

**Segunda.**—Se autoriza a los distintos Ministerios, previa aprobación de la Presidencia del Gobierno, para dictar o proponer al Gobierno, en el ámbito de sus respectivas competencias, las disposiciones precisas para la aplicación y desarrollo del presente Real Decreto.

**Tercera.**—Quedan derogadas cuantas disposiciones se opongan a lo previsto en el presente Real Decreto.

**Cuarta.**—El presente Real Decreto entrará en vigor en el mismo día de su publicación en el «Boletín Oficial del Estado».

Dado en Madrid a veintisiete de noviembre de mil novecientos ochenta y uno.

JUAN CARLOS R.

El Presidente del Gobierno,  
LEOPOLDO CALVO-SOTELO Y BUSTELO

**27852 REAL DECRETO 2824/1981, de 27 de noviembre, sobre coordinación y planificación sanitaria.**

Una vez realizadas las transferencias de funciones y competencias a los entes autonómicos en materia de sanidad, se hace necesario concretar las responsabilidades y funciones que la Administración Sanitaria del Estado asume tratando de evitar todo género de ambigüedades en la atribución de competencias, necesidad que se hace de todo punto urgente e inaplazable, debido a la notoria sensibilización de toda la población española en los problemas relacionados con la sanidad, preocupación que se ha visto incrementada en los últimos meses hasta tal extremo que puede decirse sin reserva alguna que constituye hoy día uno de los principales problemas de la política nacional.

Para ello es necesario acometer una determinación de las atribuciones genéricas de la Administración del Estado establecidas en las leyes vigentes y, en general, en la Constitución.

En efecto, el título VIII de la Constitución distribuye las potestades y funciones públicas entre los diversos entes territoriales otorgando a los municipios, provincias y comunidades autónomas la autonomía necesaria para la gestión de sus respectivos intereses. Ello comporta que el «criterio del interés» constituye el primario y básico criterio a tener en cuenta en la atribución de competencias a todos los entes territoriales y en este sentido dicho principio se recoge en el artículo ciento treinta y siete de la Constitución como primera y fundamental norma reguladora de la organización territorial del Estado. Todo ello apareja que la Administración del Estado resulte responsable de la gestión del interés público en todos aquellos supuestos en que dicho interés público trasciende, por su propia naturaleza, del ámbito de actuación de los respectivos órganos gestores de los entes territoriales, como es el caso en determinadas materias relativas a la sanidad.

Por otra parte, el artículo ciento treinta y ocho de la Constitución encomienda al Estado la función de garantizar un equilibrio entre las diversas partes del territorio español, siendo garante de la unidad del mercado y de que no se produzcan discriminaciones económicas o sociales en los distintos territorios.

Pero con independencia de los criterios básicos del interés nacional y del de solidaridad, el propio artículo ciento cuarenta y nueve de la Constitución atribuye en concreto al Estado como competencia exclusiva el establecimiento de las bases del sistema sanitario, cuya determinación material ha resaltado el Tribunal Constitucional, así como la coordinación general de la sanidad, la sanidad exterior, la normativa sobre los productos farmacéuticos, las normas básicas de protección del medio ambiente y las estadísticas para fines estatales.

Todo este conjunto normativo precisa ser concretado, singularmente el rotulado bajo el concepto «coordinación general de la sanidad» y el de la «alta inspección», determinación que es permanentemente demandada tanto por las autoridades sanitarias del Estado y las de los entes autonómicos, como por las Empresas particulares que requieren la actuación de la Administración Pública.

Por lo que se refiere a la coordinación general de la sanidad como función del Estado, debe resaltarse que no es que la Constitución ordene que la sanidad nacional y la correspondiente a las demás Administraciones Públicas deban actuar coordinadamente, actitud y obligación por lo demás implícita y lógica, sino que es cabalmente el Estado, como poder público de orden superior, el garante de que el sistema sanitario nacional funcione en forma armónica y coherente. He aquí la razón de que esta competencia se le atribuya al Estado con carácter exclusivo y que se materialice bien en producción de normas generales bien en ejecución de determinados actos no reconducibles a pautas generales pero indispensables para que el sistema sanitario nacional funcione coordinadamente. En este sentido se establece en el articulado las funciones que se consideran imprescindibles para que no se produzca un desajuste en el sistema sanitario nacional.

Por lo que se refiere a la alta inspección se señalan las potestades de la misma así como su ámbito funcional desde el

supuesto de que la inspección directa y ordinaria debe corresponder a los entes territoriales de ámbito inferior.

