Ley 8/2010, de 30 de agosto, de ordenación del sistema de salud de Castilla y León.

Comunidad de Castilla y León
«BOCL» núm. 173, de 07 de septiembre de 2010
«BOE» núm. 235, de 28 de septiembre de 2010
Referencia: BOE-A-2010-14848

ÍNDICE

Preámbulo 6

TÍTULO PRELIMINAR. Disposiciones generales 9

Artículo 1. Objeto. 9

Artículo 2. Principios rectores. 9

TÍTULO I. Los usuarios del Sistema de Salud de Castilla y León. 10

Artículo 3. Titulares de los derechos y deberes en relación con la salud. 10

Artículo 4. Derechos y deberes de los usuarios del Sistema Público de Salud de Castilla y León. 10

Artículo 5. El Defensor del Usuario del Sistema de Salud de Castilla y León. 10

TÍTULO II. Competencias en materia de sanidad 11

Artículo 6. Competencias de la Junta de Castilla y León. 11

Articulo 7. Competencias de la Consejería competente en materia de sanidad. 11

Artículo 8. Competencias de las Corporaciones Locales. 12

TÍTULO III. El Sistema Público de Salud de Castilla y León 13

CAPÍTULO I. Disposiciones generales 13

Artículo 9. Sistema Público de Salud. 13

Artículo 10. Acceso de los usuarios a las prestaciones del Sistema Público de Salud. 13

Artículo 11. Prestaciones sanitarias. 13

Artículo 12. Cartera de servicios del Sistema Público de Salud de Castilla y León. 13

CAPÍTULO II. Ordenación territorial 14
Artículo 13. Disposiciones generales. 14
Artículo 14. Áreas de Salud. 14
Artículo 15. Zonas Básicas de Salud.. 14
Artículo 16. Demarcaciones Sanitarias. 15
Artículo 17. Otras divisiones territoriales. 15
CAPÍTULO III. Ordenación funcional. 15
Artículo 18. Ordenación funcional. 15
Artículo 19. Atención primaria. 15
Artículo 20. Atención especializada. 16
Artículo 21. Salud pública.. 16
Artículo 22. Atención de urgencia.. 16
Artículo 23. Atención sociosanitaria. 17
CAPÍTULO IV. Red Asistencial Sanitaria de Utilización Pública 17
Artículo 24. Red Asistencial Sanitaria de Utilización Pública. 17
Artículo 25. Instrumento de vinculación. 18
TÍTULO IV. El Servicio de Salud de Castilla y León 19
CAPÍTULO I. Disposiciones generales 19
Artículo 26. Naturaleza, fines y régimen jurídico. 19
Artículo 27. Centros y servicios de la Gerencia Regional de Salud. 19
CAPÍTULO II. Funciones y planes 19
Artículo 28. Funciones.. 19
Artículo 29. Planes y programas. 20
CAPÍTULO III. Estructura y organización 20
Artículo 30. Estructura y organización. 20
Artículo 31. Del Presidente. 21
Artículo 32. Del Director Gerente. 21
Artículo 32 bis. El Director económico, presupuestario y financiero. 22
Artículo 33. Del órgano de participación de la Gerencia Regional de Salud. 22
CAPÍTULO IV. Recursos humanos y medios materiales 22
Sección Primera. Recursos Humanos 22

Artículo 34. Personal. . . . 22
Sección Segunda. Medios materiales . . . 23
Artículo 35. Medios materiales. . . . 23
CAPÍTULO V. Régimen económico financiero . . . 23
Artículo 36. Régimen financiero. . . . 23
Artículo 37. Régimen patrimonial. . . . 23
Artículo 38. Régimen presupuestario. . . . 23
Artículo 39. Régimen de contratación. . . . 23
Artículo 40. Tesorería. . . . 24
Artículo 41. Intervención y contabilidad. . . . 24
CAPÍTULO VI. Régimen jurídico . . . 24
Artículo 42. Asistencia jurídica de la Gerencia Regional de Salud. . . . 24
Artículo 43. Actos y recursos administrativos. . . . 24
TÍTULO V. Participación y asesoramiento en el Sistema de Salud de Castilla y León . . . 25
Artículo 44. El Consejo Castellano y Leonés de Salud. . . . 25
Artículo 45. El Consejo de Salud de Área. . . . 25
Artículo 46. El Consejo de Salud de Zona. . . . 25
Artículo 47. El Consejo Asesor Científico-Técnico de Sanidad. . . . 26
Artículo 48. Participación activa y directa en foros virtuales. . . . 26
Artículo 49. Del voluntariado en el ámbito de la salud. . . . 26
TÍTULO VI. Planificación, calidad y acreditación . . . 26
CAPÍTULO I. Planificación . . . 26
Artículo 50. El Plan de Salud de Castilla y León. Disposiciones Generales. . . . 26
Artículo 51. Contenido. . . . 27
Artículo 52. Elaboración. . . . 27
Artículo 53. Vigencia. . . . 27
Artículo 54. Estrategias regionales de salud y programas sanitarios especiales. . . . 27
CAPÍTULO II. Calidad y acreditación . . . 28
Artículo 55. De la calidad. . . . 28
Artículo 56. De la seguridad. . . . 28
Artículo 57. De la acreditación y la evaluación externa. . . . 28

TÍTULO VII. Formación e investigación 28
CAPÍTULO I. Formación 28
Artículo 58. Formación continuada. 28
Artículo 59. Docencia. 29
CAPÍTULO II. Investigación 29
Artículo 60. Investigación científica. 29
Artículo 61. Competencias en materia de investigación biomédica. 29
Artículo 62. Comités de ética de la investigación. 29
Artículo 63. Cooperación en investigación. 30
TÍTULO VIII. Las relaciones con la iniciativa privada 30
Artículo 64. Complementariedad de la iniciativa privada. 30
Artículo 65. Formas de participación de la iniciativa privada. 30
Artículo 66. Convenios de colaboración. 30
TÍTULO IX. Intervención pública en materia sanitaria 30
Artículo 67. Intervención pública. 30
Artículo 68. Medidas de control sanitario. 30
Artículo 69. Medidas de limitación sanitaria. 31
Artículo 70. Autoridad sanitaria. 31
TÍTULO X. Régimen sancionador 32
CAPÍTULO I. Infracciones y sanciones 32
Artículo 71. Infracciones. 32
Artículo 72. Infracciones leves. 32
Artículo 73. Infracciones graves. 33
Artículo 74. Infracciones muy graves. 33
Artículo 75. Sanciones. 34
Artículo 76. Prescripción de las infracciones y sanciones previstas en la presente Ley. 34
CAPÍTULO II. Potestad sancionadora 34
Artículo 77. Competencia sancionadora. 34
Artículo 78. Procedimiento. 35
Disposiciones adicionales 35
Disposición adicional primera. Transporte a demanda en los supuestos de carencia de profesionales. 35

Disposición adicional segunda. Colaboración docente con las Escuelas Universitarias de Enfermería de las Diputaciones Provinciales de Castilla y León. 35

Disposición adicional tercera. Actividad extraordinaria fuera de la jornada ordinaria. 36

Disposiciones transitorias 36

Disposición transitoria primera. Órganos de participación del Sistema Público de Salud. 36

Disposición transitoria segunda. Régimen sancionador.. 36

Disposición transitoria tercera. Órgano de participación de la Gerencia Regional de Salud. 36

Disposiciones derogatorias 36

Disposición derogatoria única.. 36

Disposiciones finales 36

Disposición final primera. Modificación de la Ley 2/2007, de 7 de marzo, del Estatuto Jurídico del personal estatutario del Servicio de Salud de Castilla y León. 36

Disposición final segunda. Desarrollo reglamentario. 37

Disposición final tercera. Entrada en vigor. 37

ANEXO 37

TEXTO CONSOLIDADO
Última modificación: 31 de diciembre de 2025

Sea notorio a todos los ciudadanos que las Cortes de Castilla y León han aprobado y yo, en nombre del Rey y de acuerdo con lo que se establece en el artículo 25.5 del Estatuto de Autonomía, promulgo y ordeno la publicación de la siguiente Ley.

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

I

La Constitución Española reconoce, en su artículo 43, el derecho a la protección de la salud y atribuye a los poderes públicos la organización y tutela de la salud pública a través de medidas preventivas y de la prestación de servicios necesarios, estableciendo al mismo tiempo que los derechos y deberes de todos al respecto se regularán mediante Ley.

El contenido, por tanto, del derecho a la salud ha de establecerse mediante Ley, en el marco de las competencias que corresponden al Estado y a las Comunidades Autónomas, de acuerdo con la distribución constitucional (artículos 148.1.21.ª y 149.1.16.ª y 17.ª) y con lo que establezcan los Estatutos de Autonomía.

En desarrollo de este mandato constitucional se dictó la Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad, que establece las bases y la coordinación general de la sanidad en España. 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, en el ámbito de sus competencias, a adoptar medidas de intervención sanitarias excepcionales cuando así lo exijan razones de urgencia o necesidad.

En el ámbito definido por la asunción de competencias en el Estatuto de Autonomía, en materia de sanidad e higiene y la legislación básica estatal, se dicta la Ley 1/1993, de 6 de abril, de Ordenación del Sistema Sanitario, que tiene por objeto la regulación general de las actividades sanitarias en la Comunidad de Castilla y León, la constitución del Sistema de Salud de Castilla y León y la creación de la Gerencia Regional de Salud, como instrumento institucional para la gestión de las competencias y recursos que se le encomienden.

Han transcurrido ya más de quince años desde que se dictó la actual Ley de Ordenación del Sistema Sanitario y en este tiempo se han sucedido importantes leyes sectoriales de carácter básico: Ley 41/2002, de 14 de noviembre, Básica Reguladora de la Autonomía del Paciente y de Derechos y Obligaciones en Materia de Información y Documentación Clínica; Ley 55/2003, de 16 de diciembre, del Estatuto Marco del Personal Estatutario de los Servicios de Salud; Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de ordenación de las profesiones sanitarias y Ley 16/2003, de 28 de mayo, de Cohesión y Calidad del Sistema Nacional de Salud; que, como superación de la Ley General de Sanidad, tiene por objeto establecer el marco legal para las acciones de coordinación y cooperación de las Administraciones públicas Sanitarias en el conjunto del Sistema Nacional de Salud.

Leyes estas de carácter estatal que han tenido su corolario en la Comunidad Autónoma, en la Ley 8/2003, de 8 de abril, sobre Derechos y Deberes de las personas en relación con la salud y la Ley 2/2007, de 7 de marzo, del Estatuto Jurídico del Personal Estatutario del Servicio de Salud de Castilla y León.

Al mismo tiempo, se han materializado las transferencias del Instituto Nacional de la Salud, efectuadas por Real Decreto 1480/2001, de 27 de diciembre, con efectos de uno de enero de 2002.

Ahora bien, ni siquiera la existencia de todas estas normas de carácter básico estatal y de la propia Comunidad Autónoma, justifica la necesidad de una nueva Ley, tanto como el cambio operado en nuestro Estatuto de Autonomía que hace necesaria la modificación de la orientación de la Ley, de ordenadora del sistema sanitario a garante del derecho a la protección integral de la salud.

El Estatuto de Autonomía de Castilla y León establece un catálogo de derechos y principios rectores de las políticas públicas, con técnica jurídica similar a la Constitución Española. Reconoce en su artículo 13, bajo el epígrafe de derechos sociales, el derecho a la

salud, definido como el derecho a la protección integral de la salud y encomienda a los poderes públicos velar para que este derecho sea efectivo. A continuación, enumera los derechos y deberes de los usuarios del sistema sanitario y establece una especial protección a los grupos reconocidos sanitariamente como de riesgo.

En cuanto a la protección de los derechos, el artículo 17 establece, tanto garantías normativas, puesto que su regulación esencial ha de hacerse por Ley, como judiciales en cuanto que son exigibles en la jurisdicción ordinaria en las condiciones legalmente establecidas.

Por otro lado, la Comunidad Autónoma asume competencia exclusiva, sin perjuicio de las facultades reservadas al Estado, sobre las funciones en materia de sanidad y salud pública y de bases y coordinación estatal de la sanidad, en el artículo 74 del Estatuto de Autonomía. Asimismo, la Comunidad de Castilla y León ostenta competencias exclusivas en las materias de organización, régimen y funcionamiento de sus instituciones de autogobierno; en estructura y organización de la Comunidad; en investigación científica y técnica; en fomento y desarrollo de la investigación; en desarrollo e innovación en coordinación con la investigación científica y técnica estatal, conforme a lo previsto en los apartados 1.º, 2.º y 23.º del artículo 70.1 del Estatuto de Autonomía.

Por tanto, la Ley de Ordenación del Sistema de Salud de Castilla y León nace del mandato estatutario a los poderes públicos de hacer efectivo el derecho a la protección integral de la salud. Es una Ley de clara vocación generalista, que deja en vigor las Leyes sectoriales específicas de la Comunidad, tales como la Ley 8/2003, de 8 de abril, sobre derechos y deberes de las personas en relación con la salud; la Ley 2/2007, de 7 de marzo, del Estatuto Jurídico del Personal Estatutario del Servicio de Salud de Castilla y León. Así mismo, es una Ley general que se dicta en sustitución de la Ley 1/1993, de 6 de abril, de Ordenación del Sistema Sanitario de Castilla y León.

II

Como novedades más importantes, destacan, en primer lugar, la integración en el objeto de la Ley del concepto amplio de salud, superando la vieja distinción entre atención sanitaria individual y salud pública colectiva.

Por otro lado, el cambio de orientación de la Ley, de ordenadora del Sistema de Salud al de reconocedora de derechos y sus garantías, motiva que se amplíen estas para dotarlas de efectividad jurídica con la creación de una nueva figura, el Defensor de los Usuarios, encargado de la defensa de los derechos de las personas en relación con la salud. En el ejercicio de sus funciones, el Defensor del Usuario del Sistema de Salud, podrá formular propuestas, recomendaciones y sugerencias.

