

Sexta.—1. Las plazas no escalafonadas que puedan ser transferidas serán reordenadas, agrupadas y clasificadas para integrarse, en su caso, en los Cuerpos de funcionarios de la Administración Autónoma de Cantabria con titulación académica, funciones y retribuciones similares.

2. El personal transferido como vario sin clasificar será clasificado, de acuerdo con la naturaleza de sus funciones y titulación académica exigida, para su integración en los correspondientes Cuerpos de funcionarios o en la plantilla de personal laboral, según el caso.

Séptima.—La situación de funcionarios declarados «a extinguir» será objeto de regulación mediante Decreto.

DISPOSICIONES TRANSITORIAS

Primera.—El Consejo de Gobierno procederá a aprobar las correspondientes modificaciones en las relaciones de puestos de trabajo con el objeto de determinar cuáles de éstos deban ser desempeñados por personal laboral, de acuerdo con los criterios establecidos en esta Ley.

Segunda.—El personal laboral fijo que reúna los requisitos de titulación, de acuerdo con las nuevas relaciones de puestos de trabajo elaboradas al amparo de la disposición transitoria primera, y ocupe puestos de trabajo reservados para funcionarios de carrera, podrá optar en el plazo de tres meses, por acceder por única y exclusiva vez, a la condición de funcionarios de carrera de la Administración de la Diputación Regional de Cantabria, previa realización de cursos con prueba selectiva, valorándose a estos efectos los servicios efectivos prestados en su condición de laboral.

El personal laboral fijo, transferido procedente del ICONA, el procedente del Servicio Forestal de la Diputación Provincial y el personal laboral fijo de la Diputación Regional de Cantabria que conforme a las relaciones de puestos de trabajo vigentes a la entrada en vigor de la presente Ley, desempeñen en propiedad funciones propias del Cuerpo de agentes del medio natural, tendrán derecho a la opción prevista en el párrafo anterior previa realización de pruebas o cursos de adaptación que reglamentariamente se determinen.

Quienes no accedan a la condición de funcionario de carrera y sus puestos hayan quedado reservados a funcionarios, cesarán en los mismos quedando a disposición de las secretarías generales técnicas hasta en tanto se les adscriba provisionalmente a otro puesto de trabajo de los reservados para personal laboral y percibiendo únicamente el sueldo correspondiente a su categoría profesional conforme a las tablas de los correspondientes convenios colectivos.

Tercera.—El personal laboral fijo que de acuerdo con la disposición transitoria segunda adquiera la condición de funcionario de carrera, se le reconocerá el tiempo de servicios prestados a la Administración en su anterior relación con la misma, desde su ingreso respetando el régimen de Seguridad Social o previsión que este personal tuviera a la entrada en vigor de esta Ley.

Cuarta.—Producida la integración del personal laboral fijo como funcionario de carrera conforme a las anteriores disposiciones, mediante Acuerdo de Consejo de Gobierno adquirirán el carácter de firmes las adscripciones de este personal a las plazas que vinieran desempeñando hasta ese momento.

Quinta.—El personal funcionario que ocupe a la entrada en vigor de esta Ley puestos de trabajo de carácter laboral, estará obligado a participar en el primer concurso de méritos que se convoque u optar por la formalización de contrato laboral pasando a la situación administrativa de excedencia voluntaria.

Sexta.—1. El personal a que se refiere las disposiciones transitorias IV y IX de la Ley de Función Pública Regional, Ley 4/1986, y aquellos otros transferidos pos-

teriormente a los que hubieran sido de aplicación éstas, que a la entrada en vigor de la presente Ley ostente la condición de interino y a los que no se les aplicaron las citadas disposiciones transitorias, podrán acceder a la condición de funcionario de carrera de la Administración de la Diputación Regional de Cantabria previa realización de un proceso selectivo valorando, a estos efectos, los servicios efectivos prestados en su condición de interinos.

2. El interino de la Administración Pública Regional que haya accedido al servicio de la Diputación Regional de Cantabria con posterioridad a la Ley 4/1986, de 7 de julio, y que acredite fehacientemente el acceso a la condición de interino en convocatoria pública, podrá acceder a la condición de funcionario mediante la participación y superación de un concurso-oposición libre en cuya convocatoria habrán de respetarse los criterios de mérito y capacidad y en el que se valorarán los servicios efectivos prestados una vez finalizada y aprobada la fase de oposición.

Séptima.—En cuanto a las situaciones de funcionarios y su regularización no desarrolladas en la presente Ley se estará a la aplicación de lo previsto en el artículo 29 y en la disposición transitoria segunda de la Ley 30/1984.

DISPOSICION DEROGATORIA

Queda derogada la Ley 4/1986, de 7 de julio, de la Función Pública de la Administración de la Diputación Regional de Cantabria, la disposición adicional sexta de la Ley de Presupuestos de la Diputación Regional de Cantabria para 1991, excepción de la creación del Cuerpo de agentes del medio natural, así como todas aquellas disposiciones de igual o inferior rango que se opongan total o parcialmente a lo dispuesto en este Cuerpo legal.

DISPOSICIONES FINALES

Primera.—Se autoriza al Consejo de Gobierno para dictar las normas de carácter reglamentario y demás disposiciones necesarias para el desarrollo de esta Ley.

Segunda.—La presente Ley entrará en vigor a los veinte días de su publicación en el «Boletín Oficial de Cantabria».

Palacio de la Diputación, Santander, 16 de marzo de 1993.

JUAN HORMAECHEA CAZON
Presidente del Consejo de Gobierno

(Publicada en el «Boletín Oficial de Cantabria», extraordinario número 4, de 1 de abril de 1993)

COMUNIDAD AUTONOMA DE CASTILLA Y LEON

13438 LEY 1/1993, de 6 de abril, de Ordenación del Sistema Sanitario.

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 14.3 del Estatuto de Autonomía, promulgo y ordeno la publicación de la siguiente ley:

Exposición de motivos

I

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

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

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

II

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

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

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

III

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

IV

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

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

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

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

V

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

La articulación concreta de estas facultades se realiza a través de instrumentos bien probados en la literatura y la práctica de las políticas sanitarias, antes que mediante un repertorio de competencias de naturaleza administrativa. Estos instrumentos principales son el Plan de Salud (con previsión de medios y recursos), el Mapa Sanitario, la Acreditación de centros y servicios, la Información Sanitaria y Económica, y, desde luego, los Presupuestos como instrumento para la financiación y control de los servicios comprendidos en el sistema público.

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

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

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

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

de forma profundamente descentralizada los servicios sanitarios de Castilla y León.

VI

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

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

Sin embargo, la gestión y administración de los recursos y la ejecución de los programas podrá efectuarse mediante una diversidad de formas de gestión, bajo la vigilancia y control de los órganos superiores y en el marco del Plan de Salud de Área.

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

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

VII

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

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

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

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

VIII

Se establece el Plan de Salud como un instrumento estratégico para la planificación sanitaria en Castilla y León, incluidos por vez primera los aspectos intersec-

toriales y extrasanitarios (alimentación, industria, cultura, medio ambiente, etc.) que influyen cada vez en mayor medida en el estado de salud de la población.

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

IX

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

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

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

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

TITULO PRELIMINAR

Disposiciones generales

Artículo 1.º *Objetivos de la Ley.*—La presente ley tiene los siguientes objetivos:

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

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

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

Art. 2.º *Principios rectores.*—1. La ordenación sanitaria de la Comunidad de Castilla y León responde a los siguientes principios:

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

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

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

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

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

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

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

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

i) Libertad en el ejercicio de actividades sanitarias.

