

NATIVIDAD MORALES HERRERA



MATERIAS COMUNES

COPIA
DOCUMENTOS OFICIALES
B.O.E. / D.O.E



TRABAJO SOCIAL
SERVICIO EXTREMEÑO DE SALUD



TEMA 1. La Constitución Española de 1978: Características y estructura. Título Preliminar. Los derechos y deberes fundamentales.

TEMA 2. El Estatuto de Autonomía de Extremadura: Antecedentes, estructura y contenido. Título Preliminar. Las competencias de la Comunidad Autónoma de Extremadura. Las Instituciones de Extremadura.

TEMA 3. El Estatuto Marco del personal estatutario de los servicios de Salud: Normas generales. Clasificación del personal estatutario. Derechos y deberes. Adquisición y pérdida de la condición de personal estatutario fijo.

TEMA 4. Ley General de Sanidad: El derecho a la protección de la Salud. El sistema de salud. Las competencias de las Administraciones Públicas. Estructura del Sistema Sanitario Público.

TEMA 5. Ley de Salud de Extremadura: Objeto, ámbito y principios rectores. El Sistema Sanitario Público de Extremadura. Los Estatutos del Organismo Autónomo Servicio Extremeño de Salud.



COMÚN

TEMA

1



LA CONSTITUCIÓN ESPAÑOLA DE 1978

CARACTERÍSTICAS Y ESTRUCTURA.
TÍTULO PRELIMINAR.
LOS DERECHOS Y DEBERES FUNDAMENTALES.



LEGISLACIÓN CONSOLIDADA

Constitución Española.

Cortes Generales
«BOE» núm. 311, de 29 de diciembre de 1978
Referencia: BOE-A-1978-31229

ÍNDICE

<i>Preámbulo</i>	3
TÍTULO PRELIMINAR	3
TÍTULO I. De los derechos y deberes fundamentales.	4
CAPÍTULO PRIMERO. De los españoles y los extranjeros.	5
CAPÍTULO SEGUNDO. Derechos y libertades	5
Sección 1. ^a De los derechos fundamentales y de las libertades públicas	5
Sección 2. ^a De los derechos y deberes de los ciudadanos	8
CAPÍTULO TERCERO. De los principios rectores de la política social y económica	10
CAPÍTULO CUARTO. De las garantías de las libertades y derechos fundamentales	12
CAPÍTULO QUINTO. De la suspensión de los derechos y libertades	12
TÍTULO II. De la Corona	12
TÍTULO III. De las Cortes Generales	14
CAPÍTULO PRIMERO. De las Cámaras	14
CAPÍTULO SEGUNDO. De la elaboración de las leyes	17
CAPÍTULO TERCERO. De los Tratados Internacionales	19
TÍTULO IV. Del Gobierno y de la Administración	20
TÍTULO V. De las relaciones entre el Gobierno y las Cortes Generales	22
TÍTULO VI. Del Poder Judicial	24
TÍTULO VII. Economía y Hacienda	25

TÍTULO VIII. De la Organización Territorial del Estado	28
CAPÍTULO PRIMERO. Principios generales.	28
CAPÍTULO SEGUNDO. De la Administración Local	28
CAPÍTULO TERCERO. De las Comunidades Autónomas	29
TÍTULO IX. Del Tribunal Constitucional.	35
TÍTULO X. De la reforma constitucional	36
DISPOSICIONES ADICIONALES	37
DISPOSICIONES TRANSITORIAS	37
DISPOSICION DEROGATORIA.	39
DISPOSICION FINAL	39

TEXTO CONSOLIDADO
Última modificación: 17 de febrero de 2024

DON JUAN CARLOS I, REY DE ESPAÑA, A TODOS LOS QUE LA PRESENTE VIEREN Y ENTENDIEREN,

SABED: QUE LAS CORTES HAN APROBADO Y EL PUEBLO ESPAÑOL RATIFICADO LA SIGUIENTE CONSTITUCIÓN:

PREÁMBULO

La Nación española, deseando establecer la justicia, la libertad y la seguridad y promover el bien de cuantos la integran, en uso de su soberanía, proclama su voluntad de:

Garantizar la convivencia democrática dentro de la Constitución y de las leyes conforme a un orden económico y social justo.

Consolidar un Estado de Derecho que asegure el imperio de la ley como expresión de la voluntad popular.

Proteger a todos los españoles y pueblos de España en el ejercicio de los derechos humanos, sus culturas y tradiciones, lenguas e instituciones.

Promover el progreso de la cultura y de la economía para asegurar a todos una digna calidad de vida.

Establecer una sociedad democrática avanzada, y

Colaborar en el fortalecimiento de unas relaciones pacíficas y de eficaz cooperación entre todos los pueblos de la Tierra.

En consecuencia, las Cortes aprueban y el pueblo español ratifica la siguiente

CONSTITUCIÓN

TÍTULO PRELIMINAR

Artículo 1.

1. España se constituye en un Estado social y democrático de Derecho, que propugna como valores superiores de su ordenamiento jurídico la libertad, la justicia, la igualdad y el pluralismo político.

2. La soberanía nacional reside en el pueblo español, del que emanan los poderes del Estado.

3. La forma política del Estado español es la Monarquía parlamentaria.

Artículo 2.

La Constitución se fundamenta en la indisoluble unidad de la Nación española, patria común e indivisible de todos los españoles, y reconoce y garantiza el derecho a la autonomía de las nacionalidades y regiones que la integran y la solidaridad entre todas ellas.

Artículo 3.

1. El castellano es la lengua española oficial del Estado. Todos los españoles tienen el deber de conocerla y el derecho a usarla.

2. Las demás lenguas españolas serán también oficiales en las respectivas Comunidades Autónomas de acuerdo con sus Estatutos.

3. La riqueza de las distintas modalidades lingüísticas de España es un patrimonio cultural que será objeto de especial respeto y protección.

Artículo 4.

1. La bandera de España está formada por tres franjas horizontales, roja, amarilla y roja, siendo la amarilla de doble anchura que cada una de las rojas.
2. Los Estatutos podrán reconocer banderas y enseñas propias de las Comunidades Autónomas. Estas se utilizarán junto a la bandera de España en sus edificios públicos y en sus actos oficiales.

Artículo 5.

La capital del Estado es la villa de Madrid.

Artículo 6.

Los partidos políticos expresan el pluralismo político, concurren a la formación y manifestación de la voluntad popular y son instrumento fundamental para la participación política. Su creación y el ejercicio de su actividad son libres dentro del respeto a la Constitución y a la ley. Su estructura interna y funcionamiento deberán ser democráticos.

Artículo 7.

Los sindicatos de trabajadores y las asociaciones empresariales contribuyen a la defensa y promoción de los intereses económicos y sociales que les son propios. Su creación y el ejercicio de su actividad son libres dentro del respeto a la Constitución y a la ley. Su estructura interna y funcionamiento deberán ser democráticos.

Artículo 8.

1. Las Fuerzas Armadas, constituidas por el Ejército de Tierra, la Armada y el Ejército del Aire, tienen como misión garantizar la soberanía e independencia de España, defender su integridad territorial y el ordenamiento constitucional.
2. Una ley orgánica regulará las bases de la organización militar conforme a los principios de la presente Constitución.

Artículo 9.

1. Los ciudadanos y los poderes públicos están sujetos a la Constitución y al resto del ordenamiento jurídico.
2. Corresponde a los poderes públicos promover las condiciones para que la libertad y la igualdad del individuo y de los grupos en que se integra sean reales y efectivas; remover los obstáculos que impidan o dificulten su plenitud y facilitar la participación de todos los ciudadanos en la vida política, económica, cultural y social.
3. La Constitución garantiza el principio de legalidad, la jerarquía normativa, la publicidad de las normas, la irretroactividad de las disposiciones sancionadoras no favorables o restrictivas de derechos individuales, la seguridad jurídica, la responsabilidad y la interdicción de la arbitrariedad de los poderes públicos.

TÍTULO I

De los derechos y deberes fundamentales

Artículo 10.

1. La dignidad de la persona, los derechos inviolables que le son inherentes, el libre desarrollo de la personalidad, el respeto a la ley y a los derechos de los demás son fundamento del orden político y de la paz social.
2. Las normas relativas a los derechos fundamentales y a las libertades que la Constitución reconoce se interpretarán de conformidad con la Declaración Universal de Derechos Humanos y los tratados y acuerdos internacionales sobre las mismas materias ratificados por España.

CAPÍTULO PRIMERO

De los españoles y los extranjeros

Artículo 11.

