo funcionará siempre en pleno, y se reunirá con la periodicidad que estatutariamente se establezca, y siempre que lo convoque su Presidente. A las sesiones del Consejo General asistirá el Director Gerente del Servicio Extremeño de Salud, con voz pero sin voto.

La deliberación y su régimen de acuerdos se ajustarán a lo previsto en las disposiciones vigentes sobre funcionamiento de órganos colegiados.

Artículo 63. *Consejo de Dirección.*

El Consejo de Dirección está integrado por el Director Gerente del Servicio Extremeño de Salud, los Gerentes de área y los responsables de los órganos o centros directivos que se determinen.

CAPÍTULO IV

Régimen de funcionamiento y recursos del Servicio Extremeño de Salud

Artículo 64. *Régimen patrimonial.*

1. Integran el patrimonio afecto al Servicio Extremeño de Salud:

a) Los bienes y derechos de toda índole cuya titularidad corresponda al patrimonio de la Comunidad Autónoma que le sean adscritos para el cumplimiento de sus fines.

b) Los bienes y derechos de toda índole afectos a la gestión y ejecución de los servicios sanitarios transferidos de la Seguridad Social que le sean adscritos de acuerdo con el Decreto de transferencias.

c) Cualquier otro bien o derecho que reciba por cualquier título.

2. El Servicio Extremeño de Salud deberá establecer el inventario, los sistemas contables y los registros correspondientes que permitan conocer de forma fiel y 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 en esta materia.

3. El patrimonio del Servicio Extremeño 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.

4. Se entenderá implícita la declaración de utilidad pública de los inmuebles en relación a los expedientes de expropiación que pudieran afectarles.

5. La administración y conservación de los bienes adscritos al Servicio Extremeño de Salud corresponde a su Director Gerente, quien, a estos efectos, tendrá atribuida la representación extrajudicial del organismo autónomo.

6. El Servicio Extremeño 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 Extremadura.

7. En todo lo no previsto en los apartados anteriores, serán aplicables a los bienes y derechos del servicio extremeño de salud las previsiones contenidas en la legislación sobre el Patrimonio y la Hacienda de la Comunidad Autónoma de Extremadura, ostentando el órgano superior del organismo autónomo todas las facultades no reservadas por la legislación anteriormente mencionadas al Consejo de Gobierno de la Junta de Extremadura.

Artículo 65. *Régimen de impugnación de actos.*

1. Contra los actos administrativos de los distintos órganos del servicio extremeño, se podrán interponer los recursos correspondientes en los términos establecidos en la Ley de Gobierno y de la Administración de Extremadura, así como en la legislación de procedimiento administrativo de carácter general.

2. Los actos del Director Gerente agotan la vía administrativa, no siendo susceptible más que de los recursos jurisdiccionales que procedan.

3. La resolución de las reclamaciones previas a la vía jurisdiccional civil y laboral corresponderá al Director Gerente.

Artículo 66. *Asesoría jurídica.*

El asesoramiento jurídico, así como la representación y defensa en juicio del Servicio Extremeño de Salud corresponderá a los Letrados del Gabinete Jurídico de la Junta de Extremadura al servicio del mismo, en los términos establecidos en el artículo 447 de la Ley Orgánica 6/1985, de 1 de julio, del Poder Judicial.

Artículo 67. *Régimen financiero.*

1. El Servicio Extremeño de Salud se financiará con:

a) Los recursos que le sean asignados con cargo a los Presupuestos de la Comunidad Autónoma de Extremadura.
b) La parte correspondiente, por razón de sus atribuciones, de los recursos que, con carácter finalista, reciba la Comunidad Autónoma de Extremadura de los Presupuestos de asistencia sanitaria de la Seguridad Social en particular, o de los Generales del Estado.
c) Los productos y rentas de toda índole, procedente de sus bienes y derechos.
d) Los ingresos ordinarios y extraordinarios que legalmente esté autorizado a percibir.
e) Las subvenciones, donaciones y cualquier otra aportación voluntaria de entidades y particulares.
f) Los recursos que se le transfieran juntamente con servicios procedentes de otras Administraciones Públicas.
g) 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.
h) Los ingresos procedentes de prestaciones de servicio por atención sanitaria.
i) Cualquier otro recurso que le pudiere ser atribuido.

2. El Servicio Extremeño de Salud podrá realizar operaciones financieras con sujeción a las autorizaciones y limitaciones que se establezcan en la Ley de Presupuestos de la Comunidad Autónoma de Extremadura, y en la normativa vigente.