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

k) Integración funcional de todos los recursos sanitarios públicos.

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

Art. 3.º *Actuaciones de la Junta de Castilla y León con relación al sistema sanitario.*—Las actuaciones de la Junta de Castilla y León con relación al Sistema Sanitario son funcionalmente de la siguiente naturaleza:

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

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

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

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

TITULO PRIMERO

Derechos y deberes del ciudadano ante el sistema sanitario

Art. 4.º *Derechos.*—1. Los ciudadanos acogidos al ámbito de esta Ley son titulares y disfrutan, con respecto al sistema de salud de Castilla y León, de los siguientes derechos:

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Art. 5.º *Garantías de los derechos.*—1. La Junta de Castilla y León establecerá reglamentariamente el contenido y alcance específico de los derechos enunciados en el artículo anterior y las garantías de reparación que procedan por su incumplimiento.

2. La Junta de Castilla y León garantizará un medio ambiente compatible con la salud colectiva, de confor-

midad con las normas vigentes, referidas éstas a la calidad de las aguas, del aire y de los alimentos, al control de salubridad de los residuos, del transporte colectivo, vivienda y urbanismo de las condiciones higiénicas de los lugares de esparcimiento, trabajo y convivencia humana.

3. Las infracciones por violación de estos derechos estarán sometidas al régimen sancionador contemplado en esta Ley, sin perjuicio de la responsabilidad disciplinaria del personal autor de las mismas.

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

Art. 6.º *Deberes.*—Los usuarios del sistema sanitario de Castilla y León tienen los siguientes deberes individuales:

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

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

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

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

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

TITULO II

El sistema de salud de Castilla y León

CAPITULO PRIMERO

El sistema de salud

Art. 7.º *Naturaleza y contenido.*—1. Bajo la responsabilidad de la Administración de la Comunidad Autónoma se constituye el Sistema de Salud de Castilla y León, que comprende el conjunto de actividades, servicios y recursos de la propia Comunidad Autónoma, Diputaciones y Ayuntamientos, dirigidos a hacer efectivo el derecho a la protección de la salud.

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

3. La gestión y administración de las actividades, servicios y recursos adscritos al Sistema de Salud de Castilla y León corresponde a la Consejería de Sanidad y Bienestar Social o, en su caso, a la Gerencia Regional de Salud u otras entidades que pudieran constituirse mediante convenios, concertos u otros acuerdos a suscribir con otras Administraciones o con entidades de derecho privado.

4. Todos los bienes, servicios y personal dependiente del Instituto Nacional de la Salud existente en el ámbito territorial de la Comunidad Autónoma de Castilla y León, se incorporarán y adscribirán orgánica y funcionalmente al Sistema de Salud de Castilla y León, una

vez producido el traspaso relativo a la asistencia sanitaria de la Seguridad Social a la Comunidad Autónoma.

Art. 8.º *Actividades y servicios.*—1. Las actividades y servicios comprendidos en el Sistema de Salud de Castilla y León son los siguientes:

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

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

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

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

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

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

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

h) Atención psiquiátrica y protección de la salud mental.

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

j) Protección de la salud laboral.

k) Desarrollo de programas de orientación y planificación familiar.

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

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

n) Control sanitario de establecimientos públicos y lugares de vivienda y convivencia humana, así como de todas aquellas actividades que puedan repercutir sobre la salud.

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

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

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

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

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

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

t) Medicina deportiva.

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

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

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

3. La asistencia sanitaria pública dentro del territorio de la Comunidad se extenderá a todos los residentes en cualquiera de los municipios de la región. Los ciudadanos no residentes en Castilla y León tendrán derecho a la asistencia sanitaria en la forma y condiciones previstas en la legislación y en los convenios nacionales e internacionales de aplicación.

CAPITULO II

El Consejo Regional de Salud

Art. 9.º *El Consejo Regional de Salud.*—1. Al objeto de promover la participación democrática de la sociedad en el Sistema de Salud de Castilla y León y en la Gerencia Regional de Salud se constituye el Consejo Regional de Salud como órgano colegiado de carácter consultivo.

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

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

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

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

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

Cuatro en representación de las Centrales Sindicales:

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

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

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

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

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

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

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

Art. 10. *Funciones.*—Son funciones del Consejo Regional de Salud:

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

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

demandas sociales, dentro de las posibilidades económicas existentes.

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

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

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

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

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

8. Elaborar y aprobar su propio Reglamento de funcionamiento.

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

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

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

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

Art. 11. *Nombramientos y Ceses.*—Los Vocales del Consejo Regional de Salud serán nombrados y cesados por el Consejero de Sanidad y Bienestar Social a propuesta de las Entidades representadas en los términos que reglamentariamente se establezcan.

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

TITULO III

El Plan de Salud de Castilla y León

Art. 12. *Naturaleza y características.*—El Plan de Salud es el instrumento estratégico para la planificación y ordenación del sistema sanitario de Castilla y León. La vigencia será fijada en el propio Plan, que establecerá:

a) Las orientaciones básicas del sistema sanitario de la Comunidad Autónoma y dirigirá el conjunto de actuaciones sanitarias del Sistema de Salud de Castilla y León.

b) Los objetivos y programas institucionales de las Administraciones Públicas relacionados con la salud en una concepción integral de la misma, especialmente en lo que tiene que ver con el Medio Ambiente, la Industria, la Cultura y Educación, el Trabajo, la Agricultura y Alimentación, el Consumo y el Bienestar Social.

c) Los compromisos principales de las Entidades prestadoras de servicios sanitarios en el desarrollo de los objetivos y prioridades de salud, en forma de programas de salud y otras actividades de promoción, prevención y educación sanitaria.

Art. 13. *Contenido.*—1. El Plan de Salud contemplará en su redacción:

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

b) Evaluación de los resultados de Planes anteriores.

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

d) Prioridades de intervención.

e) Definición de las estrategias y políticas de intervención.

f) Definición general de los programas principales de actuación.

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

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

i) Un calendario general de actuación.

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

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

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

Art. 14. *Elaboración.*—1. La elaboración del Plan de Salud de Castilla y León corresponde a la Consejería de Sanidad y Bienestar Social, que procederá a su redacción de acuerdo con las directrices establecidas por la Junta de Castilla y León.

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

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

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

TITULO IV

Organización general del sistema sanitario

CAPITULO PRIMERO

Ordenación territorial

SECCIÓN 1.^a AREAS DE SALUD

Art. 15. *Contenido y naturaleza.*—1. El sistema sanitario de Castilla y León se ordena en demarcaciones territoriales denominadas Áreas de Salud, dentro de las cuales se dispondrá de las dotaciones necesarias para prestar atención primaria, especializada y sociosanitaria.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Art. 16. *Organización.*—1. Los órganos de gobierno y participación en el Área de Salud son:

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

El Director del Área, que actuará como Presidente.

Cinco representantes de la Consejería de Sanidad y Bienestar Social.

Un representante de cada uno de los tres municipios con mayor población de derecho.

Un representante de la Diputación Provincial.

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

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

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

SECCIÓN 2.^a ZONAS BÁSICAS DE SALUD

Art. 17. *Naturaleza y contenido.*—1. La Zona Básica de Salud es el marco territorial y poblacional de la Atención Primaria donde desarrollan las actividades sanitarias los profesionales integrantes del equipo de atención primaria.