1. La nacionalidad española se adquiere, se conserva y se pierde de acuerdo con lo establecido por la ley.
2. Ningún español de origen podrá ser privado de su nacionalidad.
3. El Estado podrá concertar tratados de doble nacionalidad con los países iberoamericanos o con aquellos que hayan tenido o tengan una particular vinculación con España. En estos mismos países, aun cuando no reconozcan a sus ciudadanos un derecho recíproco, podrán naturalizarse los españoles sin perder su nacionalidad de origen.

Artículo 12.

Los españoles son mayores de edad a los dieciocho años.

Artículo 13.

1. Los extranjeros gozarán en España de las libertades públicas que garantiza el presente Título en los términos que establezcan los tratados y la ley.
2. Solamente los españoles serán titulares de los derechos reconocidos en el artículo 23, salvo lo que, atendiendo a criterios de reciprocidad, pueda establecerse por tratado o ley para el derecho de sufragio activo y pasivo en las elecciones municipales.
3. La extradición sólo se concederá en cumplimiento de un tratado o de la ley, atendiendo al principio de reciprocidad. Quedan excluidos de la extradición los delitos políticos, no considerándose como tales los actos de terrorismo.
4. La ley establecerá los términos en que los ciudadanos de otros países y los apátridas podrán gozar del derecho de asilo en España.

CAPÍTULO SEGUNDO

Derechos y libertades

Artículo 14.

Los españoles son iguales ante la ley, sin que pueda prevalecer discriminación alguna por razón de nacimiento, raza, sexo, religión, opinión o cualquier otra condición o circunstancia personal o social.

Sección 1.ª De los derechos fundamentales y de las libertades públicas

Artículo 15.

Todos tienen derecho a la vida y a la integridad física y moral, sin que, en ningún caso, puedan ser sometidos a tortura ni a penas o tratos inhumanos o degradantes. Queda abolida la pena de muerte, salvo lo que puedan disponer las leyes penales militares para tiempos de guerra.

Artículo 16.

1. Se garantiza la libertad ideológica, religiosa y de culto de los individuos y las comunidades sin más limitación, en sus manifestaciones, que la necesaria para el mantenimiento del orden público protegido por la ley.
2. Nadie podrá ser obligado a declarar sobre su ideología, religión o creencias.
3. Ninguna confesión tendrá carácter estatal. Los poderes públicos tendrán en cuenta las creencias religiosas de la sociedad española y mantendrán las consiguientes relaciones de cooperación con la Iglesia Católica y las demás confesiones.

Artículo 17.

1. Toda persona tiene derecho a la libertad y a la seguridad. Nadie puede ser privado de su libertad, sino con la observancia de lo establecido en este artículo y en los casos y en la forma previstos en la ley.

2. La detención preventiva no podrá durar más del tiempo estrictamente necesario para la realización de las averiguaciones tendentes al esclarecimiento de los hechos, y, en todo caso, en el plazo máximo de setenta y dos horas, el detenido deberá ser puesto en libertad o a disposición de la autoridad judicial.

3. Toda persona detenida debe ser informada de forma inmediata, y de modo que le sea comprensible, de sus derechos y de las razones de su detención, no pudiendo ser obligada a declarar. Se garantiza la asistencia de abogado al detenido en las diligencias policiales y judiciales, en los términos que la ley establezca.

4. La ley regulará un procedimiento de «habeas corpus» para producir la inmediata puesta a disposición judicial de toda persona detenida ilegalmente. Asimismo, por ley se determinará el plazo máximo de duración de la prisión provisional.

Artículo 18.

1. Se garantiza el derecho al honor, a la intimidad personal y familiar y a la propia imagen.

2. El domicilio es inviolable. Ninguna entrada o registro podrá hacerse en él sin consentimiento del titular o resolución judicial, salvo en caso de flagrante delito.

3. Se garantiza el secreto de las comunicaciones y, en especial, de las postales, telegráficas y telefónicas, salvo resolución judicial.

4. La ley limitará el uso de la informática para garantizar el honor y la intimidad personal y familiar de los ciudadanos y el pleno ejercicio de sus derechos.

Artículo 19.

Los españoles tienen derecho a elegir libremente su residencia y a circular por el territorio nacional.

Asimismo, tienen derecho a entrar y salir libremente de España en los términos que la ley establezca. Este derecho no podrá ser limitado por motivos políticos o ideológicos.

Artículo 20.

1. Se reconocen y protegen los derechos:

a) A expresar y difundir libremente los pensamientos, ideas y opiniones mediante la palabra, el escrito o cualquier otro medio de reproducción.

b) A la producción y creación literaria, artística, científica y técnica.

c) A la libertad de cátedra.

d) A comunicar o recibir libremente información veraz por cualquier medio de difusión. La ley regulará el derecho a la cláusula de conciencia y al secreto profesional en el ejercicio de estas libertades.

2. El ejercicio de estos derechos no puede restringirse mediante ningún tipo de censura previa.

3. La ley regulará la organización y el control parlamentario de los medios de comunicación social dependientes del Estado o de cualquier ente público y garantizará el acceso a dichos medios de los grupos sociales y políticos significativos, respetando el pluralismo de la sociedad y de las diversas lenguas de España.

4. Estas libertades tienen su límite en el respeto a los derechos reconocidos en este Título, en los preceptos de las leyes que lo desarrollen y, especialmente, en el derecho al honor, a la intimidad, a la propia imagen y a la protección de la juventud y de la infancia.

5. Sólo podrá acordarse el secuestro de publicaciones, grabaciones y otros medios de información en virtud de resolución judicial.

Artículo 21.

1. Se reconoce el derecho de reunión pacífica y sin armas. El ejercicio de este derecho no necesitará autorización previa.
2. En los casos de reuniones en lugares de tránsito público y manifestaciones se dará comunicación previa a la autoridad, que sólo podrá prohibirlas cuando existan razones fundadas de alteración del orden público, con peligro para personas o bienes.

Artículo 22.

1. Se reconoce el derecho de asociación.
2. Las asociaciones que persigan fines o utilicen medios tipificados como delito son ilegales.
3. Las asociaciones constituidas al amparo de este artículo deberán inscribirse en un registro a los solos efectos de publicidad.
4. Las asociaciones sólo podrán ser disueltas o suspendidas en sus actividades en virtud de resolución judicial motivada.
5. Se prohíben las asociaciones secretas y las de carácter paramilitar.

Artículo 23.

1. Los ciudadanos tienen el derecho a participar en los asuntos públicos, directamente o por medio de representantes, libremente elegidos en elecciones periódicas por sufragio universal.
2. Asimismo, tienen derecho a acceder en condiciones de igualdad a las funciones y cargos públicos, con los requisitos que señalen las leyes.

Artículo 24.

1. Todas las personas tienen derecho a obtener la tutela efectiva de los jueces y tribunales en el ejercicio de sus derechos e intereses legítimos, sin que, en ningún caso, pueda producirse indefensión.
 2. Asimismo, todos tienen derecho al Juez ordinario predeterminado por la ley, a la defensa y a la asistencia de letrado, a ser informados de la acusación formulada contra ellos, a un proceso público sin dilaciones indebidas y con todas las garantías, a utilizar los medios de prueba pertinentes para su defensa, a no declarar contra sí mismos, a no confesarse culpables y a la presunción de inocencia.
- La ley regulará los casos en que, por razón de parentesco o de secreto profesional, no se estará obligado a declarar sobre hechos presuntamente delictivos.

Artículo 25.

1. Nadie puede ser condenado o sancionado por acciones u omisiones que en el momento de producirse no constituyan delito, falta o infracción administrativa, según la legislación vigente en aquel momento.
2. Las penas privativas de libertad y las medidas de seguridad estarán orientadas hacia la reeducación y reinserción social y no podrán consistir en trabajos forzados. El condenado a pena de prisión que estuviere cumpliendo la misma gozará de los derechos fundamentales de este Capítulo, a excepción de los que se vean expresamente limitados por el contenido del fallo condenatorio, el sentido de la pena y la ley penitenciaria. En todo caso, tendrá derecho a un trabajo remunerado y a los beneficios correspondientes de la Seguridad Social, así como al acceso a la cultura y al desarrollo integral de su personalidad.
3. La Administración civil no podrá imponer sanciones que, directa o subsidiariamente, impliquen privación de libertad.

Artículo 26.

Se prohíben los Tribunales de Honor en el ámbito de la Administración civil y de las organizaciones profesionales.

Artículo 27.