Desde otro punto de vista conviene crear el instrumento asesor y consultivo necesario en la función de coordinación general del sistema en materia de salud pública, con lo que el Gobierno da cumplimiento, además, al contenido de la proposición no de Ley aprobada el diecisiete de septiembre último por el Congreso de los Diputados, singularmente las medidas novena y décima.

Finalmente conviene resaltar que esta labor de concreción funcional se ha llevado a efecto con la audiencia y la participación de las Consejerías de Sanidad de los Entes Autonómicos.

En su virtud, a propuesta de los Ministros de Agricultura y Pesca y de Trabajo, Sanidad y Seguridad Social y previa deliberación del Consejo de Ministros en su reunión del día veintisiete de noviembre de mil novecientos ochenta y uno,

**DISPONGO:**

**Artículo primero.**—La Administración del Estado, a través de los Ministerios de Agricultura y Pesca y de Trabajo, Sanidad y Seguridad Social, ejerce las funciones sanitarias de interés general para el conjunto de la comunidad española que trasciendan el ámbito de actuación de las demás Administraciones Públicas Sanitarias, la coordinación general de la sanidad, las de sanidad exterior y las de alta inspección de los servicios sanitarios de las Comunidades Autónomas, Corporaciones o Entidades.

**Artículo segundo.**—En el ejercicio de las funciones que por su naturaleza han de ser gestionadas a nivel nacional y las de la coordinación del sistema sanitario nacional, la Administración Sanitaria del Estado desarrollará las siguientes actuaciones:

**Uno.** La determinación, con carácter general, de los métodos de análisis y medición y de los requisitos técnicos y condiciones mínimas en materia de control sanitario del medio ambiente.

**Dos.** La determinación de los requisitos sanitarios de las reglamentaciones técnico-sanitarias de los alimentos, servicios o productos directa o indirectamente relacionados con el uso y consumo humanos.

**Tres.** El registro general sanitario de alimentos y de las industrias, establecimientos o instalaciones que los producen, elaboran o importan, que recogerá las autorizaciones y comunicaciones de las Comunidades Autónomas y entes preautonómicos.

**Cuatro.** La autorización a efectos sanitarios de los aditivos y demás productos que, por sus especiales características, exigen un control a nivel nacional. A tal efecto y previo informe del Consejo de Coordinación y Planificación Sanitaria se determinarán por acuerdo del Consejo de Ministros.

**Cinco.** La autorización, registro, control e inspección, de acuerdo con lo establecido en las disposiciones vigentes y en los tratados internacionales ratificados por España, de drogas, productos estupefacientes, psicotrópicos o similares, especialidades farmacéuticas y sus materias primas, y demás productos sujetos a registro farmacéutico, fitosanitario y zoonosanitario y, en general, el material o instrumental médico, terapéutico o sanitario, así como los laboratorios, centros o establecimientos que los produzcan, elaboren o importen, sin perjuicio de las funciones de control e inspección técnica que, sobre su distribución, dispensación y consumo incumbe a las demás Administraciones Públicas y servicios sanitarios y de su coordinación y obligada colaboración en estas materias.

**Seis.** La determinación con carácter general de los requisitos técnicos y condiciones mínimas para la aprobación, homologación, autorización, revisión o evaluación de las instalaciones, equipos, estructura, organización y régimen de funcionamiento de los centros, servicios, actividades o establecimientos sanitarios.

**Siete.** La acreditación, homologación y autorización de centros o servicios, de acuerdo con lo establecido en la Ley treinta/mil novecientos setenta y nueve, de veintisiete de octubre, sobre extracción y trasplante de órganos y disposiciones que la desarrollan con la colaboración de las demás Administraciones Públicas Sanitarias en las tramitaciones correspondientes.

**Ocho.** El Catálogo y Registro General de Centros, Servicios y Establecimientos Sanitarios.

**Nueve.** La homologación de programas de formación, perfeccionamiento y especialización del personal sanitario.

**Diez.** El establecimiento de los criterios generales para la determinación de los puestos de trabajo de los servicios sanitarios, con referencia a sus diferentes niveles, titulaciones exigidas y demás requisitos y condiciones para su provisión, a fin de garantizar la homogeneidad del sistema sanitario, la igualdad de oportunidades y la libre circulación de los profesionales sanitarios sin trabas ni discriminaciones.

**Once.** Los servicios de vigilancia y análisis epidemiológicos o epizootiológicos de los procesos o plagas de incidencia o interés nacional, así como la coordinación de los servicios competentes de las distintas Administraciones Públicas Sanitarias.