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

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

4. Actuarán como criterios complementarios en la delimitación los recursos existentes en las diversas Zonas

y la comarcalización existente o que fuese establecida por la Administración de la Comunidad Autónoma.

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

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

Art. 18. Organización.—1. En cada Zona Básica de Salud se constituirá un Equipo de Atención Primaria integrado por el conjunto de profesionales que desarrollan las actividades en la Zona, podrá contar con un Director del Equipo, órgano unipersonal de gestión de los recursos humanos y materiales, designado de entre los miembros del mismo y con un Consejo de Salud, como órgano colegiado de participación y coordinación entre las Corporaciones Locales y el Equipo de Atención Primaria.

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

Art. 19. Consejo de Salud.—El Consejo de Salud estará constituido por el Director del Equipo y otros profesionales del mismo, por representantes de las Corporaciones Locales con mayor población de derecho, y un representante de los Centros educativos de la zona nombrado por la Administración Educativa.

CAPITULO II

Ordenación funcional

Art. 20. Niveles de Atención.—Los servicios sanitarios en Castilla y León se ordenará en los siguientes niveles:

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

Art. 21. Atención Primaria.—1. La Atención Primaria constituye el nivel de acceso ordinario de la población al sistema sanitario y se caracteriza por prestar atención integral a la salud, mediante el trabajo de los profesionales del Equipo que desarrollan su actividad en la Zona Básica de Salud correspondiente.

2. En la constitución del Equipo de Atención Primaria se atenderá a criterios de funcionalidad de acuerdo con las características de la Zona Básica de Salud y en él se integrarán tanto los profesionales sanitarios como no sanitarios precisos para el desarrollo de la actividad prevista.

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

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

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

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

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

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

Art. 22. Atención Especializada.—1. La Atención Especializada, en tanto que atención de mayor complejidad a los problemas de salud, se prestará en los hospitales, así como en otros Centros extrahospitalarios de especialidades adscritos a aquéllos.

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

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

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

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

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

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

Art. 23. Atención Continuada.—1. La atención a la demanda urgente, como una actividad más de Asistencia

Sanitaria, recaerá sobre los Centros y servicios sanitarios, que a tal efecto se determinen.

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

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

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

Art. 24. Red Asistencial de Utilización Pública.—1. Los Centros sanitarios y sociosanitarios, especialmente los hospitales y Centros de especialidades del Sistema de Salud de Castilla y León, así como aquellos otros que en virtud de convenios satisfagan regularmente las necesidades de los usuarios del mismo, constituyen la Red Asistencial de Utilización Pública.

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

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

Art. 25. Efectos de la inclusión en la Red Asistencial de Utilización Pública.—La pertenencia a la Red Asistencial de Utilización Pública, conlleva:

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

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

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

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

CAPITULO III

Docencia, investigación y documentación sanitaria

Art. 26. Contenido.—1. Todos los Centros, servicios y establecimientos del sistema sanitario, fomentarán

la investigación, docencia y formación continuada del personal, y su participación en esas actividades.

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

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

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

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

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

Art. 27. Calidad asistencial.—1. La evaluación de la calidad asistencial constituirá un proceso continuado que informará todas las actividades del personal y de los Centros, establecimientos y servicios sanitarios y sociosanitarios propios, integrados o concertados.

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

3. Todos los hospitales y Centros de salud facilitarán a las unidades de control de calidad externa el cumplimiento de sus cometidos.

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

Art. 28. Documentación clínica y sanitaria.—1. La información clínica será unificada en un solo documento en el marco de cada Centro, servicio y establecimiento sanitario y sociosanitario y en la medida en que sea técnica y económicamente posible se unificará la citada información para el conjunto del Área de Salud.

2. Todos los Centros, servicios y establecimientos sanitarios y sociosanitarios, tendrán claramente delimitada la responsabilidad de la gestión y la custodia de la historia clínica y la documentación sanitaria.

CAPITULO IV

Colaboración de la iniciativa privada

Art. 29. Modalidades de colaboración.—1. La suscripción de convenios, concertos y demás acuerdos con entidades, empresas o profesionales ajenos al sistema de salud de Castilla y León para la prestación de servicios sanitarios y sociosanitarios se realizará teniendo en cuenta los principios de complementariedad, optimización y adecuada coordinación en la utilización de recursos públicos y privados.

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

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

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

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

Art. 30. Celebración de conciertos.—1. Para la realización de conciertos, las Entidades a concertar reunirán los siguientes requisitos mínimos:

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

2. Los conciertos recogerán necesariamente los siguientes aspectos:

- a) Los servicios, recursos y prestaciones objeto del concierto, señalándose los objetivos cuantificados que se pretenden alcanzar en lo relativo al volumen y calidad de las prestaciones y los límites del gasto.
- b) La duración, causas de extinción y sistema de renovación y revisión del concierto.
- c) La periodicidad del abono de las aportaciones económicas.
- d) El régimen de acceso de los usuarios con derecho a la asistencia sanitaria pública a los servicios y prestaciones.
- e) El régimen de inspección de los Centros y servicios objeto de concierto, quedando asegurada la sujeción de la Entidad, Centro y servicios concertados a los controles e inspecciones que convengan para verificar el cumplimiento de las normas de carácter sanitario, administrativo, económico-contable y de estructura, que sean de aplicación.
- f) Las formalidades a adoptar en caso de renuncia o de su rescisión.
- g) Cuantos otros se determinen reglamentariamente.

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

Art. 31. Extinción de los conciertos.—Son causas de extinción de los conciertos:

1. El incumplimiento de cualquier cláusula contenida en los mismos.
2. La conclusión del período de duración del concierto o el mutuo acuerdo entre las partes.
3. La prestación de atención sanitaria objeto del concierto contraviniendo el principio de gratuidad.
4. El establecimiento, sin autorización, de servicios complementarios percibiendo por ellos cantidades no autorizadas.
5. No hallarse al corriente en el cumplimiento de las obligaciones tributarias, laborales o frente a la Seguridad Social.

6. La conculcación de cualquiera de los derechos reconocidos a los usuarios de los servicios sanitarios por los artículos 4.º de la presente Ley y 10 de la Ley General de Sanidad.

7. Aquellas que se establezcan expresamente en el concierto o en las normas de desarrollo de esta Ley.

Art. 32. Otros acuerdos.—En la prestación de servicios asistenciales o de otro tipo por parte de los Centros, establecimientos o unidades del Sistema de Salud de Castilla y León a personas, Entidades o Empresas ajenas al mismo se tendrán en cuenta, en las tarifas de precios que a tal efecto se establezcan, los costes efectivos totales de los servicios prestados. Los acuerdos que, en su caso, puedan ser necesarios sólo podrán establecerse cuando así lo permita la capacidad asistencial de los citados Centros que en todo caso atenderán preferentemente a los titulares del derecho a la asistencia sanitaria pública.