1. Todos tienen el derecho a la educación. Se reconoce la libertad de enseñanza.
2. La educación tendrá por objeto el pleno desarrollo de la personalidad humana en el respeto a los principios democráticos de convivencia y a los derechos y libertades fundamentales.
3. Los poderes públicos garantizan el derecho que asiste a los padres para que sus hijos reciban la formación religiosa y moral que esté de acuerdo con sus propias convicciones.
4. La enseñanza básica es obligatoria y gratuita.
5. Los poderes públicos garantizan el derecho de todos a la educación, mediante una programación general de la enseñanza, con participación efectiva de todos los sectores afectados y la creación de centros docentes.
6. Se reconoce a las personas físicas y jurídicas la libertad de creación de centros docentes, dentro del respeto a los principios constitucionales.
7. Los profesores, los padres y, en su caso, los alumnos intervendrán en el control y gestión de todos los centros sostenidos por la Administración con fondos públicos, en los términos que la ley establezca.
8. Los poderes públicos inspeccionarán y homologarán el sistema educativo para garantizar el cumplimiento de las leyes.
9. Los poderes públicos ayudarán a los centros docentes que reúnan los requisitos que la ley establezca.
10. Se reconoce la autonomía de las Universidades, en los términos que la ley establezca.

Artículo 28.

1. Todos tienen derecho a sindicarse libremente. La ley podrá limitar o exceptuar el ejercicio de este derecho a las Fuerzas o Institutos armados o a los demás Cuerpos sometidos a disciplina militar y regulará las peculiaridades de su ejercicio para los funcionarios públicos. La libertad sindical comprende el derecho a fundar sindicatos y a afiliarse al de su elección, así como el derecho de los sindicatos a formar confederaciones y a fundar organizaciones sindicales internacionales o a afiliarse a las mismas. Nadie podrá ser obligado a afiliarse a un sindicato.
2. Se reconoce el derecho a la huelga de los trabajadores para la defensa de sus intereses. La ley que regule el ejercicio de este derecho establecerá las garantías precisas para asegurar el mantenimiento de los servicios esenciales de la comunidad.

Artículo 29.

1. Todos los españoles tendrán el derecho de petición individual y colectiva, por escrito, en la forma y con los efectos que determine la ley.
2. Los miembros de las Fuerzas o Institutos armados o de los Cuerpos sometidos a disciplina militar podrán ejercer este derecho sólo individualmente y con arreglo a lo dispuesto en su legislación específica.

Sección 2.ª De los derechos y deberes de los ciudadanos

Artículo 30.

1. Los españoles tienen el derecho y el deber de defender a España.
2. La ley fijará las obligaciones militares de los españoles y regulará, con las debidas garantías, la objeción de conciencia, así como las demás causas de exención del servicio militar obligatorio, pudiendo imponer, en su caso, una prestación social sustitutoria.
3. Podrá establecerse un servicio civil para el cumplimiento de fines de interés general.
4. Mediante ley podrán regularse los deberes de los ciudadanos en los casos de grave riesgo, catástrofe o calamidad pública.

Artículo 31.

1. Todos contribuirán al sostenimiento de los gastos públicos de acuerdo con su capacidad económica mediante un sistema tributario justo inspirado en los principios de igualdad y progresividad que, en ningún caso, tendrá alcance confiscatorio.
2. El gasto público realizará una asignación equitativa de los recursos públicos, y su programación y ejecución responderán a los criterios de eficiencia y economía.
3. Sólo podrán establecerse prestaciones personales o patrimoniales de carácter público con arreglo a la ley.

Artículo 32.

1. El hombre y la mujer tienen derecho a contraer matrimonio con plena igualdad jurídica.
2. La ley regulará las formas de matrimonio, la edad y capacidad para contraerlo, los derechos y deberes de los cónyuges, las causas de separación y disolución y sus efectos.

Artículo 33.

1. Se reconoce el derecho a la propiedad privada y a la herencia.
2. La función social de estos derechos delimitará su contenido, de acuerdo con las leyes.
3. Nadie podrá ser privado de sus bienes y derechos sino por causa justificada de utilidad pública o interés social, mediante la correspondiente indemnización y de conformidad con lo dispuesto por las leyes.

Artículo 34.

1. Se reconoce el derecho de fundación para fines de interés general, con arreglo a la ley.
2. Regirá también para las fundaciones lo dispuesto en los apartados 2 y 4 del artículo 22.

Artículo 35.

1. Todos los españoles tienen el deber de trabajar y el derecho al trabajo, a la libre elección de profesión u oficio, a la promoción a través del trabajo y a una remuneración suficiente para satisfacer sus necesidades y las de su familia, sin que en ningún caso pueda hacerse discriminación por razón de sexo.
2. La ley regulará un estatuto de los trabajadores.

Artículo 36.

La ley regulará las peculiaridades propias del régimen jurídico de los Colegios Profesionales y el ejercicio de las profesiones tituladas. La estructura interna y el funcionamiento de los Colegios deberán ser democráticos.

Artículo 37.

1. La ley garantizará el derecho a la negociación colectiva laboral entre los representantes de los trabajadores y empresarios, así como la fuerza vinculante de los convenios.
2. Se reconoce el derecho de los trabajadores y empresarios a adoptar medidas de conflicto colectivo. La ley que regule el ejercicio de este derecho, sin perjuicio de las limitaciones que puedan establecer, incluirá las garantías precisas para asegurar el funcionamiento de los servicios esenciales de la comunidad.

Artículo 38.

Se reconoce la libertad de empresa en el marco de la economía de mercado. Los poderes públicos garantizan y protegen su ejercicio y la defensa de la productividad, de acuerdo con las exigencias de la economía general y, en su caso, de la planificación.

CAPÍTULO TERCERO

De los principios rectores de la política social y económica

Artículo 39.

1. Los poderes públicos aseguran la protección social, económica y jurídica de la familia.
2. Los poderes públicos aseguran, asimismo, la protección integral de los hijos, iguales éstos ante la ley con independencia de su filiación, y de las madres, cualquiera que sea su estado civil. La ley posibilitará la investigación de la paternidad.
3. Los padres deben prestar asistencia de todo orden a los hijos habidos dentro o fuera del matrimonio, durante su minoría de edad y en los demás casos en que legalmente proceda.
4. Los niños gozarán de la protección prevista en los acuerdos internacionales que velan por sus derechos.

Artículo 40.

1. Los poderes públicos promoverán las condiciones favorables para el progreso social y económico y para una distribución de la renta regional y personal más equitativa, en el marco de una política de estabilidad económica. De manera especial realizarán una política orientada al pleno empleo.
2. Asimismo, los poderes públicos fomentarán una política que garantice la formación y readaptación profesionales; velarán por la seguridad e higiene en el trabajo y garantizarán el descanso necesario, mediante la limitación de la jornada laboral, las vacaciones periódicas retribuidas y la promoción de centros adecuados.

Artículo 41.

Los poderes públicos mantendrán un régimen público de Seguridad Social para todos los ciudadanos, que garantice la asistencia y prestaciones sociales suficientes ante situaciones de necesidad, especialmente en caso de desempleo. La asistencia y prestaciones complementarias serán libres.

Artículo 42.

El Estado velará especialmente por la salvaguardia de los derechos económicos y sociales de los trabajadores españoles en el extranjero y orientará su política hacia su retorno.

Artículo 43.

1. Se reconoce el derecho a la protección de la salud.
2. Compete a los poderes públicos organizar y tutelar la salud pública a través de medidas preventivas y de las prestaciones y servicios necesarios. La ley establecerá los derechos y deberes de todos al respecto.
3. Los poderes públicos fomentarán la educación sanitaria, la educación física y el deporte. Asimismo facilitarán la adecuada utilización del ocio.

Artículo 44.

1. Los poderes públicos promoverán y tutelarán el acceso a la cultura, a la que todos tienen derecho.
2. Los poderes públicos promoverán la ciencia y la investigación científica y técnica en beneficio del interés general.

Artículo 45.

1. Todos tienen el derecho a disfrutar de un medio ambiente adecuado para el desarrollo de la persona, así como el deber de conservarlo.

2. Los poderes públicos velarán por la utilización racional de todos los recursos naturales, con el fin de proteger y mejorar la calidad de la vida y defender y restaurar el medio ambiente, apoyándose en la indispensable solidaridad colectiva.

3. Para quienes violen lo dispuesto en el apartado anterior, en los términos que la ley fije se establecerán sanciones penales o, en su caso, administrativas, así como la obligación de reparar el daño causado.

Artículo 46.