**Doce.** El establecimiento de sistemas de información sanitaria.

ria y la realización de estadísticas sanitarias de interés nacional.

Trece. La coordinación de las actuaciones dirigidas a impedir o perseguir todas las formas de fraude, abuso, corrupción o desviación de las prestaciones o servicios sanitarios con cargo al sector público.

Catorce. La elaboración de informes generales sobre la situación sanitaria o asistencial.

Quince. La planificación general sanitaria, que incluirá:

a) El establecimiento de índices o criterios generales para evaluar las necesidades de personal, centros o servicios sanitarios, el inventario definitivo de recursos institucionales y de personal de sanidad y los Mapas Sanitarios Nacionales.

b) La determinación de fines u objetivos comunes en materia de prevención, protección y promoción y asistencias sanitarias.

c) Las medidas o prioridades para alcanzar un sistema sanitario coherente, armónico y solidario.

d) Los criterios generales de evaluación de la eficacia y rendimiento de los programas, centros o servicios sanitarios.

Artículo tercero.—La Administración Sanitaria del Estado tendrá a su cargo los servicios sanitarios de puertos, fronteras y aeropuertos y realizará toda clase de inspecciones, autorizaciones, medidas, controles o certificados sanitarios relacionados con la importación, exportación o tránsito de mercancía o paso de personas por las fronteras o aduanas.

Asimismo, de acuerdo y en colaboración con los servicios correspondientes del Ministerio de Asuntos Exteriores, mantendrá las adecuadas relaciones y comunicaciones con los organismos sanitarios internacionales y, en general, las relaciones sanitarias de carácter internacional.

Artículo cuarto.—Uno. La alta inspección en materia de sanidad tiene como finalidad principal supervisar la eficacia y rendimiento de las prestaciones y servicios sanitarios y garantizar el derecho a la protección de la salud y a la asistencia sanitaria, de acuerdo con lo establecido en la Constitución y en las Leyes.

Dos. Son actividades propias de la alta inspección:

a) Supervisar la adecuación entre los planes y programas sanitarios de las Comunidades Autónomas y demás Administraciones Públicas con la planificación general sanitaria.

b) Evaluar el cumplimiento de fines y objetivos comunes y determinar las dificultades o deficiencias, genéricas o estructurales, que impidan alcanzar o distorsionen el funcionamiento de un sistema sanitario coherente, armónico y solidario.

c) Analizar el nivel, extensión y calidad de las prestaciones y servicios sanitarios exigidos, con carácter general, por las disposiciones sanitarias y sociales.

d) Supervisar el uso, destino y utilización de las subvenciones del Estado o de la Seguridad Social que tengan un destino o finalidad determinada.

e) Supervisar la adscripción benéfica a fines sanitarios y asistenciales de los centros, servicios o establecimientos transferidos con dicha finalidad, sin perjuicio de las reorganizaciones que acuerden o puedan acordar las correspondientes Comunidades Autónomas o Entes preautonómicos.

f) Impedir cualquier tipo de discriminación en los sistemas de admisión y régimen de prestación de los servicios sanitarios así como en los sistemas o procedimientos de selección y provisión de sus puestos de trabajo.

g) Asegurar que el ejercicio de las competencias en materia de sanidad se ajusta a criterios de participación democrática de todos los interesados, así como de los sindicatos de trabajadores y asociados empresariales, en los términos establecidos por la Ley.

h) Y, en general, garantizar el cumplimiento de las facultades atribuidas al Estado en materia de sanidad, la observancia de los principios y normas constitucionales y de las Leyes y demás disposiciones generales que desarrollen el artículo cuarenta y tres y concordantes de la Constitución.

Tres. En el ejercicio de las funciones de alta inspección, los funcionarios de la Administración del Estado gozarán de la consideración de autoridad pública a todos los efectos, y en sus actuaciones, que serán de oficio o a instancia de parte, podrán recabar de las autoridades del Estado y de los órganos de la Comunidad Autónoma la colaboración necesaria para el cumplimiento de las funciones que les están legalmente encomendadas.

Cuatro. Las actuaciones de la alta inspección se concretarán en informes y actas, pudiendo ser éstas de conformidad o de infracción de la legislación del Estado. Si son de infracción serán remitidas al Delegado general del Gobierno en la Comunidad Autónoma, quienes darán traslado a los órganos competentes de la Comunidad Autónoma.