TITULO V

Intervención pública en relación con la salud individual y colectiva

CAPITULO PRIMERO

Controles e intervenciones sanitarias

Art. 33. Actuaciones.—1. Las Administraciones de la Comunidad Autónoma, en relación con las actividades públicas y privadas que, directa o indirectamente, puedan repercutir en la salud individual y colectiva, realizarán las siguientes actuaciones:

- a) Establecimiento de registros y sistemas de análisis de la información necesarios para el conocimiento de las distintas situaciones de las que puedan derivarse acciones de intervención de la autoridad sanitaria.
 - b) Exigencia de autorización administrativa y registro previo para la creación, funcionamiento, modificación o supresión de Centros, servicios y establecimientos sanitarios y sociosanitarios de cualquier nivel, categoría o titularidad.
- Las referidas autorizaciones podrán comportar, en los términos que reglamentariamente se establezcan, la homologación y acreditación de dichos Centros, servicios y establecimientos.
- c) Inspección de todos los Centros, servicios y establecimientos sanitarios y sociosanitarios de Castilla y León y el control de sus actividades de promoción y publicidad.
 - d) Seguimiento, evaluación e intervención en relación con la satisfacción de los derechos a la protección de la salud, reconocidos por las Leyes a todos los ciudadanos.
 - e) Exigencia de autorizaciones sanitarias de funcionamiento a todas las industrias, establecimientos y actividades alimentarias, así como el seguimiento o los controles e inspecciones de los procesos desarrollados por los mismos.

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

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

h) Cualesquiera otras actuaciones que le vengán legalmente atribuidas.

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

Art. 34. Limitaciones y otras medidas.—Las Administraciones sanitarias dentro de sus respectivas competencias adoptarán las siguientes medidas:

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

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

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

Art. 35. Autoridad sanitaria.—1. En el ámbito de sus respectivas atribuciones, tienen el carácter de autoridad sanitaria la Junta de Castilla y León, el Consejero de Sanidad y Bienestar Social y demás órganos de la Consejería y los Alcaldes, de acuerdo con lo que establezcan, en su caso, las normas de desconcentración de funciones.

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

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

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

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

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

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

CAPITULO II

Régimen sancionador

Art. 36. Infracciones y sanciones.—1. Constituyen infracciones administrativas las acciones u omisiones que contravengan las prescripciones establecidas en esta Ley, en la Ley General de Sanidad, así como en los reglamentos dictados en aplicación de ambas y demás normativa aplicable en cada caso.

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

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

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

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

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

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

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

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

Art. 37. Competencias del régimen sancionador.—1. Las autoridades sanitarias competentes para imponer sanciones de multa serán las siguientes:

a) Los Alcaldes, hasta 2.000.000 de pesetas.

b) El Consejero de Sanidad y Bienestar Social, hasta 10.000.000 de pesetas.

c) La Junta de Castilla y León, desde 10.000.0001 pesetas.

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

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

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

TITULO VI

La Gerencia Regional de Salud

CAPITULO PRIMERO

Disposiciones generales

Art. 38. Contenido y naturaleza.—1. Se crea la Gerencia Regional de Salud de Castilla y León para la ejecución de las competencias de administración y gestión de servicios, prestaciones y programas sanitarios que le encomiende la Administración de la Comunidad Autónoma, conforme a los objetivos y principios establecidos en el título preliminar.

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

3. Podrán integrarse en la Gerencia Regional de Salud:

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

b) Los Centros, servicios y establecimientos sanitarios y sociosanitarios pertenecientes a las Diputaciones

Provinciales, Ayuntamientos y demás Administraciones intracomunitarias, en los términos previstos en esta Ley y en la Ley General de Sanidad.

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

d) Los Centros, servicios y establecimientos de atención sanitaria y sociosanitaria de las Fundaciones benéfico-asistenciales y otras Entidades vinculadas a las Administraciones Públicas.

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

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

CAPITULO II

Estructura y organización

Art. 39.—*Organos.*—Son órganos de la Gerencia Regional de Salud los siguientes:

1. De dirección y gestión:

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

b) El Director Gerente, órgano unipersonal de gestión.

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

2. De participación:

El Consejo Regional de Salud, órgano superior de participación.

SECCIÓN 1.ª EL CONSEJO DE ADMINISTRACIÓN

Art. 40. *Características y composición.*—El Consejo de Administración es el órgano superior colegiado de gobierno y dirección de la Gerencia Regional de Salud, y estará integrado por los siguientes miembros:

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

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

c) El Secretario general de Sanidad y Bienestar Social.

d) El Director Gerente.

e) Diez Vocales con la siguiente distribución:

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

Uno en representación de la Consejería de Economía y Hacienda.

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

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

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

Dos en representación de las organizaciones empresariales más representativas de la Comunidad Autónoma.

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

Art. 41. *Nombramientos y cese de los vocales.*—1. Los Vocales del Consejo de Administración serán nombrados y cesados por el Consejero de Sanidad

y Bienestar Social, a propuesta de cada uno de los Consejeros o entidades representadas que lo componen.

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

Art. 42. *Incompatibilidades.*—1. Los miembros del Consejo de Administración estarán sometidos a la legislación del Estado y de la Comunidad Autónoma en materia de incompatibilidades.

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

Art. 43. *Funciones.*—Son funciones del Consejo de Administración las siguientes:

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

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

3. Elaborar y efectuar propuestas al plan de salud, de acuerdo con los planes de las Areas.

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

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

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

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

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

9. Elaborar su propio Reglamento de funcionamiento.

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

SECCIÓN 2.ª EL DIRECTOR GERENTE

Art. 44. *Del Director gerente.*—1. El Director gerente es el órgano unipersonal para la dirección y gestión operativa de la Gerencia Regional de Salud.

2. El Director gerente será nombrado y cesado por la Junta de Castilla y León a propuesta del Consejero de Sanidad y Bienestar Social.

3. El Director gerente desarrollará su cargo en régimen de dedicación exclusiva, siéndole de aplicación las mismas causas específicas de incompatibilidad que afec-

tan a los miembros del Consejo de Administración, señaladas en el artículo 42.

4. El Director gerente podrá delegar el ejercicio de sus atribuciones en los cargos inferiores de la estructura central y territorial, con autorización del Consejo de Administración de la Gerencia Regional de Salud.

Art. 45. *Funciones del Director gerente.*—1. Actuar como órgano de contratación de la Gerencia Regional de Salud, autorizar los gastos y ordenar los pagos con cargo al presupuesto aprobado.

2. Cumplir y hacer cumplir las disposiciones que regulan la actuación de la Gerencia Regional de Salud y, de forma específica, los acuerdos del Consejo de Administración en el marco de las competencias que le son propias.

3. Impulsar y coordinar las acciones de los distintos órganos, Centros y unidades de la Gerencia Regional de Salud.

4. Proceder a la evaluación de las actividades e inspeccionar los diferentes órganos de la Gerencia Regional de Salud, sin perjuicio de las facultades que en tal materia correspondan a la Consejería de Sanidad y Bienestar Social.

5. Someter a la aprobación del Consejo de Administración la propuesta de anteproyecto de presupuestos y plan anual de gestión de la Gerencia.

6. Someter a la aprobación del Consejo de Administración la memoria de gestión y cuentas anuales de la Gerencia Regional de Salud.

7. Someter, en relación con el plan de salud, a la aprobación del Consejo de Administración la propuesta de ordenación de servicios, los planes y programas de actuación y necesidades, incluyendo la previsión de las inversiones precisas y la ejecución de los citados planes y programas.

8. Proponer, en relación con los recursos de la Gerencia Regional de Salud, los criterios básicos de actuación, las normas de funcionamiento y las misiones de cada Centro, servicio o establecimiento al objeto de garantizar una adecuada organización de las actividades de la Gerencia Regional de Salud.

9. Informar, en relación con los recursos ajenos, en función de las necesidades derivadas del plan de salud y una vez optimizado el uso de los recursos propios o adscritos funcionalmente, al Consejo de Administración de la necesidad de alcanzar acuerdos de prestación de servicios con recursos ajenos y en función de sus atribuciones, como órgano de contratación y sus capacidades para autorizar todos los gastos y ordenar pagos, firmará los acuerdos precisos.