Los poderes públicos garantizarán la conservación y promoverán el enriquecimiento del patrimonio histórico, cultural y artístico de los pueblos de España y de los bienes que lo integran, cualquiera que sea su régimen jurídico y su titularidad. La ley penal sancionará los atentados contra este patrimonio.

Artículo 47.

Todos los españoles tienen derecho a disfrutar de una vivienda digna y adecuada. Los poderes públicos promoverán las condiciones necesarias y establecerán las normas pertinentes para hacer efectivo este derecho, regulando la utilización del suelo de acuerdo con el interés general para impedir la especulación. La comunidad participará en las plusvalías que genere la acción urbanística de los entes públicos.

Artículo 48.

Los poderes públicos promoverán las condiciones para la participación libre y eficaz de la juventud en el desarrollo político, social, económico y cultural.

Artículo 49.

1. Las personas con discapacidad ejercen los derechos previstos en este Título en condiciones de libertad e igualdad reales y efectivas. Se regulará por ley la protección especial que sea necesaria para dicho ejercicio.

2. Los poderes públicos impulsarán las políticas que garanticen la plena autonomía personal y la inclusión social de las personas con discapacidad, en entornos universalmente accesibles. Asimismo, fomentarán la participación de sus organizaciones, en los términos que la ley establezca. Se atenderán particularmente las necesidades específicas de las mujeres y los menores con discapacidad.

Artículo 50.

Los poderes públicos garantizarán, mediante pensiones adecuadas y periódicamente actualizadas, la suficiencia económica a los ciudadanos durante la tercera edad. Asimismo, y con independencia de las obligaciones familiares, promoverán su bienestar mediante un sistema de servicios sociales que atenderán sus problemas específicos de salud, vivienda, cultura y ocio.

Artículo 51.

1. Los poderes públicos garantizarán la defensa de los consumidores y usuarios, protegiendo, mediante procedimientos eficaces, la seguridad, la salud y los legítimos intereses económicos de los mismos.

2. Los poderes públicos promoverán la información y la educación de los consumidores y usuarios, fomentarán sus organizaciones y oírán a éstas en las cuestiones que puedan afectar a aquéllos, en los términos que la ley establezca.

3. En el marco de lo dispuesto por los apartados anteriores, la ley regulará el comercio interior y el régimen de autorización de productos comerciales.

Artículo 52.

La ley regulará las organizaciones profesionales que contribuyan a la defensa de los intereses económicos que les sean propios. Su estructura interna y funcionamiento deberán ser democráticos.

CAPÍTULO CUARTO

De las garantías de las libertades y derechos fundamentales

Artículo 53.

1. Los derechos y libertades reconocidos en el Capítulo segundo del presente Título vinculan a todos los poderes públicos. Sólo por ley, que en todo caso deberá respetar su contenido esencial, podrá regularse el ejercicio de tales derechos y libertades, que se tutelarán de acuerdo con lo previsto en el artículo 161, 1, a).

2. Cualquier ciudadano podrá recabar la tutela de las libertades y derechos reconocidos en el artículo 14 y la Sección primera del Capítulo segundo ante los Tribunales ordinarios por un procedimiento basado en los principios de preferencia y sumariedad y, en su caso, a través del recurso de amparo ante el Tribunal Constitucional. Este último recurso será aplicable a la objeción de conciencia reconocida en el artículo 30.

3. El reconocimiento, el respeto y la protección de los principios reconocidos en el Capítulo tercero informarán la legislación positiva, la práctica judicial y la actuación de los poderes públicos. Sólo podrán ser alegados ante la Jurisdicción ordinaria de acuerdo con lo que dispongan las leyes que los desarrollen.

Artículo 54.

Una ley orgánica regulará la institución del Defensor del Pueblo, como alto comisionado de las Cortes Generales, designado por éstas para la defensa de los derechos comprendidos en este Título, a cuyo efecto podrá supervisar la actividad de la Administración, dando cuenta a las Cortes Generales.

CAPÍTULO QUINTO

De la suspensión de los derechos y libertades

Artículo 55.

1. Los derechos reconocidos en los artículos 17, 18, apartados 2 y 3, artículos 19, 20, apartados 1, a) y d), y 5, artículos 21, 28, apartado 2, y artículo 37, apartado 2, podrán ser suspendidos cuando se acuerde la declaración del estado de excepción o de sitio en los términos previstos en la Constitución. Se exceptúa de lo establecido anteriormente el apartado 3 del artículo 17 para el supuesto de declaración de estado de excepción.

2. Una ley orgánica podrá determinar la forma y los casos en los que, de forma individual y con la necesaria intervención judicial y el adecuado control parlamentario, los derechos reconocidos en los artículos 17, apartado 2, y 18, apartados 2 y 3, pueden ser suspendidos para personas determinadas, en relación con las investigaciones correspondientes a la actuación de bandas armadas o elementos terroristas.

La utilización injustificada o abusiva de las facultades reconocidas en dicha ley orgánica producirá responsabilidad penal, como violación de los derechos y libertades reconocidos por las leyes.

COMÚN

TEMA

2



EL ESTATUTO DE AUTONOMÍA DE EXTREMADURA:

ANTECEDENTES, ESTRUCTURA Y CONTENIDO. TÍTULO PRELIMINAR. LAS COMPETENCIAS DE LA COMUNIDAD AUTÓNOMA DE EXTREMADURA. LAS INSTITUCIONES DE EXTREMADURA.

I. DISPOSICIONES GENERALES

JEFATURA DEL ESTADO

- 1638** *Ley Orgánica 1/2011, de 28 de enero, de reforma del Estatuto de Autonomía de la Comunidad Autónoma de Extremadura.*

ÍNDICE

ÍNDICE

- Preámbulo.
- Título preliminar.
- Capítulo I. Disposiciones generales.
- Artículo 1. Comunidad Autónoma de Extremadura.
- Artículo 2. Territorio.

Artículo 3. Extremeñas y extremeños.

Artículo 4. Símbolos.

Artículo 5. Capitalidad.

Capítulo II. Derechos, deberes y principios rectores.

Artículo 6. Derechos y deberes de los extremeños.

Artículo 7. Principios rectores de los poderes públicos extremeños.

Título I. De las competencias de la Comunidad Autónoma de Extremadura.

Artículo 8. Disposiciones generales.

Artículo 9. Competencias exclusivas.

Artículo 10. Competencias de desarrollo normativo y ejecución.

Artículo 11. Competencias de ejecución.

Artículo 12. Desarrollo y ejecución de normas supranacionales.

Artículo 13. Otras facultades asociadas a las competencias.

Artículo 14. Homogeneidad competencial.

Título II. De las instituciones de Extremadura.

Artículo 15. Instituciones de autogobierno y otras instituciones estatutarias.

Capítulo I. De la Asamblea de Extremadura.

Artículo 16. Carácter y atribuciones.

Artículo 17. Elecciones.

Artículo 18. Estatuto de los diputados.

Artículo 19. Órganos.

Artículo 20. Grupos parlamentarios.

Artículo 21. Régimen de funcionamiento.

Artículo 22. Potestad legislativa.

Artículo 23. Iniciativa legislativa.

Capítulo II. Del Presidente de Extremadura.

Artículo 24. Carácter y funciones.

Artículo 25. Investidura.

Artículo 26. Atribuciones.

Artículo 27. Disolución anticipada de la Asamblea.

Artículo 28. Cuestión de confianza.

Artículo 29. Moción de censura.

Artículo 30. Otras causas de cese del presidente.

Capítulo III. De la Junta de Extremadura y de la Administración.

Sección 1.^a Del Gobierno de la Comunidad Autónoma.

Artículo 31. Carácter y función.

Artículo 32. Atribuciones.

Artículo 33. Legislación de urgencia.

Artículo 34. Composición.

Artículo 35. Estatuto de los miembros.

Artículo 36. Cese.

Sección 2.^a De la Administración de la Comunidad Autónoma.

Artículo 37. Principios rectores.

Artículo 38. Potestades.

Artículo 39. Medidas de buena administración.

Capítulo IV. Del ejercicio y control de los poderes de la Comunidad.

Artículo 40. Publicidad normativa.

Artículo 41. Control jurisdiccional de disposiciones y actos.

Artículo 42. Responsabilidad de los poderes públicos y de la Administración.

Artículo 43. Conflictos jurisdiccionales.

Artículo 44. Conflictos entre instituciones de autogobierno.

Capítulo V. De otras instituciones estatutarias.

Artículo 45. Consejo Consultivo.

Artículo 46. Consejo de Cuentas.

Artículo 47. Consejo Económico y Social.