Así mismo, en cuanto a la ordenación funcional del Sistema de Salud, se incluyen las prestaciones de salud pública cuyas funciones y actividades se llevarán a cabo en las demarcaciones sanitarias y en coordinación con los niveles de atención primaria y especializada. Se da relevancia a la prestación de atención sociosanitaria por ser un mandato de nuestro Estatuto de Autonomía la especial protección de las personas con enfermedad mental, las que padezcan enfermedades crónicas e invalidantes y las que pertenezcan a grupos específicos reconocidos sanitariamente como de riesgo, que tendrán derecho a actuaciones y programas sanitarios especiales. La Ley prevé la aprobación de un plan sociosanitario.

En el ámbito de la ordenación territorial, se crean las demarcaciones sanitarias como estructuras de ordenación territorial en las que se desarrollarán las funciones de inspección y control oficial incluidas en la prestación de salud pública. Estas demarcaciones se configurarán tomando como referencia las zonas básicas de salud ya que se formarán agrupando varias de ellas.

Se crea un nuevo órgano de asesoramiento, el Consejo Asesor Científico-Técnico de Sanidad formado por profesionales de reconocido prestigio, en el marco del respeto y el protagonismo más absoluto de nuestros valiosos profesionales.

Así mismo, se incrementa la participación de los ciudadanos en el Sistema de Salud a través de los foros virtuales y se fomenta la participación en la realización de actividades sanitarias de forma solidaria y altruista a través de entidades de voluntariado.

III

La Ley se estructura en un Título Preliminar y diez Títulos más.

El Título Preliminar determina el objeto de la Ley, la protección integral de la salud y la ordenación del Sistema de Salud de Castilla y León y los principios rectores de los poderes públicos. Además de los principios ya clásicos, de la universalización en la atención sanitaria y la financiación pública del Sistema Público de Salud, merece destacar como novedad la corresponsabilidad de los usuarios en la gestión de los recursos públicos, la complementariedad de los recursos privados para facilitar las prestaciones a los usuarios del Sistema Público de Salud, que será desarrollado en el Título VIII «Las relaciones con la iniciativa privada». También merece ser destacado el reconocimiento y la motivación de todos los trabajadores del ámbito de la salud que, si bien no tiene desarrollo en esta Ley, constituye un principio informador de los poderes públicos tan ampliamente regulado en la Ley 2/2007, de 7 de marzo, del Estatuto Jurídico del Personal Estatutario del Servicio de Salud de Castilla y León. Este Estatuto ha situado en el centro del sistema a este colectivo tan numeroso para el que se impulsa en el Título VII la formación y la investigación, en el marco de las instituciones sanitarias y en colaboración con otras instituciones.

El Título I, «Los usuarios del Sistema de Salud de Castilla y León», define quiénes son los sujetos de los derechos y deberes en el sistema de salud y remite su aplicación a la Ley autonómica reguladora de derechos y deberes de las personas en relación con la salud, Ley 8/2003, de 8 de abril, que los reconoce de forma exhaustiva y reglamentista. No obstante, se da un paso más en la protección de los mismos, creando la figura del Defensor del Usuario del Sistema de Salud de Castilla y León.

El derecho a la salud es un derecho de carácter prestacional que obliga a la Administración a crear y planificar estructuras y dotarlas de competencias, organizar recursos tanto materiales como personales, para hacer efectivo ese derecho. El modelo organizativo del Sistema de Salud es el que se regula en el Título II, «Competencias en materia de sanidad», en el Título III, «El Sistema Público de Salud de Castilla y León», en el Título IV, «El Servicio de Salud de Castilla y León», en el Título VI, «Planificación, Calidad y Acreditación», y en el Título VIII, «Las relaciones con la iniciativa privada».

Dentro del Título III, «Sistema Público de Salud de Castilla y León», la ordenación territorial del sistema se articula en Áreas de Salud y Zonas Básicas de Salud, Demarcaciones sanitarias y otras divisiones territoriales que puedan crearse en el futuro. Esta organización configura el mapa sanitario de Castilla y León.

En estas estructuras se integran y ordenan los niveles de Atención Primaria y Especializada, Salud Pública y Atención Sociosanitaria.

Como instrumentos para la planificación y dirección del Sistema de Salud, se regulan el Plan de Salud y las estrategias regionales relacionadas con la salud, orientando la política sanitaria hacia la excelencia y mejora continua, Título VI, «Planificación, Calidad y Acreditación».

El Título IV regula el Servicio de Salud de Castilla y León, denominado Gerencia Regional de Salud, organismo autónomo creado para la administración y gestión de centros, servicios y prestaciones que le encomiende la Comunidad Autónoma.

El Título V, «Participación y asesoramiento en el Sistema de Salud de Castilla y León», promueve la participación de las organizaciones sindicales, empresariales, de los consumidores y asociaciones de pacientes en los órganos de carácter consultivo por excelencia del Sistema de Salud: Consejo Castellano y Leonés de Salud, Consejo de Salud de Área y Consejo de Salud de Zona. Como novedad, se fomenta la participación de los ciudadanos en foros virtuales y el voluntariado en el ámbito de la salud.

El Título VII, «Formación e Investigación». En reconocimiento a los profesionales del Sistema Público de Salud se promueve la formación continuada, la carrera profesional y la evaluación de las competencias. Se fomenta la investigación con el fin de mejorar la salud de la población y se facilita la cooperación con otras instituciones como las universidades y el Instituto de Estudios de Ciencias de la Salud.

Tanto el Título IX, «Intervención pública en materia Sanitaria» como el Título X, «Régimen sancionador», materializan el necesario ejercicio de la potestad de la Administración de control y limitación de las actividades públicas o privadas, con la finalidad de garantizar derechos de los ciudadanos en el Sistema de Salud.

TÍTULO PRELIMINAR

Disposiciones generales

Artículo 1. *Objeto.*

1. La presente Ley tiene por objeto establecer el marco legal de las acciones que permitan hacer efectivo el derecho, constitucionalmente reconocido, a la protección integral de la salud, al amparo del artículo 13.2 del Estatuto de Autonomía, así como la ordenación del Sistema de Salud de Castilla y León.

2. El Sistema de Salud de Castilla y León comprende el conjunto de actuaciones y recursos públicos y privados, cuya finalidad es la promoción y protección de la salud en todos sus ámbitos, la prevención de la enfermedad, la asistencia sanitaria y la rehabilitación, todo ello bajo una perspectiva de asistencia sanitaria integral.

Artículo 2. *Principios rectores.*

Son principios rectores del Sistema de Salud los siguientes:

a) La concepción integral de la salud, que incluirá actuaciones sobre todos los factores determinantes de la misma en los campos de la promoción, protección, prevención asistencia y rehabilitación.

b) La conservación y mejora de la salud de las personas, correspondiendo a los poderes públicos la organización y tutela de la salud pública.

c) La humanización de la asistencia sanitaria y la atención personalizada al paciente.

d) La universalización de la atención sanitaria prestada por el Sistema Público de Salud, que garantice la igualdad efectiva en las condiciones de acceso a los servicios y actuaciones sanitarias y la equidad en la asignación de los recursos.

e) El principio de accesibilidad o de igualdad en el acceso a las prestaciones sanitarias de colectivos especialmente vulnerables.

f) La superación de las desigualdades socioeconómicas y la eliminación de los desequilibrios territoriales.

g) El pleno respeto a la personalidad, dignidad humana e intimidad de las personas, a la diversidad étnica, cultural, religiosa o de género, en todo el ámbito sanitario.

h) El principio de igualdad de mujeres y hombres en las políticas, estrategias y programas de salud, evitando especialmente cualquier discriminación en las actuaciones sanitarias.

i) La participación de trabajadores, asociaciones representativas de usuarios, pacientes y familiares en el Sistema Público de Salud.

j) La responsabilidad y participación del colectivo de profesionales en la organización y gestión de los recursos que tengan asignados.

k) El reconocimiento y la motivación de los profesionales del Sistema de Salud.

l) La integración funcional y la coordinación efectiva de todos los recursos sanitarios públicos.

m) El aseguramiento y la financiación públicos del Sistema Público de Salud de Castilla y León, desde la corresponsabilidad de los usuarios y eficiencia de los recursos existentes.

n) La complementariedad de los medios y de las actividades privadas para facilitar las prestaciones a los usuarios del Sistema Público de Salud.

o) La acreditación y la evaluación continua de los recursos y servicios públicos y privados del sistema, así como del desempeño asistencial de los profesionales.

p) La mejora continua de la calidad y la seguridad de los servicios y actuaciones.

q) La modernización de los sistemas de información sanitarios, como garantía de una atención integral y eficaz.

r) El impulso y potenciación de la formación continuada.

s) La colaboración en la docencia, promoviendo la investigación biomédica, biosanitaria, tecnológica y psicosocial en el marco de las propias instituciones sanitarias y de investigación, con el apoyo de otras instituciones.

t) La descentralización y la desconcentración en la gestión del Sistema Público de Salud.

u) La racionalización de la organización y la simplificación administrativa del Sistema Público de Salud de Castilla y León.

v) La cooperación y coordinación en el marco del Sistema Nacional de Salud, la Unión Europea y los organismos sanitarios internacionales.

TÍTULO I

Los usuarios del Sistema de Salud de Castilla y León

Artículo 3. *Titulares de los derechos y deberes en relación con la salud.*

1. Son titulares de los derechos y deberes previstos en esta Ley:

a) Aquellas personas que tengan su residencia en cualquiera de los municipios de Castilla y León y, de acuerdo con lo que disponga la legislación estatal, los españoles y extranjeros que residan en cualquier otro municipio del territorio español.

b) Los nacionales de los Estados miembros de la Unión Europea, en los términos que resulten de la aplicación del derecho comunitario europeo y de los tratados y convenios suscritos por el Estado Español que les sean de aplicación.

c) Los nacionales de los estados que no pertenecen a la Unión Europea, en la forma y condiciones previstas en la legislación estatal y en los convenios suscritos.

2. Sin perjuicio de lo previsto anteriormente, se garantizará a todas las personas la atención en situación de urgencia y emergencia independientemente de su situación administrativa.

Artículo 4. *Derechos y deberes de los usuarios del Sistema Público de Salud de Castilla y León.*

1. La Administración sanitaria velará por el cumplimiento de los derechos y deberes en relación con la salud de las personas reconocidos en la Constitución Española y el Estatuto de Autonomía de Castilla y León, en los tratados y acuerdos internacionales ratificados por el Estado Español y las restantes normas del Ordenamiento Jurídico, en especial en la Ley 8/2003, de 8 de abril, sobre derechos y deberes de las personas en relación con la salud en la Comunidad de Castilla y León.

2. La Administración sanitaria promoverá la creación, el adecuado funcionamiento y la acreditación de los Comités de Ética Asistencial.

Artículo 5. *El Defensor del Usuario del Sistema de Salud de Castilla y León.*

1. El Defensor del Usuario del Sistema de Salud de Castilla y León es un órgano adscrito a la Consejería competente en materia de sanidad, encargado de la defensa de los derechos de los usuarios del Sistema de Salud, sin perjuicio de las competencias atribuidas al Procurador del Común. La constitución, funcionamiento y organización de este órgano se desarrollará reglamentariamente.

2. Para el ejercicio de sus funciones, el Defensor del Usuario podrá requerir la colaboración e información que estime oportuna de los centros y servicios del Sistema de Salud.

3. A la vista de las actuaciones que lleve a cabo, el Defensor del Usuario podrá formular propuestas, recomendaciones y sugerencias, que no tendrán carácter ejecutivo.

4. Sin perjuicio de la naturaleza consultiva, el Defensor del Usuario se concibe como un órgano independiente en el seno de la Consejería competente en materia de sanidad.

5. El Defensor del Usuario será nombrado y cesado por la Junta de Castilla y León, a propuesta del Consejero competente en materia de sanidad, entre personas de reconocido prestigio en el ámbito sanitario o jurídico-sanitario. El desempeño de las funciones del Defensor del Usuario se desarrollará en régimen de dedicación exclusiva y a su titular le será aplicable el régimen de incompatibilidades de altos cargos de la Comunidad de Castilla y León.

TÍTULO II

Competencias en materia de sanidad

Artículo 6. *Competencias de la Junta de Castilla y León.*

Corresponden a la Junta de Castilla y León, en los términos establecidos en la presente Ley, las siguientes atribuciones:

a) Definir la política sanitaria del Sistema de Salud de Castilla y León, para hacer efectivo el derecho a la protección integral de la salud de las personas.

b) Desarrollar la legislación sanitaria, en el ejercicio de la potestad reglamentaria.

c) Aprobar el Plan de Salud de la Comunidad Autónoma.

d) Aprobar las Estrategias Regionales relacionadas con la salud, cuando hayan de ser ejecutadas por varias Consejerías de la Administración General de la Comunidad de Castilla y León.

e) Aprobar la creación de nuevas Áreas de Salud y la modificación de las Áreas de Salud existentes, cuando los cambios alteren los límites provinciales.

f) Aprobar la cartera de servicios del Sistema Público de Salud de Castilla y León, sin perjuicio de las competencias atribuidas para su actualización a la Consejería competente en materia de sanidad.

g) Ejercer las competencias sancionadoras y de intervención pública, en los términos previstos en la presente Ley.

h) Aprobar la estructura orgánica de la Gerencia Regional de Salud de Castilla y León.

i) Nombrar y cesar al Director Gerente y a los titulares de los órganos directivos de la Gerencia Regional de Salud de Castilla y León, así como nombrar y cesar al Defensor del Usuario del Sistema de Salud de Castilla y León.

j) Autorizar la constitución de consorcios u otras entidades admitidas en derecho o su participación en las mismas, para la gestión, administración y ejecución de actuaciones, prestaciones, programas, centros, servicios y establecimientos sanitarios del Sistema Público de Salud de Castilla y León.

k) Cualquier otra que le sea atribuida por la presente Ley y por el ordenamiento jurídico.