10. Elevar al Consejo de Administración las propuestas referentes a las relaciones de puestos de trabajo y la estructura central y periférica de la Gerencia Regional de Salud.

11. Dictar instrucciones y circulares relativas al funcionamiento y organización interna de la Gerencia Regional de Salud, sin perjuicio de las facultades que correspondan a la Consejería de Sanidad y Bienestar Social y al Consejo de Administración.

12. Tendrá encomendadas la gestión ordinaria del personal sanitario, el régimen económico y de contratación, sin perjuicio de las competencias del Área de Salud.

13. Asumir la jefatura superior del personal de la Gerencia.

14. Elevar al Consejo de Administración propuestas relativas a la fijación de los precios y tarifas por la prestación y concertación de servicios.

15. Cuantas otras le sean atribuidas legal o reglamentariamente.

CAPITULO III

Medios y recursos

Art. 46. *Medios personales.*—1. El personal de la Gerencia Regional de Salud estará integrado por:

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

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

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

2. La clasificación y el régimen jurídico del personal de la Gerencia Regional de Salud deberá regirse por las disposiciones que respectivamente le sean aplicables, atendiendo a su procedencia y a la naturaleza de su relación de empleo, hasta que se dicten las normas que regulen la homologación de dicho personal.

Art. 47. *Medios materiales.*—1. Quedarán adscritos a la Gerencia Regional de Salud los bienes y derechos de los Centros y establecimientos sanitarios, sociosanitarios y administrativos que se le asignen y cualesquiera otros que adquiera o reciba por cualquier título.

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

CAPITULO IV

Régimen de funcionamiento

Art. 48. *Régimen patrimonial.*—1. La Gerencia Regional de Salud deberá establecer el inventario, los sistemas contables y los registros correspondientes que permitan conocer de forma permanente el carácter, la situación patrimonial y el destino de los bienes y derechos propios o adscritos, sin perjuicio de las competencias de los demás entes u órganos competentes en esta materia.

2. El patrimonio de la Gerencia Regional de Salud afecto al desarrollo de sus funciones, tiene la consideración de dominio público y, como tal, gozará de las exenciones y bonificaciones tributarias que corresponda a los bienes de la citada naturaleza.

3. Se entenderá implícita la declaración de utilidad pública en relación a los expedientes de expropiación en su ámbito de actuación.

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

5. La Administración y conservación de los bienes patrimoniales propios o adscritos a la Gerencia Regional de Salud corresponde a su Director gerente, quien a estos efectos tendrá atribuida la representación extrajudicial de la Gerencia. La representación en juicio será asumida por la Asesoría Jurídica General de la Junta de Castilla y León y, en su caso, por el Gabinete Jurídico del Ente.

6. En todo lo no previsto en los apartados anteriores, serán aplicables a los bienes y derechos de la Gerencia Regional de Salud, las previsiones contenidas en la legislación sobre el patrimonio y la Hacienda de la Comunidad de Castilla y León.

Art. 49. *Régimen jurídico.*—1. Contra los actos administrativos de los distintos órganos de la Gerencia Regional de Salud de Castilla y León se podrán interponer los recursos correspondientes en los términos estable-

cidos en la Ley de Gobierno y de la Administración de Castilla y León, así como en la legislación de procedimiento administrativo de carácter general.

2. Contra los actos del Director gerente podrá interponerse recurso ordinario ante el Consejero de Sanidad y Bienestar Social.

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

4. La resolución de las reclamaciones previas a la vía laboral corresponderá al Director gerente o a los órganos en que delegue.

5. Contra los actos relativos a servicios y prestaciones sanitarios de la Seguridad Social, una vez los mismos hayan sido transferidos, podrán interponerse las reclamaciones y recursos pertinentes en los mismos términos establecidos en la normativa vigente con carácter general relativa a las Entidades gestoras de la Seguridad Social.

6. La representación y defensa en juicio de la Gerencia Regional de Salud corresponderá a la Asesoría Jurídica General de la Junta de Castilla y León y a la Asesoría Jurídica de la Consejería de Sanidad y Bienestar Social, en los términos establecidos en las normas que regulan su organización y funcionamiento. No obstante lo anterior, la Junta de Castilla y León podrá disponer la creación de un gabinete jurídico adscrito orgánicamente a la Gerencia Regional, encargado de su representación y defensa en juicio.

En casos excepcionales podrá encomendarse dicha defensa a Abogados colegiados excepcionalmente designados al efecto.

Art. 50. Régimen financiero.—La Gerencia Regional de Salud se financiará con:

1. Los recursos que le sean asignados con cargo a los presupuestos de la Comunidad Autónoma de Castilla y León.

2. Las aportaciones que deban realizar las Corporaciones Locales con cargo a sus propios presupuestos en relación a los Centros, servicios o prestaciones que se le adscriban o integren.

3. Los productos y rentas de toda índole, procedentes de sus bienes y derechos.

4. Los ingresos ordinarios y extraordinarios que legalmente esté autorizado a percibir.

5. Las subvenciones, donaciones y cualquier otra aportación voluntaria de Entidades y particulares.

6. Los recursos que se le transfieran juntamente con servicios procedentes de otras Administraciones Públicas.

7. La parte correspondiente, por razón de sus atribuciones, de los recursos que con carácter finalista reciba la Comunidad Autónoma de Castilla y León de los presupuestos de asistencia sanitaria de la Seguridad Social en particular, o de los Generales del Estado.

8. Los ingresos procedentes de prestaciones de servicio por asistencia sanitaria.

9. Cualquier otro recurso que le pudiere ser atribuido.

Art. 51. Régimen presupuestario.—1. Salvo en lo previsto en esta Ley, la estructura, procedimiento de elaboración, ejecución, liquidación y control del presupuesto de la Gerencia Regional de Salud se regirá por la Ley de la Hacienda y las leyes de presupuestos de la Comunidad de Castilla y León.

2. El presupuesto de la Gerencia Regional de Salud se basará en las previsiones del Plan de Salud de Castilla y León y deberá presentarse detallado de acuerdo con las clasificaciones presupuestarias establecidas, y además desglosado con los recursos clasificado por Áreas sanitarias.

3. El presupuesto de la Gerencia Regional de Salud deberá incluirse en los presupuestos de la Comunidad de Castilla y León de forma diferenciada.

En los estados de ingresos deberán reflejarse diferenciados, en su caso, los que procedan de la Seguridad Social.

4. Podrá acordarse en la Ley de presupuestos generales de la Comunidad Autónoma de Castilla y León un régimen especial de vinculación y modificaciones de los créditos presupuestarios, así como una estructura presupuestaria, que permita agilizar y simplificar la administración de la Gerencia Regional de Salud.

Art. 52. Tesorería.—El régimen de Tesorería de la Gerencia Regional de Salud será el general de la Administración de la Comunidad Autónoma. Atendido el carácter de ordenador de pagos del Director gerente, se creará la Tesorería Delegada de la misma, adscrita funcionalmente a la Consejería de Economía y Hacienda, la cual centralizará los recursos de la citada Gerencia, constituyéndose en la caja única de la misma.

Art. 53. Intervención.—La Intervención General de la Administración de la Comunidad Autónoma de Castilla y León ejercerá 134.1, sus funciones en el ámbito de la Gerencia Regional de Salud, bien directamente o a través de alguno de los órganos que, a tal efecto, existen o puedan crearse, de conformidad con lo dispuesto en la Ley 7/1986, de 23 de diciembre, de la Hacienda de la Comunidad de Castilla y León.