Artículo 48. Personero del Común.

Título III. Del Poder Judicial en Extremadura.

Artículo 49. Competencias de la Comunidad Autónoma.

Artículo 50. Tribunal Superior de Justicia de Extremadura.

Artículo 51. De los altos cargos judiciales y del Ministerio Fiscal en Extremadura.

Artículo 52. Consejo de Justicia de Extremadura.

Título IV. De la organización territorial.

Artículo 53. Entidades locales y régimen jurídico.

Artículo 54. Municipios.

Artículo 55. Autonomía local.

Artículo 56. Provincias.

Artículo 57. Comarcas.

Artículo 58. Otras entidades locales.

Artículo 59. Relaciones con las entidades locales.

Artículo 60. Hacienda local.

Título V. De las relaciones institucionales de la Comunidad Autónoma.

Artículo 61. Principios generales.

Capítulo I. De las relaciones con las instituciones del Estado.

Artículo 62. Instrumentos de relación con el Estado.

Artículo 63. Participación en instituciones y en procedimientos estatales.

Artículo 64. Comisión de Cooperación bilateral.

Capítulo II. De las relaciones con otras Comunidades Autónomas.

Artículo 65. Convenios con otras Comunidades Autónomas.

Artículo 66. Acuerdos de cooperación con otras Comunidades Autónomas.

Artículo 67. Foros multilaterales de cooperación horizontal.

Capítulo III. De la acción exterior de Extremadura.

Artículo 68. Principios y objetivos.

Artículo 69. Instrumentos y procedimientos.

Artículo 70. Representación y participación en la Unión Europea.

Artículo 71. Cooperación con Portugal.

Artículo 72. Cooperación al desarrollo.

Título VI. De la economía y de la hacienda.

Capítulo I. De la Economía de Extremadura.

Artículo 73. Principios generales.

Artículo 74. Planificación económica.

- Artículo 75. Sector público.
- Artículo 76. Entidades financieras.
- Capítulo II. De la Hacienda Pública de Extremadura.
- Artículo 77. Principios generales y régimen jurídico.
- Sección 1.^a Del Presupuesto y del gasto público.
- Artículo 78. Presupuesto.
- Artículo 79. Gasto público.
- Sección 2.^a De los recursos financieros.
- Artículo 80. Ingresos.
- Artículo 81. Tributos propios.
- Artículo 82. Impuestos cedidos y recargos.
- Artículo 83. Revisión económico-administrativa.
- Sección 3.^a Del patrimonio y del crédito público.
- Artículo 84. Patrimonio.
- Artículo 85. Crédito público.
- Capítulo III. De las relaciones con la Hacienda del Estado.
- Artículo 86. Principios generales de la financiación autonómica.
- Artículo 87. Financiación de nivelación.
- Artículo 88. Participación y lealtad institucional.
- Artículo 89. Colaboración en materia fiscal.
- Artículo 90. Comisión Mixta de Asuntos Económicos y Fiscales.
- Título VII. De la reforma del Estatuto.
- Artículo 91. Procedimiento de reforma estatutaria.
- Disposición adicional primera. Asignaciones complementarias.
- Disposición adicional segunda. Inversiones ordinarias del Estado.
- Disposición adicional tercera. Cesión de tributos.
- Disposición adicional cuarta. Traspaso de medios materiales y financieros.
- Disposición adicional quinta. Traspaso de medios personales.
- Disposición adicional sexta. Constitución de la Comisión Mixta de Asuntos Económicos y Fiscales.
- Disposición adicional séptima. Seguridad.



LEGISLACIÓN CONSOLIDADA

Ley Orgánica 1/2011, de 28 de enero, de reforma del Estatuto de Autonomía de la Comunidad Autónoma de Extremadura.

Jefatura del Estado
«BOE» núm. 25, de 29 de enero de 2011
Referencia: BOE-A-2011-1638

TEXTO CONSOLIDADO Última modificación: sin modificaciones

JUAN CARLOS I

REY DE ESPAÑA

A todos los que la presente vieren y entendieren.

Sabed: que las Cortes Generales han aprobado y Yo vengo en sancionar la siguiente ley orgánica.

La realidad política, institucional y social que alumbró la constitución de Extremadura en Comunidad Autónoma, instrumentada por la aprobación de su Estatuto por Ley Orgánica 1/1983, de 25 de febrero, ha sido intensa e inequívocamente alterada en gran parte por obra de la descentralización administrativa que la Constitución de 1978 propició, y por el ejercicio de las potestades de autogobierno que así se instauraron.

El Estatuto no es solo una norma jurídica que regula los instrumentos de nuestro gobierno, sino también es una norma política, y si se quiere social, que permite señalar nuestros retos como comunidad, que deben ser los propios de esa nueva sociedad, y de una nueva época, el siglo XXI, y aunque las sucesivas reformas de 1991, 1994 y 1999 han contribuido a actualizar de modo puntual aquel Estatuto primigenio, conviene acometer una reforma de mayor calado e intensidad que le posibilite ser un eficaz instrumento de cohesión política y social.

La presente reforma reordena las materias tradicionales del Estatuto e incorpora mejoras dictadas por las nuevas tendencias de la técnica legislativa, opta por no establecer un cuadro diferencial de derechos y deberes de los extremeños, refleja los nuevos objetivos políticos de los poderes públicos acordes con los cambios sociales, amplía el elenco competencial teniendo en cuenta las precisiones jurisprudenciales, refuerza la autonomía de las instituciones de autogobierno y crea otras de relevancia estatutaria, profundiza en los mecanismos de cooperación vertical y horizontal, refleja y ordena la actividad exterior de la región, reconoce y refuerza la autonomía política y financiera de las entidades locales, es exigente en materia de relaciones financieras con la hacienda estatal e introduce garantías para las sucesivas reformas del propio Estatuto.

En consecuencia, de conformidad con lo prevenido en los artículos 62 y 63 de este Estatuto, los extremeños representados por la Asamblea proponen a las Cortes Generales la aprobación mediante ley orgánica de la reforma del Estatuto de Autonomía de Extremadura.

Artículo único.

Se modifica el Estatuto de Autonomía de Extremadura, aprobado por Ley Orgánica 1/1983, de 25 de febrero, modificado por Ley Orgánica 5/1991, de 13 de marzo, por Ley Orgánica 8/1994, de 24 de marzo, y por Ley Orgánica 12/1999, de 6 de mayo, quedando redactado de la siguiente forma:

[Estatuto de Autonomía de la Comunidad Autónoma de Extremadura]

PREÁMBULO

En los dos grandes valles del Tajo y el Guadiana, desde las cuevas prehistóricas a los centros tecnológicos, se ha ido escribiendo silenciosamente la crónica de una voluntad de sentir, pensar, ser y estar en el mundo. Una tarea de los pueblos que han ido forjando Extremadura, con o sin conciencia de hacerlo. Extremeños frente a una historia poco generosa con quienes tantas de sus líneas escribieron en primera persona, pero que no nos legaron el peso de una identidad imperativa ni el lastre de una autoconciencia limitadora, ni la losa de una historia que se nos imponga como un deber incumplido. Y eso convierte a nuestra voluntad presente en fuente y origen de nuestro deseo de autogobierno. Somos Extremadura porque queremos serlo los extremeños de hoy, sus ciudadanos, con independencia de lo que pensaran o sintieran nuestros antepasados, y porque el proyecto incluyente de España así lo reconoce y alienta para nosotros y para los otros pueblos hermanos. No nos ata el pasado, ni le debemos sumisión, es solo el variado mosaico de nuestra historia. Y por duro que haya podido ser, se ordenó al fin y al cabo para traernos hasta este presente esperanzado. No nos ata el pasado, es nostalgia del futuro lo que sentimos, en realidad.

Extremadura ha estado como tal en todos los empeños de la modernidad política española, desde los albores gaditanos del constitucionalismo. Pero es la recuperación de la democracia, con la Constitución de 1978, la base sobre la que edificamos la Extremadura del presente y del futuro. Un pueblo, sí, pero un pueblo de ciudadanos libres e iguales. Ese es el fundamento sobre el que este Estatuto de Autonomía de 1983 encarna contemporáneamente el deseo de autogobierno de los extremeños, la dignidad irrenunciable de unos ciudadanos que deciden por sí mismos asumir el reto propuesto por la Constitución y rebelarse contra una larga historia de dependencia e insignificancia política.