Articulo 7. *Competencias de la Consejería competente en materia de sanidad.*

Corresponden a la Consejería competente en materia de sanidad, en el marco de la política sanitaria definida por la Junta de Castilla y León, las siguientes atribuciones:

a) El establecimiento de los criterios, directrices y prioridades, en función de las necesidades, de la política en materia de salud de la Comunidad de Castilla y León.

b) La elaboración de la planificación, dirección, organización, coordinación, control y evaluación del Sistema Público de Salud de Castilla y León. Igualmente ejercerá la dirección, planificación, control y tutela de la Gerencia Regional de Salud de Castilla y León.

c) La elaboración y propuesta del Plan de Salud de la Comunidad de Castilla y León.

d) La elaboración de las Estrategias Regionales relacionadas con la salud, cuando hayan de ser ejecutadas por varias Consejerías de la Administración General de la Comunidad de Castilla y León.

e) La aprobación de las Estrategias Regionales cuando hayan de ser ejecutadas por la Consejería competente en materia de sanidad o las entidades adscritas a la misma.

f) La realización sistemática de acciones para la educación sanitaria de la población, la promoción de hábitos saludables, la prevención de la enfermedad, la prevención de los riesgos y de las amenazas para la salud.

g) El establecimiento de la estructura básica y las características que ha de reunir el sistema de información sanitaria del Sistema de Salud de Castilla y León, a los efectos de garantizar un adecuado soporte de las decisiones que afecten al sistema. En particular, le corresponde a la Consejería competente en materia de sanidad el establecimiento de los registros y sistemas de análisis específicos de la información del Sistema de Salud de Castilla y León.

h) La definición, impulso, establecimiento y desarrollo del Sistema Integrado de Información Sanitaria, sin perjuicio de las competencias de dirección y coordinación de la actividad estadística que ostenta la Consejería competente en materia de estadística.

i) El desarrollo y mantenimiento de los registros y de los sistemas de vigilancia e intervención epidemiológica necesarios para el conocimiento y actuación sobre los determinantes de la salud y de las enfermedades y promoverá que los datos contenidos en los sistemas mencionados estén desagregados por sexo.

j) La propuesta de creación de nuevas Áreas de Salud.

k) La propuesta de modificación de los límites de las Áreas de Salud existentes, cuando los cambios alteren los límites provinciales.

l) La aprobación de modificaciones de los límites de las Áreas de Salud, cuando los cambios no alteren los límites provinciales.

m) La aprobación de creación y modificaciones de las Zonas Básicas de Salud.

n) La aprobación de creación de las Demarcaciones Sanitarias, su definición, delimitación, desarrollo, estructura y modificación.

o) La aprobación de creación de otras divisiones territoriales previstas en el artículo 17 de la presente Ley para mejorar la eficacia y la eficiencia en las prestaciones sanitarias y facilitar la accesibilidad de los ciudadanos a las mismas.

p) La actualización de la cartera de servicios.

q) El ejercicio de las competencias sancionadoras y de intervención pública, a través de las medidas de control y limitación previstas en la presente Ley.

r) La acreditación, autorización, seguimiento, control y evaluación de los centros, servicios y establecimientos sanitarios, tanto públicos como privados.

s) El establecimiento de las directrices y estándares mínimos y comunes de calidad para todo el Sistema Público de Salud y el fomento del desarrollo de la política de calidad en todo el Sistema de Salud.

t) El impulso, fomento y promoción de la investigación biomédica, biosanitaria y tecnológica y de la formación sanitaria así como la colaboración y cooperación con las Universidades, organismos públicos de investigación y demás entidades públicas o privadas en estas áreas.

u) Elevar a la Junta de Castilla y León, para su aprobación, la propuesta de estructura orgánica de la Gerencia Regional de Salud.

v) La propuesta de nombramiento y cese del Director Gerente y de los titulares de los directores generales de la Gerencia Regional de Salud de Castilla y León, así como la propuesta de nombramiento y cese del Defensor del Usuario del Sistema de Salud de Castilla y León.

w) Cualquier otra que la sea atribuida por la presente Ley y por el ordenamiento jurídico.

Artículo 8. *Competencias de las Corporaciones Locales.*

1. Con carácter general, en el marco de las políticas sanitarias definidas por la Junta de Castilla y León, corresponde a las Corporaciones Locales ejercer las competencias en materia sanitaria y prestar los servicios mínimos obligatorios de naturaleza sanitaria que tienen atribuidas por la legislación de régimen local y demás normativa sectorial de aplicación.

2. En particular corresponde a los Ayuntamientos:

a) El ejercicio de las competencias sancionadoras y de intervención pública en los términos previstos en la presente Ley.

b) La construcción, conservación y mantenimiento de los consultorios locales.

c) Participar en los órganos de dirección de las áreas de salud, en los términos que establezca la presente Ley y en la normativa básica estatal.

d) El ejercicio de las competencias en materia de control sanitario y de salubridad que tengan atribuidas por el ordenamiento jurídico.

3. Para el desarrollo de sus funciones, los Ayuntamientos deberán actuar de forma coordinada con el personal y los medios de los que disponga la Administración sanitaria de la Comunidad de Castilla y León, en la forma que reglamentariamente se establezca.

TÍTULO III

El Sistema Público de Salud de Castilla y León

CAPÍTULO I

Disposiciones generales

Artículo 9. *Sistema Público de Salud.*

El Sistema Público de Salud de Castilla y León comprende el conjunto de actuaciones y recursos públicos de la Administración sanitaria de la Comunidad Autónoma y de las Corporaciones Locales, cuya finalidad es la promoción y protección de la salud en todos sus ámbitos, la prevención de la enfermedad, la asistencia sanitaria y la rehabilitación, todo ello bajo una perspectiva de asistencia sanitaria integral.

Artículo 10. *Acceso de los usuarios a las prestaciones del Sistema Público de Salud.*

El acceso de los usuarios a las prestaciones del Sistema Público de Salud se facilitará a través de la tarjeta sanitaria individual emitida por la Administración sanitaria de la Comunidad, en el caso de los residentes en Castilla y León; los no residentes accederán a través de las tarjetas sanitarias emitidas por cualquiera de las Administraciones sanitarias de las Comunidades Autónomas o mediante la presentación de la documentación a tal efecto establecida en la legislación y los convenios nacionales e internacionales de aplicación.

Artículo 11. *Prestaciones sanitarias.*

En el desarrollo de sus funciones, y sin perjuicio de las competencias de otras Administraciones, la Consejería competente en materia de sanidad, a través del Sistema Público de Salud de Castilla y León, garantizará a los ciudadanos las prestaciones de atención sanitaria aprobadas y vigentes en cada momento, constituidas por los servicios o conjunto de servicios preventivos, diagnósticos, terapéuticos, de rehabilitación y de promoción y mantenimiento de la salud dirigidos a los ciudadanos, que incluyen:

a) Prestaciones de salud pública.
b) Prestación de atención primaria.
c) Prestación de atención especializada.
d) Prestación de atención sociosanitaria, que será compartida con los servicios sociales.
e) Prestación de atención de urgencia.
f) Prestación farmacéutica.
g) Prestación ortoprotésica.
h) Prestación de productos dietéticos.
i) Prestación de transporte sanitario.

Artículo 12. *Cartera de servicios del Sistema Público de Salud de Castilla y León.*

1. Las prestaciones de atención sanitaria se hacen efectivas a través de la cartera de servicios del Sistema Público de Salud de Castilla y León, que es el conjunto de técnicas, tecnologías o procedimientos, entendiendo por tales, cada uno de los métodos, actividades y recursos basados en el conocimiento y la experimentación científica.

2. La Administración de la Comunidad de Castilla y León, en los términos establecidos en los artículos 6 y 7 de esta Ley, establecerá su respectiva cartera de servicios, que incluirá cuando menos la cartera de servicios del Sistema Nacional de Salud.

3. La inclusión de una nueva técnica, tecnología o procedimiento en la cartera de servicios serán sometidos a evaluación por la Consejería competente en materia de sanidad, directamente o a través de entidades vinculadas, y en colaboración con otros órganos evaluadores.

CAPÍTULO II

Ordenación territorial

Artículo 13. *Disposiciones generales.*

1. El Sistema Público de Salud de Castilla y León se organiza territorialmente en Áreas de Salud, Zonas Básicas de Salud, Demarcaciones Sanitarias y en aquellas otras divisiones territoriales que, en función de lo establecido en el artículo 17 de la presente ley, pudieran crearse. El conjunto de estas organizaciones territoriales se denomina mapa sanitario de Castilla y León, que es el instrumento esencial para la ordenación, planificación y gestión del Sistema Público de Salud de la Comunidad, y que deberá adecuarse, respecto al ámbito rural, al mapa de unidades básicas de ordenación y servicios del territorio rurales previstas en la normativa de ordenación del territorio.

2. En el marco de la distribución de competencias establecido en la presente Ley, las modificaciones del mapa sanitario cuya aprobación no correspondan a la Junta de Castilla y León deberán ser comunicadas a dicho órgano.

3. La organización territorial deberá asegurar la continuidad de la atención en sus distintos niveles y promover la efectiva aproximación de los servicios al usuario así como la eficiencia y coordinación de todos los recursos.

Artículo 14. *Áreas de Salud.*

1. Las Áreas de Salud son las estructuras fundamentales del Sistema Público de Salud de Castilla y León y dispondrán de las dotaciones necesarias para la gestión de las prestaciones sanitarias en su ámbito territorial.

2. El Área de Salud constituye el marco fundamental para el desarrollo de las prestaciones, los programas asistenciales, los programas de promoción y protección de la salud y los de prevención de la enfermedad, y en tal condición deberá asegurarse la organización y ejecución de las distintas disposiciones y medidas que adopte la Administración sanitaria de la Comunidad.

3. El Área de Salud será la principal estructura de referencia para la organización de las actuaciones sanitarias, su organización asegurará la continuidad de la atención sanitaria en todos los niveles asistenciales y facilitará la coordinación de todos los recursos que le correspondan, a fin de configurar un sistema sanitario coordinado e integral. Cada Área de Salud contará, al menos, con un hospital o complejo asistencial que ofrecerá los servicios especializados adecuados a las necesidades de la población.

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

Artículo 15. *Zonas Básicas de Salud.*

1. La Zona Básica de Salud es el marco territorial y poblacional donde se desarrollan las actividades sanitarias de la Atención Primaria, sin perjuicio de que éstas se puedan desarrollar fuera de la misma cuando existieran servicios o recursos comunes para varias Zonas Básicas de Salud.

Las Zonas Básicas de Salud, en el ámbito rural, deberán establecerse respetando las unidades básicas de ordenación y servicios del territorio rurales previstas en la normativa de ordenación del territorio.

2. La delimitación de las Zonas Básicas de Salud se establecerá atendiendo a criterios geográficos, socioeconómicos, demográficos, laborales, epidemiológicos, culturales, climatológicos, de vías de comunicación, de recursos sanitarios, así como a otros criterios relacionados con la optimización en la ordenación de los recursos y de optimización de la respuesta a las necesidades sanitarias de los ciudadanos.

3. Cada Zona Básica de Salud contará con un Centro de Salud, como estructura física y funcional, que dará soporte a las actividades comunes de los profesionales del equipo de Atención Primaria y, en su caso, a los Equipos de Salud Pública.

4. Con carácter excepcional, el centro de salud podrá situarse fuera del ámbito territorial de la Zona Básica de Salud, si con ello mejora la accesibilidad o bien para asegurar una atención sanitaria de calidad a la población adscrita.

5. En cada Zona Básica de Salud existirá un Equipo de Atención Primaria, que contará con un Coordinador del Equipo.

Artículo 16. *Demarcaciones Sanitarias.*

1. Las Demarcaciones Sanitarias son las estructuras de ordenación territorial en las que se desarrollarán, fundamentalmente, las funciones de inspección y control oficial incluidas en la prestación de salud pública, por los profesionales de los Equipos de Salud Pública.
2. Las Demarcaciones Sanitarias se configurarán tomando como referencia las Zonas Básicas de Salud en los términos que se establezca en la legislación que desarrolle la prestación de salud pública.
3. En cada Demarcación Sanitaria existirá un Equipo de Salud Pública que se coordinará con los Equipos de Atención Primaria de las Zonas Básicas de Salud que integran la Demarcación Sanitaria.

Artículo 17. *Otras divisiones territoriales.*

Cuando existan razones geográficas o de racionalización y eficiencia de los servicios que lo justifiquen, se podrán crear otras divisiones territoriales a fin de mejorar la organización y accesibilidad a las prestaciones sanitarias o la propia ordenación funcional.

CAPÍTULO III

Ordenación funcional

Artículo 18. *Ordenación funcional.*

Las prestaciones sanitarias se ordenan funcionalmente de forma integral y coordinada en:

a) Atención Primaria.
b) Atención Especializada.
c) Salud Pública.
d) Atención de urgencia.
e) Atención sociosanitaria correspondiente al Sistema Público de Salud.