No obstante lo anterior, en el desarrollo de la función interventora aplicada a la Gerencia Regional de Salud, la intervención crítica o previa a que se refiere el artículo 134.1, a), de la Ley 7/1986, de 23 de diciembre, de la Hacienda de la Comunidad de Castilla y León, podrá ser sustituida por el control financiero a que se refiere el art. 8.º de la precitada ley en aquellas operaciones individuales y concretas que realice la Gerencia Regional de Salud y que reglamentariamente se determinen.

La Gerencia Regional de Salud proporcionará la información que sea necesaria a la Dirección General de Presupuestos y Patrimonio de la Consejería de Economía y Hacienda con el fin de que pueda ejercerse un adecuado control de eficacia y eficiencia, y así determinar el grado de cumplimiento de los objetivos programados y el coste de su logro.

Art. 54. Contabilidad.—La Gerencia Regional de Salud estará sometida al régimen de contabilidad pública en los términos que se disponen en la Ley 7/1986, de 23 de diciembre, de la Hacienda de la Comunidad Autónoma de Castilla y León.

Será competencia de la Intervención General de la Administración de la Comunidad Autónoma de Castilla y León la aprobación, en su caso, del Plan de Contabilidad Pública de la Gerencia y del Sistema de Salud de Castilla y León, elaborado siempre conforme a las disposiciones, criterios y estructura del Plan General de Contabilidad Pública de la Administración de la Comunidad de Castilla y León.

En la elaboración del Plan de Contabilidad Pública se prestará especial atención a la contabilidad analítica en la medida en que, cumplimentando la información de la contabilidad general, pueda contribuirse al establecimiento de indicadores que faciliten el Sistema Integral de Gestión para la implantación de la Dirección por Objetivos y el Control de Resultados establecido para los Centros, establecimientos y servicios sanitarios.

Todos los Centros, servicios sanitarios y establecimientos integrados o adscritos a la Gerencia o al Sistema de Salud de Castilla y León, deberán ajustarse a los criterios y disposiciones que en materia de contabilidad se establezcan reglamentariamente.

TITULO VII

Competencias de las Administraciones Públicas

Art. 55. Competencias de la Junta de Castilla y León.—Sin perjuicio de las demás competencias que el ordenamiento vigente le atribuye, corresponde a la Junta de Castilla y León:

1. Aprobar el Plan de Salud de la Comunidad Autónoma.
2. Aprobar la estructura orgánica básica de la Gerencia Regional de Salud, pudiendo delegar en órganos inferiores la aprobación de las estructuras orgánicas de las Áreas de Salud y unidades inferiores.
3. Aprobar el mapa sanitario de la Comunidad.
4. Nombrar y cesar al Director gerente.
5. Aprobar el proyecto de presupuesto de la Gerencia Regional de Salud.
6. Desarrollar la normativa básica sanitaria, así como de la relativa al personal sanitario dictada en consonancia con lo establecido en los arts. 84 y 85 de la Ley General de Sanidad.
7. Aprobar las relaciones de puestos de trabajo de la Gerencia Regional de Salud.
8. Aprobar la constitución de Organismos, consorcios o cualesquiera otras Entidades admitidas en derecho o su participación en las mismas para la gestión, administración y ejecución de actuaciones, prestaciones, programas, Centros, servicios y establecimientos sanitarios y sociosanitarios propios del Sistema de Salud de Castilla y León o de la Gerencia Regional de Salud.
9. Aprobar las tarifas por la prestación y concertación de servicios, así como su modificación y revisión, que puedan establecerse con Instituciones, Entidades o particulares públicos y privados, en los términos que reglamentariamente se establezcan.

Art. 56. Competencias de la Consejería de Sanidad y Bienestar Social.—1. Corresponde a la Consejería de Sanidad y bienestar Social, en el marco de la política sanitaria definida por la Junta de Castilla y León:

- a) Establecer los principios generales que han de informar la política de salud en la Comunidad Autónoma de Castilla y León, incluyendo en ello el establecimiento de directrices, la fijación de necesidades y prioridades en materia de salud y el establecimiento de los criterios generales de planificación.
- b) Vigilar, inspeccionar y evaluar las actividades del Sistema de Salud de Castilla y León y su adecuación al Plan de Salud, así como la tutela, control y superior dirección del citado Organismo.
- c) Controlar los Centros, servicios, establecimientos y actividades sanitarias y sociosanitarios, en lo que se refiere a la autorización de creación, modificación y cierre, así como el mantenimiento de los registros pertinentes, su catalogación y, en su caso, su acreditación.
- d) Mantener el catálogo de organizaciones profesionales, científicas y técnicas relacionadas con el sistema sanitario en colaboración con otras Administraciones Públicas.
- e) Ejercitar las competencias sancionadoras y de intervención pública para la protección de la salud.
- f) Establecer la estructura básica y características que ha de reunir el sistema de información sanitaria, a los efectos de garantizar un adecuado soporte de las decisiones que afectan al sistema sanitario.
- g) Elaborar y proponer a la Junta de Castilla y León la aprobación del Plan de Salud de la Comunidad Autónoma.
- h) Proponer a la Junta de Castilla y León la aprobación del proyecto de Mapa Sanitario de Castilla y León,

así como sus modificaciones, en sus distintos ámbitos territoriales.

- i) Elevar a la Junta de Castilla y León, para su aprobación, la propuesta de estructura orgánica de la Gerencia Regional de Salud.
- j) Proponer el nombramiento y cese del Director Gerente.
- k) Formular el anteproyecto de presupuestos de la Gerencia Regional de Salud, una vez elaborada la propuesta por el Consejo de Administración y elevarlo a la Junta de Castilla y León, con el anteproyecto de presupuestos de la Consejería.
- l) Elevar para su aprobación la relación de puestos de trabajo del personal de la Gerencia Regional de la Salud.
- m) Nombrar y remover, o en su caso, proponer a la Junta de Castilla y León, de los titulares de los órganos directivos de la Gerencia Regional de Salud.
- n) Nombrar y remover a los Directores Gerente, Médico, de Gestión y Enfermería de los hospitales y demás centros asistenciales del Sistema de Salud de Castilla y León en la forma que reglamentariamente se determine.
- ñ) Regular y controlar la publicidad sanitaria.
- o) Todas aquellas competencias que el ordenamiento vigente le atribuya.

2. Las competencias señaladas en los puntos precedentes podrán delegarse en órganos inferiores de la Consejería de Sanidad y Bienestar Social y de la Gerencia Regional de Salud con el alcance que reglamentariamente se determine.