Este texto es el marco referencial de nuestra convivencia y la expresión jurídica de nuestra identidad como pueblo, plenamente compatible con la unidad sin cuestionamientos de una España a la que queremos y a la que pertenecemos. Es el instrumento para seguir avanzando como pueblo con raíces, rasgos propios, historia y definida personalidad. Podemos alzar la voz y levantar la mirada con la satisfacción de que el camino recorrido nos ha hecho más grandes a nosotros sin empequeñecer a nadie. Piedra a piedra, paso a paso, Extremadura ha conseguido ser cercana y reconocible, capaz de defender su presente y de luchar por un porvenir que nos pertenece, capaz también de exigir sus derechos sin otro crédito que el que la razón impone. Es una realidad que se perfila en el horizonte común de una España solidaria, encaminada a superar los atavismos de las fronteras y que busca, en el respeto a la singularidad, la igualdad en los valores superiores de convivencia, paz, justicia y libertad. Todos los extremeños, los de dentro y los de la diáspora, hemos sabido alcanzar una meta que se adivinaba lejana. El autogobierno ha dejado en nuestras manos el rumbo del destino colectivo de la región y, en la convicción de que poseemos la pericia para conducir este proyecto, somos las actuales generaciones las que debemos dirigirla a nuevas metas, dejando a las futuras una Extremadura más próspera y más libre. Y un fecundo cuarto de siglo de convivencia avala ya el acierto de la apuesta y anima a profundizar en ese camino, también renovando el marco jurídico de nuestra vida pública.

Del Guadalupe religioso y americano al Yuste cívico y europeo se traza un arco de renovada identidad colectiva que pretende abarcar todas las tradiciones y sensibilidades, todas las raíces y las potencias, todas las perspectivas y anhelos de la nueva Extremadura. Una Extremadura definitivamente asentada pero más abierta al mundo. Una Extremadura cómoda y activa en el proyecto de la Nación española. Una Extremadura fronteriza, europea

y americana. Una Extremadura solidaria con cada rincón del planeta. Una Extremadura una, finalmente.

TÍTULO PRELIMINAR

CAPÍTULO I

Disposiciones generales

Artículo 1. *Comunidad Autónoma de Extremadura.*

1. Extremadura, como expresión de su identidad regional histórica y por voluntad democrática de los extremeños, se constituye en Comunidad Autónoma, dentro de la unidad de la Nación española, de acuerdo con la Constitución y con el presente Estatuto, que es su norma institucional básica.

2. La Comunidad Autónoma de Extremadura, a través de sus instituciones, asume el ejercicio de su autogobierno regional, la defensa de su propia identidad y de sus valores, así como la mejora y promoción del bienestar de los extremeños.

3. Los poderes de la Comunidad Autónoma de Extremadura emanan del pueblo, de la Constitución y del presente Estatuto.

4. Son elementos diferenciales de Extremadura, y han de orientar la actuación de los poderes públicos, la vitalidad de su reciente identidad colectiva, la calidad de su medioambiente y su patrimonio cultural, el predominio del mundo rural, su proyección en Portugal e Iberoamérica, los condicionantes históricos de su desarrollo socioeconómico y la baja densidad de su población y su dispersión, entendida como dificultad relativa de acceso a los servicios y equipamientos generales. Los poderes públicos adoptarán las medidas necesarias para evitar que de tales diferencias se deriven desigualdades frente al conjunto del Estado y para corregir las existentes.

Artículo 2. *Territorio.*

1. El territorio de Extremadura, al que se extienden sus poderes, es el de los municipios comprendidos dentro de los actuales límites de las provincias de Badajoz y Cáceres.

2. No obstante, las normas, disposiciones o actos de las instituciones extremeñas podrán tener efectos extraterritoriales cuando sea necesario para el pleno ejercicio de aquellas de sus competencias cuya naturaleza lo requiera.

Artículo 3. *Extremeñas y extremeños.*

1. A los efectos del presente Estatuto, ostentan la condición política de extremeños los ciudadanos españoles que, de acuerdo con las leyes generales del Estado, tengan vecindad administrativa en cualquiera de los municipios de Extremadura.

2. Igualmente, son extremeños los españoles residentes en el extranjero que hayan tenido la última vecindad administrativa en Extremadura y acrediten esta condición en la correspondiente representación diplomática de España. Sus descendientes inscritos como españoles gozarán de esa condición si así lo solicitan en la forma que determine una ley del Estado.

3. Las comunidades extremeñas asentadas fuera de Extremadura, con arreglo a lo establecido en la ley, podrán solicitar el reconocimiento de la identidad extremeña, entendida como el derecho a colaborar y compartir la vida social y cultural del pueblo extremeño y sin que, en ningún caso, implique la concesión de derechos políticos. La Comunidad Autónoma podrá solicitar del Estado la celebración de los oportunos tratados o convenios internacionales con los Estados en los que existan dichas comunidades.

Artículo 4. *Símbolos.*

1. La bandera extremeña está formada por tres franjas horizontales iguales, verde la superior, blanca la central y negra la inferior.

2. El escudo y el himno de Extremadura se regularán por ley de la Asamblea aprobada por mayoría de dos tercios de los diputados.
3. El día de Extremadura es el 8 de septiembre.
4. La protección de los símbolos de Extremadura es la que corresponde a los demás símbolos del Estado, de acuerdo con el ordenamiento jurídico.

Artículo 5. Capitalidad.

La capital de Extremadura es la ciudad de Mérida, sede de la Asamblea, de la Presidencia y de la Junta.

CAPÍTULO II

Derechos, deberes y principios rectores

Artículo 6. Derechos y deberes de los extremeños.

1. Los derechos fundamentales de los extremeños son los establecidos en la Constitución. Además, podrán ejercer frente a los poderes públicos regionales aquellos otros derechos contenidos en este Estatuto o en la legislación, especialmente el de participar en los asuntos públicos directamente o por medio de representantes y el de petición.
2. Para contribuir al bienestar colectivo, son deberes de los extremeños los previstos en la Constitución y en el resto del ordenamiento jurídico.

Artículo 7. Principios rectores de los poderes públicos extremeños.

Los poderes públicos regionales:

1. Ejercerán sus atribuciones con las finalidades primordiales de promover las condiciones de orden social, político, cultural o económico, para que la libertad y la igualdad de los extremeños, entre sí y con el resto de los españoles, sean reales y efectivas; remover los obstáculos que impidan o dificulten su plenitud; y facilitar la participación de todos en la vida política, económica, cultural y social de Extremadura, en un contexto de libertad, justicia y solidaridad.
2. Fomentarán los valores de los extremeños y el afianzamiento de su identidad a través de la investigación, desarrollo y difusión de los rasgos sociales, históricos, lingüísticos y culturales de Extremadura en toda su variedad y extensión, con especial atención al rico patrimonio de las formas tradicionales de la vida de los pueblos, en un marco irrenunciable de pleno desarrollo socioeconómico rural.
3. Impulsarán activamente la equidad territorial y la cohesión social en sus políticas internas y en sus relaciones con otras Comunidades Autónomas, con las instituciones generales del Estado y con las europeas. Asimismo, alentarán el crecimiento demográfico regional, apoyarán el retorno de los emigrantes y lucharán contra la despoblación de las zonas rurales.
4. Promoverán la concertación y el diálogo social con sindicatos y empresarios como instrumentos necesarios en la concepción y ejecución de sus políticas de cohesión y desarrollo.
5. Adoptarán activamente todo tipo de políticas para la consecución del pleno empleo, especialmente mediante medidas que promuevan la inversión productiva y que ajusten la oferta y la demanda de trabajo en un marco de responsabilidad social empresarial.
6. Estimularán la investigación científica y técnica, la incorporación de procesos innovadores por los actores económicos, el acceso a las nuevas tecnologías por parte de empresas y ciudadanos y los mecanismos legales y técnicos que faciliten el libre acceso de todos al conocimiento y la cultura.
7. Perseguirán un modelo de desarrollo sostenible y cuidarán de la preservación y mejora de la calidad medioambiental y la biodiversidad de la región, con especial atención a sus ecosistemas característicos, como la dehesa. Asimismo, sus políticas contribuirán proporcionadamente a los objetivos establecidos en los acuerdos internacionales sobre lucha contra el cambio climático.

8. Velarán por un uso racional del agua y por su distribución solidaria entre los ciudadanos que la precisen, de acuerdo con el marco constitucional de competencias y las prioridades que señale la ley, sin menoscabo de la calidad de vida de los extremeños, del desarrollo económico de Extremadura confirmado mediante estudios que garanticen las demandas actuales y futuras de todos los usos y aprovechamientos, y sin perjuicio de las compensaciones a que haya lugar.