Cinco. Cuando efectuado dicho traslado las autoridades del Estado tuvieren conocimiento de que persiste la situación que hubiere dado lugar a un acto de infracción, podrán requerir formalmente al órgano competente de la Comunidad Autónoma para que se adopten las medidas precisas a fin de corregir la infracción e impongan, si procede, la sanción correspondiente. La Administración Sanitaria del Estado podrá, además, adoptar las medidas que considere necesarias para proteger la salud pública, así como la sanidad animal y vegetal ante cualquier problema o proceso que pueda tener una incidencia a nivel nacional.

Artículo quinto.—Uno. El Consejo de Coordinación y Planificación Sanitaria es el órgano superior colegiado de información y asesoramiento sobre planificación y coordinación sanitaria, en las materias competentes del Ministerio de Trabajo, Sanidad y Seguridad Social. Dicho Consejo tendrá las cometidas y funciones siguientes:

a) Facilitar la información y enlace entre los servicios sanitarios y asistenciales de las diferentes Administraciones Públicas.

b) Emitir informes y dictámenes sobre cuestiones de carácter general, relacionados con la prevención de las enfermedades, la protección y promoción de la salud, la asistencia sanitaria y la organización, funcionamiento y evaluación de los servicios sanitarios.

c) Emitir informes y dictámenes sobre cuestiones concretas, relacionadas con dichas materias, que sean sometidas a su consideración por los miembros del Consejo.

d) Promover la coordinación de todos los servicios y actividades sanitarias.

e) Y aprobar informes generales sobre la situación sanitaria y asistencial.

Será preceptivo el informe del Consejo de Coordinación y Planificación Sanitaria en los supuestos de los apartados seis, diez, doce y quince del artículo segundo.

Dos. El Consejo de Coordinación y Planificación Sanitaria estará presidido por el Secretario de Estado para la Sanidad e integrado por:

— El Secretario general Técnico del Ministerio de Trabajo, Sanidad y Seguridad Social y los Directores generales de la Secretaría de Estado para la Sanidad.

— El Director general del Instituto Nacional de la Salud.

— Un Vocal designado por cada uno de los Departamentos de Defensa, Educación y Ciencia, Agricultura y Pesca, Industria y Energía y Administración Territorial.

— Un representante de cada una de las Comunidades Autónomas o Entes preautonómicos.

— Y nueve Vocales designados por los restantes miembros del Consejo a propuesta del Secretario de Estado para la Sanidad, entre personas de reconocido prestigio vinculadas a la Administración sanitaria, a los servicios asistenciales o a profesiones sanitarias.

— La Secretaría del Consejo será desempeñada por los servicios de la Secretaría de Estado para la Sanidad.

La composición nominal del Consejo se publicará anualmente por Orden ministerial, que podrá incorporar los cambios o adaptaciones que resulten precisos.

Tres. A las reuniones del Consejo de Coordinación y Planificación Sanitaria podrá asistir el Secretario de Estado para la Seguridad Social.

Cuatro. Por Orden del Ministerio de Trabajo, Sanidad y Seguridad Social, previo informe del Consejo de Coordinación y Planificación Sanitaria, se aprobarán sus normas de funcionamiento y el régimen de sus comisiones y ponencias.

#### DISPOSICION FINAL

Queda derogado el Real Decreto novecientos setenta y nueve/mil novecientos ochenta, de catorce de abril, y suprimida la Comisión Central de Coordinación Hospitalaria, cuyos cometidos y funciones serán desempeñados por el Consejo de Coordinación y Planificación Sanitaria.

Dado en Madrid a veintisiete de noviembre de mil novecientos ochenta y uno.

JUAN CARLOS R.

El Ministro de la Presidencia,  
MATIAS RODRIGUEZ INCIARTE

## MINISTERIO DE HACIENDA

27853

*CORRECCION de errores del Real Decreto 2678/1981, de 13 de noviembre, por el que se crean en las tarifas de Licencia Fiscal de Actividades Comerciales e Industriales nuevos epígrafes para actividades no clasificadas y se modifican los de otras.*

Advertidos errores y omisiones en el texto del citado Real Decreto publicado en el «Boletín Oficial del Estado» número 274, de 16 de noviembre de 1981, a continuación se formulan las siguientes rectificaciones:

Página 26781. Tercer párrafo de la exposición de motivos, donde dice: «de Ley de Presupuestos Generales del Estado», debe decir: «de la Ley de Presupuestos Generales del Estado».

En el artículo primero:

Página 26782. Punto veinticuatro, donde dice: «reducida en los siguientes porcentajes», debe decir: «reducida a los siguientes porcentajes».