Artículo 19. *Atención primaria.*

1. La atención primaria es el nivel básico inicial de atención que garantiza la globalidad y continuidad de la atención a lo largo de toda la vida del paciente, actuando como gestor y coordinador de casos y regulador de flujos.
2. La atención primaria comprenderá las actuaciones encaminadas a la promoción de la salud, la educación sanitaria, prevención de la enfermedad, la asistencia sanitaria, el mantenimiento y la recuperación de la salud, la rehabilitación física básica y el trabajo social, con una atención individual resolutiva de primer nivel y en el ámbito familiar y comunitario.
3. La atención primaria será prestada por los profesionales que integran el Equipo de Atención Primaria, con un enfoque asistencial, de gestión, docente e investigador. El Equipo de Atención Primaria desarrollará su actividad en la Zona Básica de Salud correspondiente y en coordinación con las estructuras de atención especializada, de emergencias sanitarias, de salud pública y de servicios sociales, prestarán todos los servicios incluidos, en cada momento, en la cartera de servicios de atención primaria de salud.
4. Las actuaciones de atención primaria se desarrollarán en los centros de salud, en los consultorios, en el domicilio del paciente, en los centros donde se preste atención continuada o en cualquier otro lugar que se determine reglamentariamente.
5. En función de los medios técnicos y profesionales, del desarrollo de procesos asistenciales y del conocimiento disponible en cada momento, la atención primaria dispondrá progresivamente y a través de la coordinación del Área, del acceso a la realización de técnicas, a la información clínica y a los medios técnicos disponibles en atención especializada en la medida en que sean necesarios para garantizar la continuidad asistencial a través del mejor seguimiento o resolución de los procesos clínicos completos de sus pacientes.

6. Con la finalidad de facilitar la accesibilidad de la población a mayor número de prestaciones y fundamentalmente a las más demandadas, podrá llevarse a cabo la atención por profesionales del nivel asistencial especializado en el ámbito del Área de Salud al que pertenezcan.

Artículo 20. *Atención especializada.*

1. La atención especializada se configura como el nivel asistencial que garantizará la continuidad de la atención integral al paciente, una vez superadas las posibilidades de la atención primaria y hasta que aquel pueda reintegrarse en esta última.

2. La atención especializada comprenderá las actuaciones encaminadas a la promoción de la salud, educación sanitaria, la prevención de la enfermedad, la recuperación de la salud y la rehabilitación, la investigación y la docencia, en coordinación con la atención primaria y la salud pública. Cada Área de Salud contará, al menos, con un hospital o complejo asistencial que ofrecerá los servicios especializados adecuados a las necesidades de la población.

3. La atención especializada será prestada en los hospitales o en los complejos asistenciales que podrán disponer de centros de especialidades. Todos ellos constituyen la estructura sanitaria para la asistencia especializada programada y urgente a la población del ámbito de influencia que para cada uno se determine. La atención especializada se prestará en régimen ambulatorio y en régimen de internamiento, de acuerdo con las condiciones clínicas y necesidades del paciente y siempre que sus circunstancias lo permitan. La atención especializada se prestará en consultas externas y en hospital de día.

4. A través del impulso y desarrollo de los procesos asistenciales se garantizará la continuidad de cuidados de calidad y la adecuada coordinación entre todos los dispositivos asistenciales.

5. La atención a los procesos clínicos en los centros de atención especializada se organizará con el objetivo de acortar al máximo el conjunto de los tiempos diagnósticos y de decisión terapéutica.

6. Con el fin de optimizar la calidad asistencial, la utilización de los recursos y la autosuficiencia del Sistema Público de Salud, se crea el Sistema de Referencia en atención especializada para organizar la asistencia de los procesos asistenciales y de los pacientes que hayan superado las posibilidades de diagnóstico y tratamiento de sus propios centros asistenciales. El funcionamiento y desarrollo de la red de centros y servicios de referencia será establecido de forma reglamentaria por la Consejería competente en materia de sanidad.

Artículo 21. *Salud pública.*

1. La Salud Pública se configura como el conjunto de iniciativas organizadas por las Administraciones públicas para preservar, proteger y promover la salud de la población.

2. Las actuaciones en materia de salud pública comprenderán, al menos, la promoción de la salud, la protección de la salud, la información y vigilancia epidemiológica, la prevención de las enfermedades y las deficiencias, la ordenación e inspección sanitaria, la promoción de la seguridad alimentaria, la promoción y protección de la salud ambiental, la ordenación e inspección farmacéutica, la promoción y protección de la salud laboral y el control analítico en laboratorios.

3. Dentro del Sistema Público de Salud, las actuaciones de salud pública se llevarán a cabo, con carácter de integralidad, desde las diferentes estructuras administrativas de salud pública centrales y periféricas, desde las Demarcaciones Sanitarias, así como desde las estructuras de atención primaria y especializada.

Artículo 22. *Atención de urgencia.*

1. La atención de urgencia se presta al paciente en los casos en que una situación clínica obliga a una atención sanitaria inmediata. Se dispensará tanto en centros sanitarios como fuera de ellos, incluyendo el domicilio del paciente, durante las veinticuatro horas del día, todos los días del año, mediante la atención médica y de enfermería y con la colaboración de otros profesionales.

La atención continuada en Atención Primaria se establecerá con criterios funcionales y de necesidad asistencial, pudiendo, en función de los mismos, superar el ámbito de la Zona Básica de Salud.

2. Ante situaciones de crisis, alerta o alarma de salud pública, el Sistema Público de Salud responderá con mecanismos y acciones precisas que garanticen la protección de la salud de la población.

3. En situaciones de emergencia ocasionadas por enfermedad, accidentes o catástrofes, en cualquier lugar de la Comunidad Autónoma, el Sistema Público de Salud facilitará, a través de sus dispositivos asistenciales, la asistencia sanitaria «in situ» de los pacientes, la clasificación de las persona afectadas, en su caso la coordinación de los recursos sanitarios implicados en la resolución de la emergencia y el traslado de los pacientes que lo precisen a los centros más apropiados.

Artículo 23. *Atención sociosanitaria.*

1. La atención sociosanitaria comprende el conjunto de cuidados destinados a aquellos enfermos, generalmente crónicos, que por sus especiales características y vulnerabilidad pueden beneficiarse de la actuación simultánea y sinérgica de los servicios sanitarios y sociales para aumentar su autonomía, paliar sus limitaciones o sufrimientos y facilitar su reinserción social.

2. La atención sociosanitaria integrará los recursos y cuidados sanitarios con los recursos y cuidados de servicios sociales, de manera que se garantice la continuidad de la atención, la coordinación centrada en las personas y la elección del recurso más adecuado en cada caso.

3. La atención sociosanitaria, en el marco del Sistema Público de Salud, comprenderá los cuidados sanitarios de larga duración, la atención sanitaria a la convalecencia, la rehabilitación a las personas con déficit funcional recuperable y la atención sanitaria a las personas con problemas de salud secundarios a su discapacidad.

4. El Sistema Público de Salud de Castilla y León y el de Servicios Sociales coordinarán sus servicios y recursos a fin de dar continuidad y respuestas integradas a las necesidades sociosanitarias de los ciudadanos.

5. Las Consejerías competentes en materia de Sanidad y de Servicios Sociales elaborarán un Plan Sociosanitario en el que se definirán las líneas estratégicas de desarrollo y los objetivos a conseguir para la atención sociosanitaria, se identificarán las necesidades de atención de las personas y se definirán los recursos necesarios, tanto sociales como sanitarios, para su correcta atención así como los criterios y estructuras de coordinación entre ambos. Para el desarrollo de este Plan se tendrá en cuenta el marco del Plan de Salud de la Comunidad de Castilla y León.

CAPÍTULO IV

Red Asistencial Sanitaria de Utilización Pública

Artículo 24. *Red Asistencial Sanitaria de Utilización Pública.*

1. La Red Asistencial Sanitaria de Utilización Pública tiene por objeto garantizar la optimización del uso de los recursos existentes, tanto humanos como materiales, públicos o privados vinculados, y su finalidad fundamental es desarrollar los fines y las funciones del Sistema Público de Salud.

2. Constituyen la Red Asistencial Sanitaria de Utilización Pública, los centros y servicios sanitarios del Servicio de Salud de Castilla y León, así como los centros y/o servicios sanitarios de titularidad de entidades privadas sin ánimo de lucro que, con carácter excepcional y justificadamente, se vinculen a la misma para satisfacer las necesidades sanitarias de los usuarios del mismo.

3. El Servicio de Salud de Castilla y León podrá vincular a la Red Asistencial Sanitaria de Utilidad Pública, a los centros y/o servicios sanitarios radicados en el territorio de la Comunidad Autónoma de Castilla y León, que estén autorizados e inscritos en el Registro Autonómico de Centros, Servicios y Establecimientos Sanitarios y que sean titularidad de entidades privadas sin ánimo de lucro.

4. La vinculación a la Red Asistencial Sanitaria de Utilidad Pública conlleva:

a) La obligación de prestar la asistencia sanitaria de forma gratuita a los usuarios del Servicio Público de Salud de Castilla y León cuya asistencia corresponda en el marco de la vinculación y de acuerdo a las directrices del Servicio Público de Salud.

b) El cumplimiento de los planes, programas, directrices y criterios de actuación establecidos por la Gerencia Regional de Salud para sus propios centros respecto de los centros o servicios sanitarios objeto de vinculación.

c) Cumplir con el régimen de acceso de los usuarios con derecho a la asistencia sanitaria pública a la cartera de servicios del centro o servicio de atención especializada que se vincula determinado por la Gerencia Regional de Salud.

d) El sometimiento a las inspecciones y controles a realizar por los órganos de la Administración autonómica para verificar el cumplimiento de los aspectos de carácter técnico sanitario-asistencial, estructurales y económicos exigidos por la normativa vigente de aplicación a los centros y servicios sanitarios.

e) La satisfacción de las necesidades de información estadística y sanitaria que requiera la Gerencia Regional de Salud en los términos que se establezca por la normativa vigente y se concreten en el instrumento de vinculación.

f) El cumplimiento de las condiciones y obligaciones específicas establecidas en instrumento de vinculación, al amparo de la presente ley y demás normativa específica de aplicación.

5. Las entidades sin ánimo de lucro, titulares de los centros y/o servicios vinculados, mantendrán, mientras estén vinculados a la Red, la plena titularidad de sus centros y servicios sanitarios, sus instalaciones, así como todas las relaciones laborales de su personal.

Artículo 25. *Instrumento de vinculación.*

1. La vinculación de los centros y/o servicios sanitarios a la Red Asistencial Sanitaria de Utilización Pública se realizará través de su financiación, mediante el otorgamiento por parte de la Administración de una aportación económica, que alcanzará como máximo, los costes variables, fijos y permanentes ocasionados en la ejecución de la actividad sanitaria que realicen como integrantes de la Red Asistencial de Utilidad Pública, a los efectos de garantizar la indemnidad patrimonial de las entidades privadas sin ánimo de lucro titulares de los centros y/o servicios vinculados, sin incluir beneficio industrial alguno.

La aportación económica en su cuantía global no podrá ser superior a la que resulte de aplicar a la actividad realizada los precios públicos por actos asistenciales y servicios sanitarios prestados por la Gerencia Regional de Salud previstos en la normativa vigente.

2. La financiación prevista en el apartado anterior se articulará a través de la suscripción de un convenio especial que contenga un contrato programa y conforme al procedimiento establecido en este artículo, todo ello de conformidad con lo establecido en el artículo 30.1 y la Disposición Adicional tercera de la Ley 5/2008, de 25 de septiembre, de Subvenciones de la Comunidad de Castilla y León.

3. Con carácter previo a la suscripción del convenio especial por el que se articula el contrato programa para la financiación del centro y/o servicios sanitarios y atendiendo a las necesidades asistenciales del área y/o áreas de salud del territorio de la Comunidad de Castilla y León, la Gerencia Regional de Salud notificará una propuesta de contrato programa a las entidades sin ánimo de lucro titulares de los centros o servicio sanitario que cumplan con los requisitos establecidos en el apartado 3 del artículo anterior.

4. En el plazo de treinta días a contar desde el día siguiente a la notificación de la propuesta, las entidades deberán acreditar el cumplimiento de las condiciones y compromisos aplicables conforme lo estipulado en la misma y, en su caso, comunicar la aceptación de la propuesta. Dicha aceptación no crea derecho alguno a favor de la entidad frente a la Administración.

5. Corresponde al Presidente de la Gerencia Regional de Salud, previa autorización de la Junta de Castilla y León, suscribir el convenio especial por el que se articula el contrato programa con la entidad sin ánimo de lucro titular del centro y/o servicios sanitarios que se vinculan.

6. La suscripción de convenios especiales que articulan contratos programa para la financiación, se comunicarán a las Cortes de Castilla y León y al amparo de lo previsto en la Ley 3/2015, de 4 de marzo, de Transparencia y Participación Ciudadana de Castilla y León y en la Ley 19/2013, de 9 de diciembre, de transparencia, acceso a la información pública y buen gobierno, se dará publicidad de los de los mismos a través del Portal de Gobierno Abierto de la Junta de Castilla y León.

TÍTULO IV

El Servicio de Salud de Castilla y León

CAPÍTULO I

Disposiciones generales

Artículo 26. *Naturaleza, fines y régimen jurídico.*

1. El Servicio de Salud de Castilla y León, denominado Gerencia Regional de Salud, es un organismo autónomo adscrito a la Consejería competente en materia de sanidad, dotado de personalidad jurídica, patrimonio y tesorería propios, y con plena capacidad de obrar para el cumplimiento de sus fines.

2. La Gerencia Regional de Salud tiene por finalidad ejercer las competencias de administración y gestión de servicios, prestaciones y programas públicos sanitarios de carácter asistencial y de atención a la salud de la Comunidad de Castilla y León y aquellos otros que le encomiende la Administración de la Comunidad Autónoma conforme a los objetivos y principios de esta Ley.

3. Para el cumplimiento de sus fines, la Gerencia Regional de Salud podrá emplear cuantas fórmulas contractuales se prevean en la legislación estatal u operar a través de las entidades instrumentales que al efecto sean constituidas, de cara a la optimización de recursos propios y ajenos.