9. Favorecerán medidas para el ahorro y la eficiencia energética y apoyarán la generación de energías renovables. Asimismo, velarán estrictamente por el retorno a la región de los beneficios resultantes de la exportación de energía fuera de su territorio.

10. Consideran un objetivo irrenunciable la masiva difusión de la cultura en su sentido más amplio y un acceso igualitario de los extremeños a la información y a los bienes y servicios culturales. Para ello, Extremadura considera instrumentos particularmente útiles el dominio de otras lenguas, el manejo de las tecnologías de la información y la comunicación, la extensión de los sistemas operativos de código abierto y el uso de las licencias de libre copia y distribución. Asimismo, velarán por la conservación de los bienes del patrimonio cultural, histórico y artístico.

11. Asumen como una aspiración esencial la más estricta garantía de los derechos a la salud, a la educación y a la protección pública en caso de dependencia.

12. Consideran un objetivo irrenunciable que informará todas las políticas regionales y la práctica de las instituciones, la plena y efectiva igualdad de la mujer en todos los ámbitos de la vida pública, familiar, social, laboral, económica y cultural. Asimismo, removerán los obstáculos que impidan o dificulten la igualdad real y efectiva mediante las medidas de acción positiva que resulten necesarias.

13. Promoverán políticas para garantizar el respeto a la orientación sexual y a la identidad de género de todas las personas.

14. Velarán por la especial protección de aquellos sectores de población con especiales necesidades de cualquier tipo. La igualdad efectiva de los extremeños pasa inexcusablemente por la adopción de políticas específicas para la infancia, los mayores y cualquier otro sector social con necesidades específicas.

15. Promoverán la autonomía, la igualdad de oportunidades y la integración social y laboral de las personas con discapacidad, con especial atención a su aportación activa al conjunto de la sociedad, a la enseñanza y uso de la lengua de signos española y a la eliminación de las barreras físicas.

16. Cuidarán de la existencia de canales para la expresión de las opiniones de los jóvenes, de la eficacia de sus sistemas asociativos y del fomento de sus capacidades emprendedoras, asumiendo su participación en la vida pública como un elemento esencial para el desarrollo presente y futuro de la región. También velarán por su orientación profesional, su emancipación familiar y su acceso a la vivienda.

17. La integración de los inmigrantes que viven en Extremadura es un objetivo común de las políticas públicas regionales y que estará orientado por los principios del mutuo conocimiento, el respeto por las diferencias, la igualdad de derechos y deberes, en el marco de los principios y valores constitucionales.

18. Asumen que la Comunidad Autónoma de Extremadura es parte activa del proceso de integración europea, mediante los mecanismos de participación en las instituciones de la Unión que se establezcan por los tratados, las leyes nacionales o los acuerdos de ámbito estatal o europeo, mediante su intervención en las asociaciones europeas de regiones y a través de las actividades internas de difusión de las políticas y los valores europeos.

19. Impulsarán todo tipo de relaciones con Portugal, tanto de las instituciones como de la sociedad extremeñas, bajo los principios de lealtad, respeto por la respectiva identidad, mutuo beneficio y solidaridad. Asimismo, fomentarán las relaciones de cualquier naturaleza con los pueblos e instituciones de la comunidad iberoamericana de naciones.

20. Entienden como una exigencia ética colectiva, la contribución activa de la sociedad regional y de sus instituciones a la paz y al desarrollo socioeconómico, político y cultural de todas las naciones y pueblos del mundo, mediante sus propias acciones de cooperación al desarrollo y su participación en las que realicen otras instancias españolas o internacionales.

TÍTULO I

De las competencias de la Comunidad Autónoma de Extremadura

Artículo 8. Disposiciones generales.

1. La Comunidad Autónoma de Extremadura asume competencias sobre las materias que se identifican en los siguientes artículos. Dichas competencias comprenderán las funciones que en cada caso procedan, sin perjuicio de las que pudieran corresponder al Estado en virtud de títulos competenciales propios previstos en la Constitución.

2. Asimismo, asume las competencias que le sean atribuidas, delegadas o transferidas por el Estado, de conformidad con lo previsto en la Constitución, y cualesquiera otras que le puedan corresponder de acuerdo con esta, con los otros títulos del presente Estatuto y con el resto del ordenamiento jurídico.

3. En el ejercicio de sus competencias la Comunidad Autónoma podrá establecer políticas propias.

Artículo 9. Competencias exclusivas.

1. La Comunidad Autónoma de Extremadura tiene competencia exclusiva sobre las siguientes materias:

1. Creación, organización, régimen jurídico y funcionamiento de sus instituciones, así como la organización de su propia Administración y la de los entes instrumentales que de ella dependan.

2. Administración de justicia, de conformidad con lo previsto en el Título III de este Estatuto.

3. Organización territorial propia de la Comunidad Autónoma y régimen local en los términos del título IV de este Estatuto.

4. Conservación, defensa y protección del Fuero de Baylío e instituciones de derecho consuetudinario.

5. Especialidades del procedimiento administrativo. Normas procesales derivadas del derecho propio. Regulación del recurso gubernativo en aplicación del derecho extremeño frente a la calificación por parte de registros de la propiedad, mercantiles y de bienes muebles.

6. Cooperación transfronteriza e internacional para el desarrollo, en coordinación con el Estado.

7. Fomento del desarrollo económico y social de la Comunidad Autónoma dentro de los objetivos de la política económica nacional.

8. Ordenación de la Hacienda de la Comunidad Autónoma.

9. Estadística para fines de interés de la Comunidad Autónoma.

10. Cajas de ahorros e instituciones de crédito cooperativo, en el marco de la ordenación general de la economía y del crédito. Organización y funcionamiento de mutualidades de previsión social.

11. Cámaras de comercio e industria y otras corporaciones de derecho público representativas de intereses económicos y profesionales. Colegios profesionales y ejercicio de profesiones tituladas.

12. Agricultura, ganadería y pastos. Industrias agroalimentarias.

13. Creación y regulación de denominaciones de origen y otras menciones de calidad.

14. Caza y explotaciones cinegéticas. Pesca fluvial y lacustre. Acuicultura.

15. Industria, salvo lo regulado al respecto en la legislación general sobre seguridad, sanidad, defensa, minas e hidrocarburos.

16. Comercio interior, dentro de la unidad de mercado y conforme a la legislación mercantil. Regulación y régimen de control administrativo de las actividades y equipamientos comerciales, en especial de las grandes superficies. Ferias y mercados no internacionales. Autorización para el establecimiento de centros de contratación de mercancías y bolsas de valores situados en el territorio de Extremadura.

17. Organización, funcionamiento y régimen de las cooperativas y entidades asimiladas. Fomento de todas las modalidades de economía social.

18. Consumo. Regulación de las medidas de prevención, protección y defensa de los consumidores y usuarios, de sus derechos y de los órganos y procedimientos de mediación. Lucha contra el fraude.

19. Turismo. Ordenación, planificación, información y promoción interior y exterior. Regulación de los derechos y obligaciones de los usuarios y de los prestadores de servicios turísticos. Regulación y clasificación de las empresas y establecimientos turísticos y hosteleros.

20. Artesanía.

21. Publicidad comercial e institucional.

22. Investigación, desarrollo e innovación científica y técnica, en coordinación con el Estado. Coordinación de la actividad investigadora financiada con fondos públicos de la Comunidad Autónoma. Innovación y desarrollo tecnológicos.

23. Régimen de las nuevas tecnologías de la sociedad de la información y la comunicación.

24. Sanidad y salud pública, en lo relativo a la organización, funcionamiento interno, coordinación y control de los centros, servicios y establecimientos sanitarios en la Comunidad Autónoma. Participación en la planificación y coordinación general de la sanidad. Promoción de la salud y de la investigación biomédica.

25. Ordenación farmacéutica.

26. Infancia y juventud. Protección y tutela de menores.

27. Acción social. En particular, la promoción y protección de los mayores y la prevención, atención e inserción social de los colectivos afectados por cualquier tipo de discapacidad, dependencia o cualesquiera otras circunstancias determinantes de exclusión social. Prestaciones económicas de asistencia social diferentes de las de seguridad social.

28. Políticas de integración y participación social, cultural, económica y laboral de los inmigrantes, en colaboración con el Estado, y participación en las políticas de inmigración estatales.

29. Políticas de igualdad de género, especialmente la aprobación de normas y ejecución de planes para el establecimiento de medidas de discriminación positiva para erradicar las desigualdades por razón de sexo.