Artículo 68. *Régimen presupuestario.*

1. Salvo en lo previsto en esta Ley, la estructura, procedimiento de elaboración, ejecución, liquidación y control del presupuesto del Servicio Extremeño de Salud se regirá por la Ley de la Hacienda y las Leyes de presupuestos de la Comunidad de Extremadura.
2. El presupuesto del Servicio Extremeño de Salud deberá incluirse en los Presupuestos de la Comunidad de Extremadura de forma diferenciada. En los estados de ingresos deberán reflejarse diferenciados, en su caso, los que procedan de la Seguridad Social.
3. Podrá acordarse en la Ley de Presupuestos Generales de la Comunidad Autónoma de Extremadura un régimen especial de vinculación y modificaciones de los créditos presupuestarios, así como una estructura presupuestaria que permita agilizar y simplificar la administración del Servicio Extremeño de Salud.
4. El presupuesto del Servicio Extremeño de Salud se basará en las previsiones del Plan de Salud de Extremadura y deberá presentarse detallado de acuerdo con las clasificaciones presupuestarias establecidas.
5. El Servicio Extremeño de Salud proporcionará la información que sea necesaria a la Dirección General de Presupuestos de la Consejería de Economía, Industria y Comercio 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.

Artículo 69. *Tesorería.*

1. El régimen de la tesorería del servicio extremeño de salud, sin perjuicio de la condición de ordenador de pagos que le compete a su Director Gerente, será el general de la Comunidad Autónoma.
2. La tesorería del Servicio Extremeño de Salud centralizará los recursos del organismo autónomo, constituyéndose en caja única del mismo.

Artículo 70. *Intervención.*

1. La Intervención General de la Administración de la Comunidad Autónoma de Extremadura ejercerá sus funciones en el ámbito del Servicio Extremeño de Salud, bien directamente o a través de alguno de los órganos que, a tal efecto, existen o puedan crearse.

2. El titular de la Consejería competente en materia de Hacienda, a propuesta de la intervención general, podrá acordar que la función interventora de los centros de gasto del Servicio Extremeño de Salud sea sustituida por el control financiero de carácter permanente.

Artículo 71. *Contabilidad.*

1. El Servicio Extremeño de Salud estará sometido al régimen de contabilidad pública en los términos que se disponen en la Ley 3/1985, de 19 de abril, General de Hacienda Pública de la Comunidad Autónoma de Extremadura.

2. Será competencia de la Intervención General de la Administración de la Comunidad Autónoma de Extremadura la propuesta de aprobación, en su caso, del Plan de Contabilidad Pública de la Gerencia y del Sistema Sanitario Público de Extremadura, elaborado siempre conforme a las disposiciones, criterios y estructura del Plan General de Contabilidad Pública de la Administración de la Comunidad de Extremadura.

3. 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.

4. Todos los centros y servicios sanitarios integrados o adscritos al Servicio Extremeño de Salud de Extremadura deberán ajustarse a los criterios y disposiciones que, en materia de contabilidad, se establezcan reglamentariamente.

Artículo 72. *Régimen de contratación administrativa.*

La contratación del Servicio Extremeño de Salud se regirá por las normas generales de contratación de las Administraciones Públicas, ostentando el Director Gerente la condición de órgano de contratación, con las limitaciones que se establezcan en la Leyes de Presupuestos Generales de la Comunidad Autónoma.

Artículo 73. *Régimen de personal.*

1. El personal del Servicio Extremeño 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 del Servicio Extremeño 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.

3. Hasta tanto se promulgue el Estatuto Marco contemplado en el artículo 84 de la Ley General de Sanidad, la Comunidad Autónoma de Extremadura podrá regular mediante ley el régimen jurídico del personal que preste sus servicios en el Servicio Extremeño de Salud.

4. Corresponde al Consejo de Gobierno de la Junta de Extremadura establecer la política global del personal del Servicio Extremeño de Salud, así como ejercer la superior dirección y coordinación del mismo.

5. El Servicio Extremeño de Salud ejercerá, en relación con el personal adscrito al mismo, todas las competencias que, en materia de personal, la legislación sobre Función Pública de Extremadura atribuye a los órganos superiores de la función pública extremeña, con excepción de la oferta de empleo público y cualquier otra que pudiera derivarse de lo dispuesto en el párrafo precedente, o se estableciera anualmente en la Ley de

Acompañamiento de los Presupuestos Generales de la Comunidad Autónoma de Extremadura.

CAPÍTULO V

Colaboración con el Servicio Extremeño de Salud

Artículos 71 a 78.

(Derogados).

Disposición adicional primera.

Una vez producido el traspaso relativo a la asistencia sanitaria de la Seguridad Social a la Comunidad Autónoma, los bienes, servicios y personal dependiente del Instituto Nacional de la Salud necesarios para el ejercicio de la competencia transferida, se adscribirán orgánica y funcionalmente al Servicio Extremeño de Salud.

El personal del Cuerpo de Inspección Sanitaria de la Seguridad Social se adscribirá a la Consejería competente en materia sanitaria, para lo que se creará la unidad que reglamentariamente se determine.

Disposición adicional segunda.