4. La Gerencia Regional de Salud se regirá por la presente Ley, por las normas dictadas en su desarrollo y por las restantes disposiciones que resulten de aplicación.

Artículo 27. *Centros y servicios de la Gerencia Regional de Salud.*

1. Para el mejor logro de sus fines, la Gerencia Regional de Salud, como institución sanitaria, dispondrá e integrará los siguientes centros y servicios sanitarios y administrativos:

a) Los que sean de la titularidad de la Administración de la Comunidad de Castilla y León que se le adscriban.

b) Los de titularidad de la Seguridad Social transferidos a la Comunidad de Castilla y León que se le adscriban.

c) Los procedentes de las Corporaciones Locales adscritos a la Comunidad de Castilla y León.

d) Cualesquiera otros que pueda crear o recibir por cualquier título la Comunidad Autónoma y se integren en ella.

2. La Gerencia Regional de Salud dispondrá de una imagen corporativa propia y diferenciada, sin perjuicio de las actuaciones generales en materia de imagen institucional de la Administración de la Comunidad de Castilla y León.

CAPÍTULO II

Funciones y planes

Artículo 28. *Funciones.*

1. Sin perjuicio de las competencias atribuidas a la Consejería competente en materia de sanidad, la Gerencia Regional de Salud, para el cumplimiento de sus fines, desarrollará las siguientes funciones:

a) Prestación de la atención sanitaria.

b) Planificación, organización, dirección, coordinación, gestión, supervisión y control de los centros y servicios sanitarios y administrativos que tiene adscritos y que operen bajo su dependencia orgánica y/o funcional. En el ejercicio de dicha función la Gerencia Regional de Salud podrá aprobar planes, directrices y criterios de gestión y actuación.

c) Organización, dirección y gestión de los recursos humanos, materiales y financieros que le estén asignados para el cumplimiento de los fines y funciones que tenga encomendadas.

d) La gestión y asignación de la cartera de servicios que se presta en cada uno de los centros y servicios sanitarios propios o adscritos, de acuerdo con la cartera de servicios aprobada en los términos previstos en esta Ley.

e) La autorización de uso en sus centros y servicios sanitarios de nuevas técnicas y procedimientos diagnósticos y terapéuticos, previa evaluación de estos en términos de eficacia, seguridad, coste e impacto desde el punto de vista bioético.

f) La gestión de la prestación farmacéutica y de las complementarias que correspondan en el ámbito de sus competencias.

g) La elaboración, desarrollo y evaluación de los planes y programas sanitarios de la Gerencia Regional de Salud, así como de mejora de la calidad y de la práctica clínica.

h) La ejecución y gestión de las infraestructuras y la dotación del equipamiento que requiera para el cumplimiento de sus fines.

i) La definición, planificación y compra de los servicios que requiera para el cumplimiento de sus fines.

j) La celebración de contratos o suscripción de convenios para la consecución de los objetivos fijados.

k) La promoción de la docencia e investigación en ciencias de la salud en el ámbito de los centros, servicios y establecimientos sanitarios asistenciales.

l) Aquellas otras que se le atribuyan legal o reglamentariamente.

Artículo 29. *Planes y programas.*

1. Como procedimiento dirigido a mejorar la eficacia y eficiencia en el cumplimiento de sus funciones, la Gerencia Regional de Salud podrá establecer con sus centros dependientes planes y programas, que se constituirán como instrumento de trabajo por el cual se vinculan de forma directa las relaciones de la Gerencia Regional de Salud y sus centros.

2. Para la elaboración de dichos planes y programas, la Gerencia Regional de Salud tendrá en cuenta el Plan de Salud aprobado por la Comunidad Autónoma y las demás herramientas de carácter estratégico que en cada momento estén vigentes.

3. Como estímulo y reconocimiento del compromiso para la eficiencia de los centros, dichos planes y programas podrán tener un presupuesto asignado a objetivos e incentivos para su consecución.

CAPÍTULO III

Estructura y organización

Artículo 30. *Estructura y organización.*

1. La Gerencia Regional de Salud se estructura en los órganos centrales y periféricos establecidos en esta Ley y en las disposiciones reglamentarias que la desarrollen.

2. Son órganos de la Gerencia Regional de Salud:

a) El Presidente.

b) El Director Gerente.

c) El Director económico, presupuestario y financiero.

d) Las Direcciones Generales y demás órganos, servicios y unidades centrales y periféricas que se establezcan.

e) De participación: La Comisión Permanente del Consejo Castellano y Leonés de Salud.

Artículo 31. *Del Presidente.*

1. El Presidente de la Gerencia Regional de Salud, que será el titular de la Consejería competente en materia de Sanidad, es el órgano superior de dirección de la Gerencia Regional de Salud y ostenta la representación del organismo autónomo.

2. Son funciones del Presidente:

a) Establecer los criterios generales de coordinación, ordenación y actuación de la Gerencia Regional de Salud, así como impulsar la actuación de los distintos órganos que la integran, sin perjuicio de las competencias atribuidas a la Consejería competente en materia de sanidad.

b) Aprobar la propuesta del anteproyecto del presupuesto anual de ingresos y gastos, para su incorporación al anteproyecto de presupuestos de la Consejería competente en materia de Sanidad.

c) Aprobar la Memoria Anual de la Gerencia Regional de Salud.

d) Suscribir convenios en materias propias de la Gerencia Regional de Salud, actuar como órgano de contratación de la Gerencia Regional de Salud, autorizar y comprometer los gastos en ejecución de su presupuesto, reconocer las obligaciones derivadas de los gastos autorizados y comprometidos y ordenar los pagos en ejecución de su presupuesto.

e) Suscribir acuerdos de prestación de servicios con recursos ajenos, en función de las necesidades sanitarias derivadas del Plan de Salud y una vez optimizado el uso de los recursos propios o adscritos funcionalmente.

f) Aprobar las tarifas por la concertación de servicios, así como su modificación y revisión.

g) Conceder subvenciones en el ámbito de las competencias de la Gerencia Regional de Salud, de acuerdo con los principios de publicidad, concurrencia y objetividad.

h) Ejercer las funciones que la Ley del Patrimonio de la Comunidad atribuye a los órganos rectores de los organismos autónomos.

i) Cualquier otra que le sea legal o reglamentariamente atribuida.

3. Las funciones del Presidente podrán ser objeto de desconcentración o delegación en el Director Gerente o en otros órganos de la Gerencia Regional de Salud.

Artículo 32. *Del Director Gerente.*

1. El Director Gerente es el órgano unipersonal de dirección ejecutiva y gestión de la Gerencia Regional de Salud para la organización, dirección, coordinación y gestión de la actividad sanitaria realizada a través de los centros e instituciones del Servicio Público de Salud de Castilla y León, así como de las prestaciones asistenciales en su conjunto y desarrollará sus funciones bajo la superior dirección del Presidente.

2. Funciones del Director Gerente:

a) Dirigir, impulsar y coordinar las acciones de los distintos órganos, centros y unidades de la Gerencia Regional de Salud.

b) Ostentar la representación del Organismo Autónomo por delegación del Presidente.

c) Aprobar los distintos planes y programas de actuación y necesidades de sus centros y servicios, incluyendo la previsión de las inversiones precisas y la ejecución de los citados planes y programas.

d) Cumplir y hacer cumplir las disposiciones que regulan la actuación de la Gerencia Regional de Salud y, de forma específica, la que resulte de las funciones de superior dirección del Presidente.

e) Proceder a la evaluación de las actividades e inspeccionar los diferentes órganos de la Gerencia Regional de Salud.

f) **(Sin contenido).**

g) Asumir la jefatura superior del personal de la Gerencia Regional de Salud.

h) Proponer y, en su caso, someter a la aprobación del Presidente, la memoria anual, las tarifas por la concertación de servicios y las propuestas de ordenación de servicios.

i) Fijar, de acuerdo a los criterios generales establecidos por el Presidente, las normas de funcionamiento y las misiones de cada centro y servicio al objeto de garantizar una adecuada organización de la Gerencia Regional de Salud.

j) Informar y proponer al Presidente del organismo autónomo, una vez optimizados los recursos propios o adscritos, la necesidad de alcanzar acuerdos de prestación de servicios con recursos ajenos.

k) Dictar instrucciones y circulares relativas al funcionamiento y organización interna de la Gerencia Regional de Salud.

l) Cuantas otras le sean atribuidas legal o reglamentariamente.

3. El Director Gerente podrá delegar el ejercicio de sus atribuciones en los cargos inferiores de la estructura central y periférica, con autorización del Presidente.

Artículo 32 bis. *El Director económico, presupuestario y financiero.*

1. El Director económico, presupuestario y financiero, que será el titular de la Secretaría General de la consejería competente en materia de sanidad, es el órgano unipersonal de dirección económica, presupuestaria y financiera de la Gerencia Regional de Salud y desarrollará sus funciones bajo la superior dirección del Presidente.

2. Son funciones del Director económico, presupuestario y financiero:

a) La planificación, programación y evaluación económico presupuestaria.

b) La elaboración y propuesta, para su aprobación por el Presidente, del anteproyecto del presupuesto anual de ingresos y gastos de la Gerencia Regional de Salud.

c) La gestión económica, presupuestaria y financiera.

d) La homologación y compra agregada de bienes y servicios.

e) La tramitación de los expedientes de contratación pública.

f) Cuantas otras le sean atribuidas legal o reglamentariamente.

Artículo 33. *Del órgano de participación de la Gerencia Regional de Salud.*

La Comisión Permanente del Consejo Castellano y Leonés de Salud, prevista en el artículo 44 de la presente Ley, será el órgano de participación propio en la gestión de la Gerencia Regional de Salud, sin perjuicio de las demás funciones que le sean delegadas por el Pleno del Consejo Castellano y Leonés de Salud como órgano de participación general del Sistema de Salud.

CAPÍTULO IV

Recursos humanos y medios materiales

Sección Primera. Recursos Humanos

Artículo 34. *Personal.*

1. El personal de la Gerencia Regional de Salud estará integrado por:

a) El personal de la Administración de la Comunidad Autónoma que preste sus servicios en el citado organismo.

b) El personal procedente de otras Administraciones públicas y demás entidades que se le adscriba o transfiera.

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

2. El personal de la Gerencia Regional de Salud será fundamentalmente estatutario, funcionario y laboral, sin perjuicio de otras posibles modalidades de personal conforme a la normativa vigente.

3. Los profesionales de los centros sanitarios incluidos en el anexo a la presente ley gozarán, en el ejercicio de sus funciones y responsabilidad, del derecho a ser respetados, recibir un trato adecuado y ser valorados por los usuarios del sistema sanitario, sus familiares y acompañantes y por la sociedad en general.

A estos efectos, tendrán la consideración de autoridad pública y gozarán de la protección reconocida a tal condición por la legislación vigente.

Los hechos constatados por los mencionados profesionales, gozarán de la presunción de veracidad cuando se formalicen por escrito en documento que cuente con los requisitos establecidos según la normativa aplicable en cada caso.

Sección Segunda. Medios materiales

Artículo 35. *Medios materiales.*

1. Quedarán adscritos a la Gerencia Regional de Salud los bienes y derechos de los centros y servicios sanitarios, así como de los administrativos que se le asignen y cualesquiera otros que adquiera o reciba por cualquier título.

2. Los bienes y derechos adscritos a la Gerencia Regional de Salud mantendrán el mismo carácter que tenían previamente a su adscripción, sin perjuicio de los cambios que se produzcan en su situación patrimonial, por obra de acuerdos contractuales o de las leyes.

CAPÍTULO V

Régimen económico financiero

Artículo 36. *Régimen financiero.*

La Gerencia Regional de Salud se financiará con:

a) Los recursos que le sean asignados con cargo a los Presupuestos Generales de la Comunidad de Castilla y León.

b) Los ingresos procedentes de prestaciones de servicio por asistencia sanitaria en los términos y supuestos legalmente previstos. La Gerencia Regional de Salud reclamará a los terceros obligados al pago el importe de la atención o prestaciones sanitarias facilitadas directamente a usuarios sin derecho a la asistencia sanitaria en el Sistema Nacional de Salud, así como en todos aquellos supuestos, asegurados o no, en que aparezca un tercero obligado al pago.

c) Los productos y rentas de toda índole, procedentes 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) La parte correspondiente, por razón de sus atribuciones, de los recursos que con carácter finalista reciba la Comunidad de Castilla y León de los Presupuestos de Asistencia Sanitaria de la Seguridad Social en particular, o de los Generales del Estado.

h) Las aportaciones que hayan de realizar las entidades locales con cargo a sus presupuestos.

i) Cualquier otro recurso que le pudiere ser atribuido.

Artículo 37. *Régimen patrimonial.*

1. La Gerencia Regional de Salud, para el cumplimiento de sus funciones, tendrá un patrimonio propio, integrado por los bienes y derechos adquiridos o que se adquieran por cualquier título y los afectos a los servicios y funciones de la Gerencia Regional de Salud.

2. El régimen patrimonial de la Gerencia Regional de Salud será el previsto, para los organismos autónomos, en la Ley 11/2006, de 26 de octubre, de Patrimonio de la Comunidad de Castilla y León y en la normativa básica reguladora del patrimonio de las Administraciones públicas.

Artículo 38. *Régimen presupuestario.*

El régimen presupuestario de la Gerencia Regional de Salud será el previsto, para los organismos autónomos, en la Ley 2/2006, de 3 de mayo, de la Hacienda y del Sector Público de la Comunidad de Castilla y León y en las Leyes de presupuestos anuales.

Artículo 39. *Régimen de contratación.*

El régimen de contratación de la Gerencia Regional de Salud será el establecido por las normas reguladoras de la contratación en el sector público y por el capítulo IV del título VI,

de la Ley 3/2001, de 3 de julio, del Gobierno y de la Administración de la Comunidad de Castilla y León, siendo el Presidente de la Gerencia el órgano de contratación de la misma.