Art. 57. Competencias de las Corporaciones Locales.—De acuerdo con lo establecido en la Legislación de Régimen Local, en la Ley General de Sanidad y en esta Ley las Corporaciones Locales tendrán las siguientes responsabilidades mínimas que ejercen en el marco de las directrices, objetivos y programas del Plan de Salud de Castilla y León:

1. En materia de salud pública:
 - a) El control sanitario del medio ambiente: Contaminación atmosférica, abastecimiento de aguas, saneamiento de aguas residuales, residuos urbanos e industriales.
 - b) Control sanitario de industrias, actividades y servicios, transportes, ruidos y vibraciones.
 - c) Control sanitario de edificios y lugares de viviendas y convivencia humana, especialmente en centros de alimentación, peluquerías, saunas y centros de higiene personal, hoteles y centros residenciales, escuelas, campamentos turísticos y áreas de actividad física, deportiva y de recreo.
 - d) Control sanitario de la distribución y suministro de alimentos, bebidas y demás productos, directa o indirectamente relacionados con el uso o consumo humano, así como los medios de transporte.
 - e) Control sanitario de los cementerios y policía sanitaria mortuoria.
 - f) Desarrollo de programas de promoción de la salud, educación sanitaria y protección de grupos sociales con riesgos específicos.
 - g) Conservación y mantenimiento de los consultorios locales.
2. En el marco de los planes y directrices sanitarios de la Administración de la Comunidad Autónoma, las Corporaciones Locales participarán en los órganos de dirección de las Áreas de Salud, en la forma prevista en esta Ley y, en su caso, en la forma que reglamentariamente se determine.
3. La Junta de Castilla y León podrá delegar o transferir a las Corporaciones Locales el ejercicio de cuales-

quiera funciones en materia sanitaria en las condiciones previstas en la Ley Reguladora de las Relaciones entre la Comunidad Autónoma de Castilla y León y las Corporaciones Locales.

4. Para el desarrollo de las funciones a que se refieren los apartados anteriores, los Ayuntamientos podrán solicitar el apoyo técnico del personal y de los medios de las Áreas de Salud en cuya demarcación se encuentran comprendidos. El personal sanitario del Sistema de Salud de Castilla y León que preste apoyo a los Ayuntamientos en la realización de las referidas funciones tendrá la consideración, sólo a dichos efectos, de personal al servicio de los Ayuntamientos, con sus obligadas consecuencias en cuanto a régimen de recursos y responsabilidad personal y patrimonial.

5. En los municipios de más de 20.000 habitantes se constituirá un Consejo de Cooperación formado por un número similar de representantes municipales y de la Administración Sanitaria dependiente de la Comunidad Autónoma, así como un representante de la Administración Educativa, con el objetivo de coordinar las actuaciones fundamentalmente en materia de salud pública y educación sanitaria.

DISPOSICIONES ADICIONALES

Primera.—En el plazo de doce meses, a partir de la publicación de la presente Ley, deberán quedar constituidos el Consejo Regional de Salud y los órganos superiores de la Gerencia Regional de Salud.

Segunda.—En el plazo máximo de dos años, a partir de la entrada en vigor de la presente Ley, la Junta de Castilla y León, a propuesta del titular de la Consejería de Sanidad y Bienestar Social, modificará el Plan de Salud de la Comunidad Autónoma adaptándolo a las previsiones contenidas en el título III.

Tercera.—La Junta de Castilla y León arbitrará las medidas oportunas para la revisión del Mapa Sanitario de la región a fin de adaptarlo a los criterios establecidos en esta Ley y adecuarlo a las necesidades del sistema sanitario.

El Mapa objeto de dicha revisión deberá ser publicado en el plazo máximo de tres años desde la entrada en vigor de esta Ley. Durante dicho plazo no podrá efectuarse modificación alguna de los marcos territoriales de las zonas básicas de salud.

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

2. Una vez realizada la reestructuración de los puestos de trabajo de los servicios farmacéuticos de Castilla y León, será incompatible con la condición de titular, copropietario, Regente, sustituto o adjunto de Oficina de Farmacia, almacén de productos farmacéuticos, almacén de distribución de medicamentos de uso veterinario, laboratorio de análisis clínicos, laboratorio farmacéutico u otros establecimientos análogos.

3. El personal funcionario de carrera en situación de servicio activo a la entrada en vigor de esta Ley que sea titular de Oficina de Farmacia, podrá optar por permanecer en el régimen hasta ahora vigente, manteniendo su actual situación, destino y régimen retributivo a los efectos correspondientes, teniendo los puestos de trabajo la consideración de «a extinguir».

4. La Junta de Castilla y León establecerá el régimen excepcional que garantice la atención farmacéutica en

aquellos ámbitos territoriales en que pueda generarse grave desabastecimiento.

Quinta.—1. Los puestos de trabajo correspondientes al personal perteneciente al Cuerpo Facultativo Superior, para cuyo desempeño sea requisito imprescindible ser licenciado en Veterinaria, se adscriben, según proceda, por las funciones, y de acuerdo con lo que se determine reglamentariamente, a las Escalas de Administración o Asistencial, Sanitarias, del mencionado Cuerpo.

2. De acuerdo con el párrafo anterior, el personal funcionario de carrera al que le fue exigido para su ingreso al servicio de las Administraciones Públicas la titulación de licenciado en Veterinaria se integrará, según corresponda, en las Escalas Sanitarias del Cuerpo Facultativo Superior.

Sexta.—Se faculta a la Junta de Castilla y León para incorporar al sanatorio psiquiátrico «Santa Isabel» de León como servicio dependiente de la Consejería de Sanidad y Bienestar Social, adscrito a su red.

Dicha adscripción supondrá la incorporación del personal de dicho Centro como personal laboral al servicio de la Administración de Castilla y León, manteniéndose en idénticas condiciones la naturaleza de su relación contractual.

Séptima.—1. De acuerdo con lo previsto en el artículo de esta Ley, la Junta de Castilla y León podrá acordar la constitución de consorcios sanitarios entre la Administración de la Comunidad Autónoma y otras Administraciones Públicas o Entidades dependientes de las mismas para la realización de actividades sanitarias de interés común. También podrán constituirse consorcios con Entidades privadas sin ánimo de lucro que realicen actividades o efectúen prestaciones sanitarias de interés público concurrentes con los intereses tutelados por la Comunidad Autónoma.

2. Los consorcios sanitarios tendrán personalidad jurídica propia y capacidades de obrar de acuerdo con las finalidades y con las particularidades de los regímenes orgánico, funcional y financiero contempladas en sus Estatutos.

3. Los órganos directivos de los consorcios sanitarios estarán integrados por representantes de las Entidades consorciadas en la proporción fijada en los Estatutos.

Octava.—La Administración de la Comunidad de Castilla y León vigilará especialmente aquellas actividades y técnicas que no se encuentren incluidas dentro del marco habitual de las prestaciones sanitarias y estén orientadas al diagnóstico, tratamiento y cuidado de la salud.

Novena.—En el plazo máximo de dos años a partir de la entrada en vigor de la presente Ley, la Junta de Castilla y León aprobará las normas y requisitos mínimos para la inscripción, catalogación y clasificación de centros, servicios y establecimientos sanitarios y sociosanitarios y la Consejería de Sanidad y Bienestar Social elaborará los registros correspondientes.

Décima.—Los trabajadores y empleados públicos de los servicios sanitarios y sociosanitarios de la Junta de Castilla y León gozarán de la protección económica y jurídica de la administración en los casos y demandas y reclamaciones que puedan interponerse por los actos realizados en ejercicio de sus funciones, en los términos que se determine reglamentariamente.

Undécima.—El traspaso a la Comunidad Autónoma de los servicios y funciones del INSALUD supondrá la creación de un Consejo de Dirección del Sistema de Salud de Castilla y León, como órgano superior de dirección del sistema, en el que participarán como reglamentariamente se determine representantes de la Consejería de Sanidad y Bienestar Social y de las Corporaciones Locales.

Duodécima.—Las Federaciones Deportivas de la Comunidad Autónoma deberán establecer los oportunos convenios con carácter preferencial, y en la medida que los recursos disponibles lo permitan, con el sistema de salud de Castilla y León con el fin de procurar que la asistencia sanitaria relacionada con la práctica deportiva a que se refiere la Ley 9/1990, de 22 de junio, de Educación Física y Deportes, sea progresivamente cubierta mediante un sistema único.