De conformidad con lo establecido en los artículos 3.b) y 11 de la presente Ley, una vez efectuado el traspaso de las funciones y servicios del Instituto Nacional de la Salud a la Comunidad Autónoma, la Junta de Extremadura establecerá los mecanismos necesarios para la universalización de la asistencia pública a toda la población de Extremadura en el plazo máximo de doce meses. En cualquier caso, se garantizará el disfrute del uso de la tarjeta sanitaria como instrumento de acceso a las prestaciones del Sistema Nacional de Salud.

Disposición adicional tercera.

En el plazo de un año desde la aprobación de la presente Ley, se constituirá el Consejo Extremeño de Salud.

Disposición adicional cuarta.

En la medida que técnicamente sea posible, se unificará la información clínica individualizada para el conjunto del sistema sanitario. Todos los centros, servicios y establecimientos sanitarios y sociosanitarios tendrán claramente delimitadas las personas físicas o jurídicas responsables de la gestión y custodia de la documentación sanitaria.

Disposición adicional quinta.

El personal contratado al amparo de lo dispuesto por el Real Decreto 1.382/85, de 1 de agosto, regulador del Régimen Laboral Especial de Alta Dirección, para la provisión de los órganos de dirección del Servicio Extremeño de Salud que se determinen, y que ostenten la condición de funcionarios de carrera o personal laboral fijo de la Junta de Extremadura, pasarán a la situación de servicios especiales o excedencia forzosa, respectivamente.

Disposición adicional sexta.

Se modifica la disposición transitoria cuarta de la Ley 3/1996, de 25 de junio, de Atención Farmacéutica de la Junta de Extremadura, que quedará redactada de la siguiente forma:

> «Lo dispuesto en el artículo 6, apartado 2.º, en relación con el cumplimiento de la edad establecida, no será de aplicación a quienes ya fueran titulares de oficinas de farmacia otorgadas al amparo de la normativa estatal anterior, debiendo contratar farmacéuticos adjuntos cuando alcancen la edad de setenta años.
>
> No obstante, caducará la autorización por cumplimiento de la edad establecida cuando se trate de titulares de oficinas de farmacia abiertas al amparo de la

normativa estatal anterior, pero que hubieran adquirido la misma haciendo uso de lo dispuesto en la disposición transitoria tercera de esta Ley.»

Disposición transitoria primera.

1. La Junta de Extremadura deberá organizar y poner en funcionamiento el Servicio Extremeño de Salud con la necesaria antelación a que se produzcan las transferencias sanitarias del INSALUD a la Comunidad Autónoma de Extremadura.

2. Mientras no se promulgue la legislación específica prevista en la presente Ley, todo el personal que se adscriba al Servicio Extremeño de Salud seguirá rigiéndose por la legislación que le sea aplicable en cada momento.

3. El personal adscrito al Servicio Extremeño de Salud mantendrá el régimen retributivo específico que tenga reconocido en el momento de la efectiva adscripción al servicio hasta su regulación por parte del órgano competente, que se realizará bajo el principio de homogeneidad.

Disposición transitoria segunda.

La Junta de Extremadura deberá adoptar las medidas pertinentes para la integración en el servicio extremeño de salud de todo el personal de la Junta de Extremadura que realice funciones de atención sanitaria.

Disposición transitoria tercera.

En el plazo de dos años a contar desde la entrada en vigor de la presente Ley, la Junta de Extremadura y las Corporaciones locales, que actualmente disponen de servicios y establecimientos de protección de la salud y de atención sanitaria y sociosanitaria, podrán suscribir los pertinentes convenios para la integración o adscripción de dichos servicios y establecimientos en el servicio extremeño de salud, a través del área de salud correspondiente. Los mencionados convenios deberán prever el plazo para la integración o adscripción, las aportaciones de la Corporación local a la financiación de los servicios y establecimientos de que se trate y, podrán preservar el mantenimiento de su titularidad para la Corporación.

Disposición transitoria cuarta.

1. Las actuales estructuras de gestión del INSALUD en Extremadura continuarán existiendo hasta su progresiva sustitución por la estructura de gestión prevista en esta Ley para el Servicio Extremeño de Salud.

2. El nombramiento y cese del personal que ocupe puestos de dirección en las actuales estructuras de gestión del INSALUD en Extremadura, será competencia del Director Gerente del Servicio Extremeño de Salud.

Disposición derogatoria.

Quedan derogadas las disposiciones de igual o inferior rango que contradigan lo establecido en la presente Ley.

Disposición final primera.

Se faculta a la Junta de Extremadura a dictar las normas de carácter reglamentario para desarrollar y aplicar la presente Ley.

Disposición final segunda.

La presente Ley entrará en vigor el día siguiente de su publicación en el «Diario Oficial de Extremadura».

Por tanto, ordeno a todos los ciudadanos que sea de aplicación esta Ley, que cooperen a su cumplimiento, y a los Tribunales y autoridades que corresponda la hagan cumplir.

Mérida, 28 de junio de 2001.

JUAN CARLOS RODRÍGUEZ IBARRA,
Presidente

Este documento es de carácter informativo y no tiene valor jurídico.