Artículo 40. *Tesorería.*

El régimen de Tesorería de la Gerencia Regional de Salud será el previsto para los Organismos Autónomos de la Comunidad Autónoma. La Gerencia Regional de Salud dispondrá de una Tesorería Delegada, adscrita funcionalmente a la Consejería competente en materia de hacienda, encargada de gestionar los recursos financieros de la Gerencia y realizar los pagos.

Artículo 41. *Intervención y contabilidad.*

1. El control de la gestión económica financiera de la Gerencia Regional de Salud será llevada a cabo por la Intervención General de la Administración de la Comunidad en los términos previstos en el Título VII de la Ley 2/2006, de 3 de mayo, de la Hacienda y del Sector Público de la Comunidad de Castilla y León, así como en las normas reglamentarias y los acuerdos que la Junta de Castilla y León apruebe para su desarrollo y aplicación.
2. El régimen de contabilidad pública de la Gerencia Regional de Salud será el previsto en la Ley de Hacienda y del Sector Público de la Comunidad de Castilla y León para los organismos autónomos.

CAPÍTULO VI

Régimen jurídico

Artículo 42. *Asistencia jurídica de la Gerencia Regional de Salud.*

La Gerencia Regional de Salud podrá disponer de un servicio jurídico propio al que corresponderán las funciones de representación, defensa y asesoramiento del organismo, o bien atribuirse dichas funciones, a través del Reglamento General de la Gerencia Regional de Salud, a la Asesoría Jurídica de la consejería competente en materia de sanidad a la que esté adscrito el organismo autónomo.

Dichas funciones serán desempeñadas por letrados de los servicios jurídicos de la Comunidad Autónoma en la forma y términos establecidos en la Ley 6/2003, de 3 de abril, reguladora de la Asistencia Jurídica de la Comunidad de Castilla y León y demás normativa de aplicación.

Artículo 43. *Actos y recursos administrativos.*

1. El régimen jurídico de los actos emanados de la Gerencia Regional de Salud será el establecido en la Ley 3/2001, de 3 de julio, del Gobierno y de la Administración de la Comunidad de Castilla y León y en las normas básicas que regulan el régimen jurídico y el procedimiento administrativo común a todas las Administraciones públicas.
2. Los actos del Presidente de la Gerencia Regional de Salud pondrán fin a la vía administrativa.
3. Contra las resoluciones del Director Gerente, que no pongan fin a la vía administrativa, podrá interponerse recurso de alzada ante el Presidente de la Gerencia Regional de Salud.
4. La resolución de las reclamaciones previas a la vía jurisdiccional civil corresponderá al Presidente de la Gerencia Regional de Salud y la de las reclamaciones previas a la vía laboral corresponderá al Director Gerente, cuyas resoluciones pondrán fin a la vía administrativa.
5. Contra los actos relativos a servicios y prestaciones sanitarios de la Seguridad Social, podrán interponerse las reclamaciones y recursos pertinentes en los mismos términos establecidos en la normativa vigente con carácter general relativa a las entidades gestoras de la Seguridad Social.

TÍTULO V

Participación y asesoramiento en el Sistema de Salud de Castilla y León

Artículo 44. *El Consejo Castellano y Leonés de Salud.*

1. El Consejo Castellano y Leonés de Salud es el máximo órgano colegiado de carácter consultivo, de asesoramiento y de participación en el Sistema de Salud de Castilla y León, en el ámbito de la Comunidad de Castilla y León, adscrito a la Consejería competente en materia de sanidad.

2. El Consejo Castellano y Leonés de Salud estará presidido por el titular de la Consejería competente en materia de sanidad y estará compuesto, al menos, por representantes de la Administración de la Comunidad Autónoma de Castilla y León, las corporaciones locales, las organizaciones sindicales más representativas incluidas las de mayor implantación en el ámbito del Sistema de Salud de Castilla y León, las organizaciones empresariales más representativas, los consejos o colegios profesionales del sector sanitario de ámbito autonómico, las universidades públicas de Castilla y León, asociaciones de consumidores y usuarios, asociaciones de pacientes y familiares de estos y organizaciones representativas del sector de la discapacidad.

3. El Consejo asesorará y podrá formular propuestas a los órganos de dirección y gestión del Sistema de Salud. Se le dará conocimiento, al menos, de las modificaciones del mapa sanitario y del anteproyecto de Plan de Salud. Además, ejercerá cuantas funciones se le atribuyan legal o reglamentariamente.

4. Para el cumplimento de sus funciones el Consejo Castellano y Leonés de Salud estará constituido por el Pleno, la Comisión Permanente y los demás órganos que se establezcan reglamentariamente.

5. La Comisión Permanente conocerá de los asuntos o materias de competencia del Pleno del Consejo Castellano y Leonés de Salud que este órgano le delegue y, además, será el órgano de participación de la Gerencia Regional de Salud.

6. La constitución, funciones y organización del Consejo Castellano y Leonés de Salud y de su Comisión Permanente se establecerán reglamentariamente.

Artículo 45. *El Consejo de Salud de Área.*

1. El Consejo de Salud de Área es el órgano colegiado de participación en el ámbito del Área de Salud, con carácter consultivo y en el que deberán estar representados, en todo caso, la Administración sanitaria de la Comunidad Autónoma, las organizaciones sindicales y empresariales más representativas, las asociaciones de consumidores y usuarios y las asociaciones de vecinos. La constitución, funciones y organización del Consejo de Salud se establecerán reglamentariamente.

2. El Consejo de Salud de Área promoverá la participación en el Área, podrá plantear propuestas y recomendaciones a los órganos directivos de su ámbito, se le dará conocimiento de los correspondientes planes anuales de gestión, del anteproyecto de Plan de Salud. Además, ejercerá cuantas funciones se le atribuyan legal o reglamentariamente.

Artículo 46. *El Consejo de Salud de Zona.*

1. El Consejo de Salud de Zona es el órgano colegiado de participación en el ámbito de la Zona Básica de Salud, con carácter consultivo y en el que deberán estar representados, en todo caso, el equipo de atención primaria, el equipo de salud pública, los ayuntamientos de los municipios de mayor población de la Zona Básica de Salud, las organizaciones sindicales más representativas, las organizaciones empresariales más representativas, de los vecinos, de los consumidores y usuarios y representantes del ámbito educativo. La constitución, funciones y organización del Consejo de Salud se establecerá reglamentariamente.

2. Podrán constituirse Consejos de Salud que agrupen dos Zonas Básicas de Salud colindantes de una misma Área de Salud, cuando factores de carácter demográfico, sanitario y viario lo aconsejen.

3. El Consejo de Salud de Zona promoverá la participación en las actividades de promoción y protección de la salud, podrá plantear propuestas y recomendaciones a los órganos directivos de su ámbito.

Artículo 47. *El Consejo Asesor Científico-Técnico de Sanidad.*

1. El Consejo Asesor Científico-Técnico de Sanidad es un órgano colegiado con funciones de asesoramiento al Sistema de Salud de Castilla y León en temas científicos y técnicos sanitarios. La constitución, funciones y organización del Consejo de Salud se establecerá reglamentariamente.

2. El Consejo Asesor Científico-Técnico de Sanidad, adscrito a la Consejería competente en materia de sanidad, estará compuesto por un presidente, que será el Consejero competente en materia de sanidad, un vicepresidente y los vocales que serán nombrados entre profesionales de reconocido prestigio en el ámbito sanitario, de las universidades de Castilla y León, del ámbito de la gestión sanitaria y de las sociedades científicas vinculadas a la sanidad.

3. Podrán constituirse las comisiones técnicas y grupos de trabajo que sean precisos para el asesoramiento en aspectos específicos.

Artículo 48. *Participación activa y directa en foros virtuales.*

Los foros virtuales servirán de cauce de participación directa e individual en el Sistema de Salud de la Comunidad de Castilla y León para la realización de sugerencias respecto de la ejecución de políticas de salud y de gestión sanitaria, sin perjuicio de los demás medios que la Administración de la Comunidad de Castilla y León ponga a disposición del ciudadano.

Artículo 49. *Del voluntariado en el ámbito de la salud.*

1. En el ámbito sanitario los ciudadanos podrán participar de forma directa y activa en la realización de actividades sanitarias de interés general de forma solidaria y altruista, a través de las entidades de voluntariado públicas o privadas para la mejora de la calidad de vida de las personas con problemas de salud.

2. Las Administraciones sanitarias fomentarán la participación de los ciudadanos en la realización de actuaciones solidarias a través de las entidades de voluntariado, de acuerdo con las normas que las regulan.

3. La colaboración de las entidades de voluntariado con la Consejería competente en materia de sanidad podrá establecerse mediante convenios o cualquiera de las fórmulas previstas en la legislación vigente.

TÍTULO VI

Planificación, calidad y acreditación

CAPÍTULO I

Planificación

Artículo 50. *El Plan de Salud de Castilla y León. Disposiciones Generales.*

1. El Plan de Salud de Castilla y León es el instrumento estratégico superior para la planificación y dirección del Sistema de Salud de Castilla y León. Determina las líneas fundamentales de la política sanitaria de la Comunidad y dirige las intervenciones orientadas a alcanzar el mayor grado de salud de la Comunidad. Constituye el marco para el desarrollo de las estrategias regionales de salud y de otros planes del ámbito sanitario.

2. El Plan establecerá:

a) Las orientaciones básicas y el conjunto de actuaciones fundamentales del Sistema de Salud.

b) Los objetivos y programas institucionales de las Administraciones públicas relacionados con la salud y el desarrollo de la coordinación y cooperación intersectorial para la consecución de la salud desde una concepción integral.

c) Los compromisos principales de las entidades prestadoras de servicios sanitarios para el logro de resultados en los objetivos y prioridades de salud establecidos, incluyendo el desarrollo de programas de salud y de actividades de promoción, prevención y educación sanitaria.

Artículo 51. *Contenido.*

El Plan de Salud contemplará:

a) El diagnóstico de la situación de salud de la Comunidad, incluyendo las conclusiones del análisis de los principales problemas de salud, los factores determinantes de estos problemas y la situación de los recursos existentes.

b) La evaluación de los resultados de los planes y estrategias anteriores.

c) Las prioridades de intervención.

d) La definición de las líneas estratégicas y las políticas de intervención.

e) La definición general de los programas principales y medidas de actuación, de acuerdo a la evidencia disponible.

f) Los objetivos cuantificables y los niveles de salud a alcanzar.

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

h) La evaluación económica y la previsión de la financiación de los elementos incluidos en el apartado anterior.

i) El calendario general de actuación.

j) Los mecanismos e indicadores de evaluación.

Artículo 52. *Elaboración.*

1. En el proceso de elaboración del Plan de Salud se tomarán en consideración las propuestas formuladas por los Consejos de Salud de cada una de las Áreas de Salud de la Comunidad Autónoma.

2. La Consejería competente en materia de sanidad dará conocimiento del Anteproyecto del Plan de Salud al Consejo Castellano y Leonés de Salud.

3. El Plan de Salud, una vez aprobado por la Junta de Castilla y León, será remitido a las Cortes de Castilla y León para su conocimiento y al Ministerio competente en materia de sanidad para su inclusión en el Plan integrado de Salud, en los términos previstos en la Ley General de Sanidad.

Artículo 53. *Vigencia.*

El Plan de Salud tendrá la vigencia que en él se determine.

Artículo 54. *Estrategias regionales de salud y programas sanitarios especiales.*

1. Las estrategias regionales relacionadas con la salud elaboradas por la Consejería competente en materia de sanidad irán dirigidas a los problemas de salud más prevalentes, a los más relevantes, a los que supongan una especial carga sociofamiliar, a grupos específicos de pacientes reconocidos sanitariamente como de riesgo, a los grupos de personas con especial vulnerabilidad, a los enfermos crónicos e invalidantes y a aquellos problemas que, por sus especiales características, deban abordarse con una perspectiva de intervención regional, garantizando una atención sanitaria integral.

2. Los grupos de personas en situación de especial vulnerabilidad: niños, personas mayores, víctimas de maltrato, los drogodependientes, las personas que padecen enfermedades mentales, las que padecen enfermedades crónicas e invalidantes, las personas con discapacidad física, psíquica o sensorial y las que pertenecen a grupos específicos de riesgo, serán objeto de actuaciones y programas sanitarios especiales y preferentes.

CAPÍTULO II

Calidad y acreditación

Artículo 55. *De la calidad.*

1. El Sistema de Salud orientará su política sanitaria hacia la excelencia y la mejora continua en los servicios sanitarios, en la gestión, en los planes y en las estrategias.

2. La Consejería competente en materia de sanidad establecerá las directrices de calidad que deberán guiar la prestación de servicios del Sistema Público de Salud de Castilla y León. Estas directrices serán también aplicables a los centros privados que concierten sus servicios con el Sistema Público.

3. La gestión y la evaluación de la calidad son elementos claves para la mejora de la calidad de la atención y servicios que reciben los usuarios. La Consejería competente en materia de sanidad establecerá los métodos y herramientas que ayuden a la mejora continua, y definirá criterios, estándares e indicadores de evaluación de la calidad asistencial.

4. La gestión de la calidad, las evaluaciones internas y las autoevaluaciones, corresponderán a todos los departamentos y unidades del sistema, y participarán en ella los distintos profesionales de cada centro, servicio o unidad.

Artículo 56. *De la seguridad.*

La Administración sanitaria velará por una atención de salud segura, estableciendo los programas de seguridad clínica que se consideren necesarios para una asistencia sanitaria de calidad.

Artículo 57. *De la acreditación y la evaluación externa.*

1. El sistema de acreditación sanitaria se configura como un modelo de excelencia basado en la búsqueda de la mejora continua.