DISPOSICIONES TRANSITORIAS

Primera.—El sistema de salud de Castilla y León no se entenderá plenamente constituido hasta que no se hayan realizado definitivamente el traspaso de los servicios de las Corporaciones Locales y de la red de asistencia sanitaria de la Seguridad Social.

Segunda.—Hasta tanto se promulgue la regulación a que se refiere el artículo 84 de la Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad, el personal que se rige por el Estatuto Jurídico del Personal Médico de la Seguridad Social, del Personal Sanitario no Facultativo de las Instituciones Sanitarias de la Seguridad Social y del Personal no Sanitario al Servicio de Instituciones Sanitarias de la Seguridad Social, así como el de otros cuerpos y escalas transferidos con los servicios y funciones del Instituto Nacional de la Salud, continuará rigiéndose por la legislación que en cada momento les sea de aplicación.

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

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

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

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

Cuarta.—1. Con carácter excepcional, transitorio y por una sola vez, el acceso a la condición de funcionario de las distintas Escalas Sanitarias de los Cuerpos a que se refiere el artículo 20.3 de la Ley de la Función Pública de Castilla y León se efectuará mediante el procedimiento de concurso, el cual consistirá, de una parte, en la calificación de los méritos aducidos y acreditados por los aspirantes conforme al baremo que se contiene en el apartado 4 de esta disposición, y de otra en la realización de un Trabajo-Memoria mediante el cual se valo-

rarán los conocimientos sobre los contenidos propios de las funciones a desempeñar y el dominio sobre los aspectos prácticos y organizativos de las mismas. La puntuación de dicho Trabajo-Memoria no podrá exceder de un 25 por 100 de la puntuación máxima total del concurso.

2. La Junta de Castilla y León, a través de la Consejería de Presidencia y Administración Territorial, realizará las convocatorias correspondientes conforme a las distintas titulaciones, especialidades u otros requisitos exigibles para el desempeño de las funciones propias de las mismas, no pudiendo ofertarse en cada proceso selectivo más que el número total de plazas no cubiertas por funcionarios al día de la fecha de entrada en vigor de la presente Ley.

3. Asimismo, tras la entrada en vigor de esta Ley, el personal que supere el proceso selectivo señalado en los apartados anteriores accederá a la condición de funcionario en situación de destino provisional con obligación de concursar en los procesos de provisión de puestos de trabajo que a tal efecto se convoquen. En el supuesto de que la Resolución de los concursos a que se refiere el apartado 1 de esta disposición fuera anterior o simultánea a las correspondientes convocatorias de concurso de traslados para el personal funcionario de carrera que necesariamente deberán producirse tras la entrada en vigor de esta Ley, el personal de nuevo ingreso deberá participar forzosamente en aquéllas, en cuya Resolución tendrá preferencia absoluta el personal funcionario de carrera en activo a la entrada en vigor de esta Ley.

4. La calificación de los méritos se realizará de acuerdo con el siguiente baremo:

a) Tiempo de servicios prestados para la Administración de Castilla y León por personal que a la entrada en vigor de esta Ley se encuentre en activo y con más de un año ininterrumpido de antigüedad. La puntuación por este apartado no podrá exceder de un 40 por 100 de la puntuación máxima total del concurso a razón de 0,30 puntos por mes.

b) Tiempo de servicios prestados en cualquier Administración pública, en el territorio de la Comunidad de Castilla y León. La puntuación por este apartado no podrá exceder de un 15 por 100 de la puntuación máxima total del concurso a razón de 0,10 puntos por mes.

c) Tiempo de servicios prestados en otras Administraciones públicas en el resto del territorio nacional. La puntuación por este apartado no podrá exceder de un 10 por 100 de la puntuación máxima total del concurso a razón de 0,05 puntos por mes.

d) Expediente académico y título de especialista. La puntuación por este apartado no podrá exceder de un 10 por 100 de la puntuación máxima total del concurso.

El tiempo de servicios expresado en los apartados anteriores se computará siempre y cuando las funciones desempeñadas sean equivalente a las de la Escala a que se aspira acceder y se correspondan con titulación y, en su caso, especialidad idénticas a las exigidas por la Administración de Castilla y León.

5. Ningún período de tiempo podrá ser computado más de una vez aún cuando durante el mismo interesado hubiera prestado servicios simultáneos en una o más esferas de la misma Administración o en Administraciones Públicas diferentes.

Quinta.—1. Hasta que se produzca la integración de los centros y servicios de las Corporaciones Locales, éstas deberán elevar a la administración sanitaria de la Comunidad Autónoma propuestas anuales de definición de objetivos y fines, presupuestos de ingresos y gastos, así como las correspondientes memorias de la actividad de cada uno de sus centros y servicios sanitarios para

su incorporación como instrumentos complementarios de evaluación y revisión del Plan de Salud. Asimismo formularán propuesta en terna para el nombramiento de los órganos directivos de los centros y servicios de ellos dependientes.

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

Sexta.—1. Mientras no se haya producido el proceso de traspaso de competencias mediante la definitiva asunción por parte de la Comunidad Autónoma de los servicios y funciones pertenecientes al Instituto Nacional de la Salud, las actuaciones del sistema de salud de Castilla y León, en cuanto afecten a la asistencia sanitaria de la Seguridad Social, se realizarán de forma coordinada con dicha red a través de la Comisión prevista en la disposición adicional sexta, apartado 2, de la Ley General de Sanidad.

2. Hasta la constitución de la citada Comisión, sus funciones corresponderán a la Comisión de coordinación de la asistencia sanitaria de acuerdo con lo suscrito entre el Ministerio de Sanidad y Consumo y la Junta de Castilla y León en convenio de fecha 1 de diciembre de 1987 y a los órganos provinciales de coordinación y colaboración que puedan constituirse.

3. Hasta tanto se produzca el traspaso aludido en el apartado 1, el Director territorial del Instituto Nacional de la Salud en Castilla y León participará como vocal en el Consejo de Administración de la Gerencia y un

representante del INSALUD en cada Consejo de Dirección de Área.

Séptima.—Hasta que sea nombrados los Directores de Área de Salud sus funciones serán desempeñadas por el Jefe del Servicio Territorial de la Consejería de Sanidad y Bienestar Social.

Octava.—Hasta que sean designados los Directores de Equipos de Atención Primaria sus funciones serán desempeñadas por el Coordinador del Equipo de Atención Primaria, que en todo caso será nombrado por la Consejería de Sanidad y Bienestar Social. La Junta de Castilla y León establecerá en el plazo máximo de dieciocho meses las características y el contenido funcional de dicho puesto.

DISPOSICION DEROGATORIA

1. Queda sin efecto, en lo concerniente al personal sanitario a que se refiere el artículo 20.3 del texto refundido de la Ley de la Función Pública de Castilla y León, el párrafo primero de la disposición adicional novena de la Ley de Presupuestos Generales de la Comunidad de Castilla y León para 1991.

2. Quedan derogadas cuantas disposiciones se opongan a lo previsto en esta Ley.

DISPOSICION FINAL

Se autoriza a la Junta de Castilla y León a dictar cuantas normas sean precisas para el desarrollo y ejecución de esta Ley.

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.

En Valladolid a 6 de abril de 1993.

JUAN JOSE LUCAS JIMENEZ,
Presidente de la Junta
de Castilla y León

(Publicada en el «Boletín Oficial de Castilla y León» número 77, de 27 de abril de 1993)