2. La acreditación sanitaria es el proceso dinámico y voluntario por el que un centro, servicio, establecimiento o profesional se incorpora a un sistema de verificación externa que certifica el nivel en que se sitúa en relación a un referente previamente establecido. La acreditación determinará el reconocimiento de un nivel de calidad.

3. La Consejería competente en materia de sanidad promoverá la acreditación de los profesionales del Sistema de Salud y la evaluación externa o acreditación de los centros, servicios y establecimientos públicos y privados, aprobando para ello las normas y estableciendo requisitos homogéneos, criterios, estándares y procedimientos de evaluación y acreditación que sean precisos, basados en los modelos de referencia de acreditación y gestión de la calidad.

4. La Consejería competente en materia de sanidad podrá determinar que el proceso de acreditación sea realizado por una entidad vinculada que, en todo caso, habrá de ejercer sus funciones con autonomía, imparcialidad e independencia.

TÍTULO VII

Formación e investigación

CAPÍTULO I

Formación

Artículo 58. *Formación continuada.*

1. La Consejería competente en materia de sanidad y la Gerencia Regional de Salud promoverán la formación continuada de los profesionales del Sistema Público de Salud, sin perjuicio de las competencias atribuidas a la Consejería competente en materia de función pública de la Comunidad de Castilla y León. Se promoverá, asimismo, la cooperación con otras instituciones públicas o privadas que realicen actividades en materia de formación, en

particular con las universidades de la Comunidad y con el Instituto de Estudios de Ciencias de la Salud de Castilla y León.

2. La Consejería competente en materia de sanidad garantizará un sistema de acreditación de la formación continuada de las profesiones sanitarias, con el fin de velar por la calidad de las actividades formativas realizadas.

3. La formación continuada que reciban los profesionales del Sistema Público de Salud de Castilla y León tendrá como objetivo mejorar el nivel de competencia profesional para alcanzar los estándares de calidad de los servicios prestados a los ciudadanos, según las necesidades demandadas por la sociedad.

4. En el ámbito profesional, se tendrá en cuenta la formación continuada en el desarrollo de la carrera profesional y en la evaluación de las competencias profesionales.

Artículo 59. *Docencia.*

1. El Sistema de Salud de Castilla y León colaborará con el proceso de formación pregraduada, postgraduada y continuada a los colectivos de profesionales de la Comunidad.

2. Las Consejerías competentes en materia de sanidad y educación establecerán el régimen de colaboración entre la universidad, los centros de formación profesional sanitaria y las instituciones sanitarias en las que se imparta enseñanza sanitaria, a efectos de garantizar la docencia práctica de las profesiones sanitarias y de las enseñanzas técnico-profesionales relacionadas con las ciencias de la salud.

CAPÍTULO II

Investigación

Artículo 60. *Investigación científica.*

1. La Consejería competente en materia de sanidad promoverá la investigación biomédica, biosanitaria, tecnológica, sociosanitaria y de otros ámbitos de la salud, en el marco de sus propias instituciones sanitarias y de investigación, en colaboración con las universidades, el Instituto de Estudios de Ciencias de la Salud de Castilla y León y demás entidades, públicas o privadas, de investigación, con el fin de contribuir a la promoción y mejora de la salud de la población.

2. Toda actividad de investigación biomédica que implique actividades sobre seres humanos o muestras biológicas humanas, deberá asegurar la protección de la dignidad, de la confidencialidad y de la intimidad, de acuerdo con la legislación vigente en materia de investigación biomédica, sin discriminación alguna y garantizando los derechos y libertades fundamentales.

3. Se fomentará la actividad científica que atienda, entre otras, a las diferencias entre mujeres y hombres en relación a la protección de la salud, a la accesibilidad y al esfuerzo diagnóstico y terapéutico.

Artículo 61. *Competencias en materia de investigación biomédica.*

La Consejería competente en materia de sanidad, sin perjuicio de las competencias que ostenten otros organismos públicos y/o privados, realizará las funciones de promoción, fomento, ordenación y control de las actividades investigadoras en materia biomédica a través de una correcta planificación y vertebración de recursos, acreditando los centros, establecimientos o servicios dedicados a tal efecto, desarrollando programas, creando redes de investigación cooperativa, avalando la máxima difusión y transparencia de los resultados y garantizando los derechos y obligaciones de profesionales, usuarios y centros involucrados.

Artículo 62. *Comités de ética de la investigación.*

Como garantía de imparcialidad, independencia, capacidad técnica, competencia profesional y observancia de las normas jurídicas y de buena práctica científica y deontológica de la actividad investigadora, se promoverán la constitución y acreditación de los Comités de ética de la investigación.

Artículo 63. *Cooperación en investigación.*

La Consejería competente en materia de sanidad cooperará en la investigación biomédica con la Administración General del Estado, con las universidades, con el Instituto de Estudios de Ciencias de la Salud de Castilla y León, con la industria sanitaria, con centros de investigación y con empresas, mediante los correspondientes instrumentos de colaboración que se establezcan a tal fin.

TÍTULO VIII

Las relaciones con la iniciativa privada

Artículo 64. *Complementariedad de la iniciativa privada.*

1. La iniciativa privada complementará las prestaciones ofrecidas por el Sistema Público de Salud cuando resulte necesario, respetándose, en todo caso, los principios de publicidad, transparencia, objetividad, eficiencia y buena administración. Se ponderarán tanto la calidad del servicio prestado como el ahorro económico en las relaciones con la iniciativa privada.

2. Con carácter general, las prestaciones ofrecidas por el Sistema Público serán realizadas por el Sistema Público de Salud, pudiendo recurrir a la iniciativa privada, teniendo en cuenta, con carácter previo, la utilización óptima de los recursos sanitarios propios.

3. El Sistema Público de Salud de Castilla y León dará preferencia en sus relaciones con la iniciativa privada a las entidades que no tengan carácter lucrativo, siempre que su finalidad o actividad tenga relación directa con el objeto de la prestación.

Artículo 65. *Formas de participación de la iniciativa privada.*

La participación de las entidades privadas en la realización de las prestaciones del Sistema Público de Salud podrá formalizarse a través de cualquiera de los medios válidos en derecho, en particular, constitución de personas jurídicas, convenios de colaboración, conciertos sanitarios en los términos establecidos en el artículo 90 de la Ley General de Sanidad, así como a través de su financiación en los términos establecidos en el capítulo IV del título III de la presente ley; todo ello sin perjuicio de las fórmulas contractuales prevista en la legislación en materia de contratación pública.

Artículo 66. *Convenios de colaboración.*

Los convenios de colaboración servirán para articular la colaboración en la realización de prestaciones del Sistema Público de Salud, las actividades de formación, investigación, acreditación o cuantas contribuyan a mejorar su funcionamiento.

TÍTULO IX

Intervención pública en materia sanitaria

Artículo 67. *Intervención pública.*

Las autoridades sanitarias competentes podrán intervenir en cualquier actividad pública y privada que, directa o indirectamente, pueda repercutir en la salud individual o colectiva, a través de las medidas de control y limitación que se establecen en la presente Ley y las demás normas de aplicación.

Artículo 68. *Medidas de control sanitario.*

1. Constituyen medidas de control sanitario en los términos que se desarrolle reglamentariamente:

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

b) La exigencia de autorización sanitaria para la instalación, funcionamiento o modificación de centros, servicios y establecimientos sanitarios.

c) La exigencia de registros, autorizaciones sanitarias, comunicaciones previas o declaraciones responsables a las industrias, establecimientos, actividades y productos con incidencia sobre la salud de las personas.

d) Cualquier otra medida que se establezca legal o reglamentariamente tomando como base lo dispuesto en la presente Ley.

2. Las autorizaciones sanitarias, los registros, las comunicaciones previas o las declaraciones responsables, en virtud de la habilitación prevista en el presente artículo, deberán cumplir las condiciones siguientes:

a) No resultarán discriminatorios ni directa ni indirectamente en función de la nacionalidad o, por lo que se refiere a sociedades, a causa de la ubicación del domicilio social.

b) Deberán estar justificados en la protección de la salud pública.

c) Se cuidará que el régimen que se establezca sea el instrumento adecuado para garantizar la consecución del objetivo de protección de la salud pública, y no vaya más allá de lo necesario para conseguirlo, así como que no pueda sustituirse por otras medidas menos restrictivas que permitan obtener el mismo resultado.

d) Los procedimientos y trámites para la obtención de las autorizaciones o registros a los que se refiere esta Ley deberán ser claros e inequívocos, objetivos, transparentes, proporcionados al objetivo de protección de la salud pública y darse a conocer con antelación.

3. Asimismo, corresponde a las Administraciones sanitarias:

a) La inspección y control de los centros, servicios, establecimientos, industrias, actividades y productos sujetos a intervención sanitaria de acuerdo con la presente Ley.

b) La inspección y control de las condiciones higiénico-sanitarias de las actividades, locales, edificios de convivencia pública o colectiva y, en general, del medio en que se desenvuelve la vida humana, sin perjuicio de las competencias que ostenten otros órganos de las Administraciones públicas y en coordinación con las mismas.

Artículo 69. *Medidas de limitación sanitaria.*

1. Constituyen medidas de limitación sanitaria:

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

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

c) Adoptar las medidas especiales que se estimen pertinentes, tales como la incautación o inmovilización de productos, suspensión del ejercicio de actividades, cierres de empresas o sus instalaciones, intervención de medios materiales y personales y cuantas otras se consideren sanitariamente justificadas, siempre que haya indicios suficientes de la existencia de un riesgo inminente y extraordinario o una repercusión excepcional o negativa para la salud.

2. La duración de las medidas especiales deberá fijarse para cada caso, pudiendo ser prorrogadas de forma motivada. En ningún caso, la duración de las medidas excederá de lo que exija la situación de riesgo o daño que las justificó.

3. Las medidas especiales no tendrán carácter de sanción y su adopción será independiente del ejercicio de la potestad sancionadora.

Artículo 70. *Autoridad sanitaria.*

1. En el ámbito de sus respectivas competencias y para el ejercicio de las funciones de intervención en materia sanitaria, son autoridad sanitaria la Junta de Castilla y León, la persona titular de la Consejería competente en materia de sanidad, las personas titulares de los órganos directivos centrales de la Consejería competente en materia de sanidad, de las

Delegaciones Territoriales de la Junta de Castilla y León y de sus Servicios Territoriales de Sanidad, así como los Alcaldes y Alcaldesas.

2. El personal funcionario sanitario de los subgrupos A1 y A2 con funciones de control oficial, inspección y vigilancia epidemiológica que les corresponda, tendrán la consideración de autoridad sanitaria y estarán facultados para llevar a cabo las siguientes actuaciones:

a) Entrar libremente y sin previa notificación, en cualquier momento, en todo centro o establecimiento sujeto a esta Ley y demás normas de aplicación.

b) Efectuar u ordenar pruebas, investigaciones o exámenes necesarios para comprobar el cumplimiento de la normativa sanitaria.

c) Tomar o sacar muestras con el objeto de comprobar el cumplimiento de la normativa sanitaria.

d) Realizar cuantas actuaciones sean precisas en orden al cumplimiento de las funciones de control e inspección que desarrollen.»

3. De forma específica, tendrán la consideración de autoridad sanitaria a los efectos de prescribir la medida sanitaria de aislamiento domiciliario de personas enfermas o la medida sanitaria de cuarentena en personas que sean contactos directos de aquellas, en los casos de pandemias o epidemias declaradas por enfermedades transmisibles, el personal médico y de enfermería de la Gerencia Regional de Salud de Castilla y León a quienes corresponda el tratamiento y prevención de la enfermedad de los pacientes sujetos a aislamiento y de las personas sujetas a cuarentena, gozando de presunción de veracidad sobre la prescripción de la medida sanitaria y su comunicación al interesado, la constancia expresa en su historia clínica.

TÍTULO X

Régimen sancionador

CAPÍTULO I

Infracciones y sanciones

Artículo 71. *Infracciones.*

1. Constituyen infracciones en materia sanitaria las acciones u omisiones que contravengan las prescripciones establecidas en la presente Ley, en la legislación estatal o autonómica que resulte de aplicación y demás normativa de desarrollo.

2. Las infracciones serán objeto, previa incoación del oportuno expediente, de las sanciones administrativas establecidas en el presente Título, sin perjuicio de la responsabilidad civil, penal o de otro orden que pudiera concurrir.

3. En cualquier momento del procedimiento sancionador en que el órgano instructor considere que las infracciones pudieran ser constitutivas de delito, la Administración pasará el tanto de culpa a la jurisdicción competente y se abstendrá de seguir el procedimiento sancionador mientras la autoridad jurisdiccional no dicte resolución firme. Si no estimara la existencia de delito, la Administración continuará el expediente sancionador tomando como base los hechos que los tribunales hubieran considerado probados.

4. Las infracciones se califican en esta Ley como leves, graves y muy graves.

Artículo 72. *Infracciones leves.*

Sin perjuicio de las infracciones sanitarias tipificadas como leves en la Ley General de Sanidad, y a los efectos de esta Ley, constituyen infracciones leves:

1. El simple incumplimiento del deber de colaboración con las autoridades sanitarias para la elaboración de los registros, sistemas de información y documentos de información sanitaria que establezca la normativa, cuando dicho incumplimiento no tenga trascendencia directa para la salud.

2. La negativa a informar, a las personas que se dirijan a los centros, servicios y establecimientos sanitarios, respecto de sus derechos.

3. La emisión o difusión al público de anuncios publicitarios o propaganda comercial por cualquier medio, relativa a productos o servicios sanitarios, sin haber obtenido, con carácter previo, la correspondiente autorización sanitaria.

4. La identificación falsa o contraria al principio de veracidad en cuanto a méritos, experiencia o capacidad técnica del personal en su actividad profesional.

5. La falta del respeto debido al personal de los centros dependientes del Servicio de Salud de Castilla y León.

6. El incumplimiento del deber relativo al correcto uso de las instalaciones y servicios sanitarios con el fin de garantizar su conservación y funcionamiento, que no perjudique gravemente la prestación de los servicios sanitarios.

7. El incumplimiento, por simple negligencia, de los requisitos, condiciones, obligaciones o prohibiciones establecidos en la normativa sanitaria.

8. Aquellas infracciones que, al amparo de lo previsto en el presente Título, merezcan la calificación de leves o no proceda su calificación como faltas graves o muy graves.

Artículo 73. *Infracciones graves.*

Sin perjuicio de las infracciones sanitarias tipificadas como graves en la Ley General de Sanidad, y a los efectos de esta Ley, constituyen infracciones graves:

1. La apertura, el cierre o traslado de un centro, servicio o establecimiento sanitario o la modificación de su capacidad asistencial sin haber obtenido la correspondiente autorización administrativa o cualquier otro acto administrativo exigible con arreglo a la normativa que resulte aplicable, o en su caso, sin haber presentado la correspondiente declaración responsable o comunicación previa.

2. El incumplimiento por parte de las industrias, establecimientos, actividades y productos con incidencia sobre la salud de las personas de la obligación de disponer de las autorizaciones o registros sanitarios, o en su caso, no haber presentado las comunicaciones previas o declaraciones responsables, con arreglo a la normativa que resulte de aplicación.

3. El incumplimiento de las medidas especiales adoptadas por las autoridades sanitarias, siempre que se produzcan por primera vez y no concurra daño grave para la salud de las personas.

4. El incumplimiento de los requisitos, condiciones, obligaciones o prohibiciones establecidas en la normativa sanitaria, así como cualquier otro comportamiento, siempre que se produzca alteración o riesgo sanitario grave.

5. La resistencia a suministrar datos, facilitar información o prestar colaboración a las autoridades sanitarias del Sistema Público de Salud de Castilla y León o sus agentes.

6. La coacción, amenaza o represalia dirigida a los profesionales de las instituciones sanitarias y centros dependientes del Servicio de Salud de Castilla y León en el ejercicio de sus funciones.

7. Dificultar la labor inspectora mediante cualquier acción u omisión que perturbe o retrase la misma.

8. El incumplimiento por parte de los titulares de los centros, servicios y establecimientos sanitarios y de su personal del deber de garantizar la confidencialidad y la intimidad de las personas.

9. Dificultar o impedir el disfrute de cualquiera de los derechos reconocidos en la presente Ley a las personas.

10. El incumplimiento del deber relativo al correcto uso de las instalaciones y servicios sanitarios con el fin de garantizar su conservación y funcionamiento, que perjudique gravemente la prestación de los servicios sanitarios.

Artículo 74. *Infracciones muy graves.*

Sin perjuicio de las infracciones sanitarias tipificadas como graves en la Ley General de Sanidad, y a los efectos de esta Ley, constituyen infracciones muy graves:

1. El incumplimiento de los requisitos, condiciones, obligaciones o prohibiciones establecidas en la normativa sanitaria, así como cualquier otro comportamiento, siempre que se produzca alteración o riesgo sanitario grave, y que, por concurrir alguno de los criterios

contemplados en el apartado segundo de este artículo, merezcan la calificación de infracción muy grave.

2. El incumplimiento de las medidas especiales adoptadas por las autoridades sanitarias, cuando se produzca de modo reiterado o concurra daño grave para la salud de las personas.

3. Las agresiones a los profesionales de las instituciones sanitarias y centros dependientes del Servicio de Salud de Castilla y León.

4. La resistencia, coacción, amenaza, represalia, desacato o cualquier otra forma de presión ejercida sobre las autoridades sanitarias del Sistema Público de Salud de Castilla y León o sus agentes.

5. La negativa absoluta a facilitar información o prestar colaboración a las autoridades sanitarias del Sistema Público de Salud de Castilla y León y sus agentes.

Artículo 75. *Sanciones.*

1. Las infracciones previstas en la presente Ley serán sancionadas con las siguientes multas:

a) Infracciones leves, de 300 a 3.000 euros.
b) Infracciones graves, de 3.001 a 60.000 euros.
c) Infracciones muy graves, desde 60.001 a 600.000 euros.

2. Las sanciones se graduarán conforme a los siguientes criterios:

a) Intencionalidad.
b) Reiteración.
c) Reincidencia.
d) Número de personas afectadas.
e) Perjuicios causados.
f) Beneficios obtenidos a causa de la infracción.
g) Permanencia o transitoriedad de los riesgos.

3. En los supuestos de infracciones muy graves, además de la multa correspondiente, la Junta de Castilla y León podrá acordar el cierre temporal del establecimiento, instalación o servicio por un plazo máximo de cinco años.

4. La Junta de Castilla y León podrá, mediante decreto, proceder a la actualización del importe de las sanciones recogidas en el apartado 1 de este artículo a propuesta de la consejería competente en materia sanitaria. La actualización se realizará atendiendo a la variación del Índice de Precios al Consumo, salvo que razones de interés general debidamente justificadas por la consejería competente en materia sanitaria determinen la aplicación de otro criterio a todas o alguna de las sanciones.

Artículo 76. *Prescripción de las infracciones y sanciones previstas en la presente Ley.*

1. Las infracciones leves prescribirán al año, las graves a los dos años y las muy graves a los tres años.

2. Las sanciones impuestas por infracciones calificadas como leves por esta Ley prescribirán al año, las impuestas por infracciones graves a los dos años y las impuestas por infracciones muy graves a los cinco años.

CAPÍTULO II

Potestad sancionadora

Artículo 77. *Competencia sancionadora.*

1. Corresponde el ejercicio de la potestad sancionadora en materia de sanidad, previa instrucción del correspondiente expediente sancionador, a los siguientes órganos:

a) A la Junta de Castilla y León las infracciones muy graves cuando la sanción esté comprendida entre 300.001 € y 600.000 €.

b) Al titular de la Consejería competente en materia de sanidad, las infracciones muy graves no atribuidas a la Junta de Castilla y León.

c) A los titulares de los órganos directivos de la Consejería competente en materia de sanidad, las infracciones graves.

d) A los titulares de las Delegaciones Territoriales de la Junta de Castilla y León, las infracciones leves.

2. Corresponde a las Corporaciones Locales de la Comunidad de Castilla y León el ejercicio de la potestad sancionadora en relación con las infracciones previstas en esta Ley hasta el límite que se fije en la normativa estatal y de régimen local, siempre que dichas infracciones afecten a materias sanitarias sobre las que ostentan competencias. Cuando por la naturaleza y gravedad de la infracción haya de superarse la citada cuantía máxima, se remitirán las actuaciones a la Consejería de Sanidad, la cual deberá comunicar a las Corporaciones Locales que correspondan cuantas actuaciones se deriven de su intervención.

Artículo 78. *Procedimiento.*

El procedimiento sancionador será el establecido en el título IX de la Ley 30/1992, de 26 de noviembre, de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y Procedimiento Administrativo Común y en el Decreto 189/1994, de 25 de agosto, por el que se aprueba el Reglamento Regulador del Procedimiento Sancionador de la Administración de la Comunidad de Castilla y León.

Disposición adicional primera. *Transporte a demanda en los supuestos de carencia de profesionales.*

En aquellos casos en los que la carencia de profesionales dificulte la prestación de la asistencia en el ámbito de atención primaria que se desarrolla en los Consultorios Locales, la Gerencia Regional de Salud prestará, de forma gratuita, los servicios de transporte que sean necesarios para que los usuarios afectados puedan ser atendidos en su Centro de Salud o en otro Consultorio Local adscrito a la Zona Básica de Salud respectiva.

Disposición adicional segunda. *Colaboración docente con las Escuelas Universitarias de Enfermería de las Diputaciones Provinciales de Castilla y León.*

1. De conformidad con lo previsto en el artículo 59 de la Ley 8/2010, de 30 de agosto, y en los apartados 1 y 2 del artículo 104 de la Ley General de Sanidad, cuando existan dificultades para la cobertura de las necesidades docentes de las Escuelas Universitarias de Enfermería de titularidad de las Diputaciones Provinciales, la Gerencia Regional de Salud y las Diputaciones Provinciales podrán establecer un régimen de colaboración docente por razones de interés público y a los efectos de garantizar la continuidad académica de las Escuelas Universitarias de Enfermería.

2. Los convenios de colaboración docente entre la Gerencia Regional de Salud y las Diputaciones Provinciales establecerán, al menos:

a) Las horas de docencia, identificando las asignaturas y los requisitos de titulación exigidos para impartir la docencia requerida.

b) El calendario académico.

c) El número máximo de plazas de la Gerencia Regional de Salud desde las que se pueden ejercer las funciones docentes sin perjuicio de las propias y, en todo caso, con el límite de 120 horas de docencia por plaza y curso académico.

d) El procedimiento de acceso a las funciones docentes que, en todo caso, deberá ser público.

e) El sistema de compensación económica entre administraciones.

f) En todo caso se deberá respetar el régimen normativo de compatibilidades del personal al servicio de las Administraciones Públicas.

3. El personal del Servicio Público de Salud de Castilla y León que imparta la docencia será retribuido por la Gerencia Regional de Salud en la forma prevista en su normativa de aplicación.

Disposición adicional tercera. *Actividad extraordinaria fuera de la jornada ordinaria.*

Con el objeto de garantizar el acceso y la prestación de la asistencia sanitaria en términos de igualdad efectiva entre todos los ciudadanos de la Comunidad de Castilla y León, la persona titular de la Consejería con competencias en materia de sanidad podrá establecer, con carácter temporal y excepcional, la medida especial sanitaria de actividad asistencial extraordinaria fuera de la jornada ordinaria de trabajo, de modo voluntario e incentivado.

Disposición transitoria primera. *Órganos de participación del Sistema Público de Salud.*

En tanto no se constituya el Consejo Castellano y Leonés de Salud seguirá ejerciendo sus funciones el actual Consejo Regional de Salud conforme a las normas que lo regulan.

Los Consejos de Salud de Área y los Consejos de Salud de Zona continuarán rigiéndose por lo dispuesto en el Decreto 48/2003, de 24 de abril, por el que se regulan los órganos de dirección y participación del Sistema de Salud de Castilla y León, hasta tanto no se lleve a cabo el desarrollo reglamentario previsto en los artículos 47 y 48 de esta Ley.

Disposición transitoria segunda. *Régimen sancionador.*

Los procedimientos sancionadores iniciados con anterioridad a la entrada en vigor de esta Ley seguirán tramitándose conforme la normativa anterior, sin perjuicio de la aplicación de la regulación más favorable en orden a la calificación de las infracciones y sanciones.

Disposición transitoria tercera. *Órgano de participación de la Gerencia Regional de Salud.*

En tanto no se constituya la Comisión Permanente del Consejo Castellano y Leonés de Salud, seguirá ejerciendo sus funciones el Consejo General de la Gerencia Regional de Salud.

Disposición derogatoria única.

Quedan derogadas cuantas disposiciones de igual o inferior rango se opongan a lo previsto en esta Ley y de forma expresa las siguientes:

La Ley 1/1993, de 6 abril, de ordenación del Sistema Sanitario de Castilla y León, y los artículos 3 y 5 del Decreto 48/2003, de 24 de abril, por el que se regulan los órganos de dirección y participación del Sistema de Salud de Castilla y León.

La Sección Primera del Capítulo I del Título II del Decreto 287/2001, de 13 de diciembre, por el que se aprueba el Reglamento General de la Gerencia Regional de Salud de Castilla y León y que se refiere a su Consejo de Administración.

Disposición final primera. *Modificación de la Ley 2/2007, de 7 de marzo, del Estatuto Jurídico del personal estatutario del Servicio de Salud de Castilla y León.*

Se modifica el artículo 94.2 1) en los siguientes términos: «La consignación de datos falsos en documentos establecidos por la Administración sanitaria, en especial en aquellos que se refieran a la participación de los profesionales en procedimientos de concurrencia competitiva o de reconocimiento de derechos a su favor.»

Se modifica el artículo 95.1 en los siguientes términos: «Las faltas serán corregidas con las sanciones que se determinan en el artículo 73.1 de la Ley 55/2003, de 16 de diciembre, del Estatuto Marco del personal estatutario de los Servicios de Salud.

Además, aquellas que se refieran a la consignación de datos falsos en documentos establecidos por la Administración sanitaria en procedimientos de concurrencia competitiva o de reconocimiento de derechos a favor del profesional, supondrán la exclusión del mismo y la prohibición de participar en el procedimiento de que se trate en la inmediata convocatoria siguiente.»

Disposición final segunda. *Desarrollo reglamentario.*

Se autoriza a la Junta de Castilla y León para dictar cuantas disposiciones sean necesarias para el desarrollo y aplicación de esta Ley.

Disposición final tercera. *Entrada en vigor.*

Esta Ley entrará en vigor al día siguiente de su publicación en el «Boletín Oficial de Castilla y León».

Por lo tanto, mando a todos los ciudadanos a los que sea de aplicación esta Ley la cumplan, y a todos los Tribunales y Autoridades que corresponda que la hagan cumplir.

Valladolid, 30 de agosto de 2010.–El Presidente de la Junta de Castilla y León, Juan Vicente Herrera Campo.

ANEXO

Categorías profesionales incluidas en el ámbito de aplicación del artículo 34.3

– Los profesionales determinados en los artículos 2,3, 6 y 7 de la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de Ordenación de las Profesiones Sanitarias.
– Personal directivo de centros e instituciones sanitarias del Servicio de Salud de Castilla y León.
– Trabajadores Sociales.
– Personal de Gestión y Servicios.

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