30. Protección a la familia e instrumentos de mediación familiar.

31. Urbanismo y vivienda. Normas de calidad e innovación tecnológica en la edificación y de conservación del patrimonio urbano tradicional.

32. Ordenación del territorio.

33. Políticas y normas adicionales y complementarias de las del Estado en materia de protección medioambiental y lucha contra el cambio climático. Regulación de los espacios naturales protegidos propios y adopción de medidas para su protección y puesta en valor. Mantenimiento, conservación y mejora de la dehesa.

34. Desarrollo sostenible del medio rural. Tratamiento especial de las zonas de montaña.

35. Servicio meteorológico de la Comunidad Autónoma.

36. Ordenación, planificación y gestión de las aguas que discurran íntegramente por el territorio de Extremadura, así como de los usos y aprovechamientos, incluida su concesión. Planificación, construcción y explotación de las obras e infraestructuras hidráulicas, canales y riegos que no estén calificados de interés general por el Estado ni afecten a otras Comunidades Autónomas. Aguas minerales y termales. Participación, en la forma que determine la legislación del Estado, en la gestión de las aguas pertenecientes a cuencas intercomunitarias que discurran por el territorio de Extremadura.

37. Instalaciones de producción, almacenamiento, distribución y transporte de energías de cualquier tipo en su territorio, incluida la eléctrica cuando el aprovechamiento de ésta no afecte a otras Comunidades Autónomas. Normas adicionales de garantía en la calidad del suministro y participación en los organismos estatales reguladores del sector energético, en los términos que establezca la legislación del Estado.

38. Obras e infraestructuras públicas de interés regional que no tengan la calificación de interés general del Estado y no afecten a otra Comunidad Autónoma, así como la participación en la planificación y, en su caso, en la ejecución y gestión de las infraestructuras de interés general en Extremadura, en los términos que establezca la legislación estatal.

39. Ferrocarriles, carreteras y caminos cuyo itinerario se desarrolle íntegramente en el territorio de la Comunidad Autónoma y en el mismo ámbito los transportes terrestres y fluviales con independencia de la titularidad de la infraestructura. Centros de transporte, logística y distribución situados en Extremadura. Aeropuertos, helipuertos, puertos deportivos y otras infraestructuras de transporte que no sean de interés general. Participación en la planificación y, en su caso, ejecución y gestión de las infraestructuras de interés general en la Comunidad Autónoma, en los términos que establezca la legislación del Estado.

40. Vigilancia y protección de sus edificios e instalaciones.

41. Coordinación y demás facultades previstas en la ley orgánica correspondiente en relación con las policías locales.

42. Protección civil y emergencias.

43. Espectáculos y actividades recreativas. Ordenación general del sector y régimen de intervención administrativa y control de espectáculos públicos.

44. Casinos, juegos y apuestas, incluidas las modalidades por medios telemáticos cuando la actividad se desarrolle exclusivamente en Extremadura.

45. Asociaciones y fundaciones de todo tipo que desarrollen principalmente sus funciones en Extremadura. Fomento del voluntariado.

46. Deporte. Promoción, regulación y planificación de actividades y equipamientos deportivos y otras actividades de ocio.

47. Cultura en cualquiera de sus manifestaciones. Patrimonio histórico y cultural de interés para la Comunidad Autónoma. Folclore, fiestas y tradiciones populares. Protección de las modalidades lingüísticas propias. Academias científicas y culturales de Extremadura.

48. Museos, archivos, bibliotecas y otros centros culturales y de depósito de interés para la Comunidad que no sean de titularidad estatal. Conservatorios de música y danza, centros de artes escénicas y de bellas artes.

49. Fomento, protección y promoción de las producciones y creaciones artísticas y literarias, cualquiera que sea el medio en que se manifiesten y el soporte en que se comuniquen o contengan, especialmente de la edición de libros y publicaciones periódicas y de las producciones audiovisuales, cinematográficas, musicales y escénicas, así como la regulación e inspección de las salas de exhibición.

50. Régimen y convocatoria de consultas populares no vinculantes diferentes al referéndum.

2. En estas materias, corresponde a la Comunidad Autónoma la función legislativa, la potestad reglamentaria y, en ejercicio de la función ejecutiva, la adopción de cuantas medidas, decisiones y actos procedan.

Artículo 10. *Competencias de desarrollo normativo y ejecución.*

1. La Comunidad Autónoma de Extremadura tiene competencias de desarrollo normativo y ejecución en las siguientes materias:

1. Régimen jurídico de sus Administraciones Públicas, de la contratación del sector público, de las concesiones y de los bienes de titularidad pública de éstas, de la responsabilidad patrimonial de la Administración de acuerdo con el sistema general de responsabilidad de las Administraciones Públicas y del régimen estatutario de los empleados públicos.

2. Medioambiente. Regulación y protección de la flora, la fauna y la biodiversidad. Prevención y corrección de la generación de residuos y vertidos y de la contaminación acústica, atmosférica, lumínica, del suelo y del subsuelo. Regulación del abastecimiento, saneamiento y depuración de las aguas. Montes, aprovechamientos forestales y vías pecuarias.

3. Ordenación del crédito, banca, seguros, mutualidades de previsión social, entidades gestoras de planes y fondos de pensiones.

4. Educación y enseñanza en toda su extensión, niveles, grados, modalidades y especialidades. En particular, el régimen, organización y control de los centros educativos, del personal docente, de las materias de interés regional, de las actividades complementarias y de las becas con fondos propios.

5. Universidades públicas y privadas. En particular, la programación y creación de centros públicos, la autorización de los privados, la aprobación definitiva de sus estatutos y normas de funcionamiento, los procedimientos de acceso, el régimen retributivo y la regulación de los títulos propios, así como la financiación de las públicas y el régimen de control, fiscalización y examen de sus cuentas.

6. Seguridad Social, con excepción de las normas que configuran su régimen económico y sin perjuicio de lo dispuesto en el artículo siguiente.

7. Régimen minero y energético e instalaciones radioactivas de segunda y tercera categorías.

8. Prensa, radio y televisión y otros medios de comunicación. Creación, regulación y mantenimiento de medios de comunicación social de carácter público, cuya actividad estará presidida por los principios de independencia, pluralidad, neutralidad, objetividad y servicio público.

9. Sanidad y salud pública. Sanidad agrícola y animal. Sanidad alimentaria.

2. En estas materias, corresponde a la Comunidad Autónoma desarrollar, ejecutar y, en su caso, complementar la normativa del Estado, mediante la legislación propia de desarrollo, la potestad reglamentaria y la función ejecutiva.

Artículo 11. Competencias de ejecución.

1. La Comunidad Autónoma de Extremadura tiene competencias de ejecución en las siguientes materias:

1. Sistema penitenciario.

2. Nombramiento de notarios, registradores de la propiedad y mercantiles y otros fedatarios públicos. Participación en la fijación de las demarcaciones de notarías y registros de la propiedad y mercantiles. Registro civil.

3. Propiedad intelectual e industrial.

4. Pesas y medidas. Contraste de metales.

5. Ferias internacionales que se celebren en Extremadura.

6. Productos farmacéuticos.

7. Trabajo y relaciones laborales, incluyendo la función pública inspectora, que se coordinará con el Estado. Las políticas activas de empleo, la intermediación laboral, la seguridad y salud en el trabajo, la formación profesional para el empleo y, en su caso, la gestión de los fondos de protección del desempleo.

8. Gestión del régimen económico de la seguridad social y de los servicios que integran el sistema, con pleno respeto a los principios de unidad económico-patrimonial y de solidaridad financiera.

9. Aeropuertos, helipuertos y otras infraestructuras de transporte con calificación de interés general cuya gestión directa no se reserve la Administración General del Estado.

10. Museos, archivos, bibliotecas y otras colecciones de naturaleza análoga de titularidad estatal cuya gestión no se reserve el Estado.

11. Gestión de los parques nacionales y, en su caso, de los internacionales en el territorio de Extremadura, en el marco de los acuerdos que al respecto suscriba el Estado.

12. Defensa de la competencia en el ámbito del mercado extremeño.

13. Fijación, en colaboración con el Estado, de las necesidades del mercado laboral que determinan la concesión de las autorizaciones de trabajo de los extranjeros.

2. En estas materias corresponden a la Comunidad Autónoma la potestad reglamentaria organizativa y la adopción de planes, programas, medidas, decisiones y actos.

Artículo 12. Desarrollo y ejecución de normas supranacionales.

1. Son funciones de la Comunidad Autónoma de Extremadura el desarrollo y, en su caso, la ejecución de la normativa de la Unión Europea en los ámbitos materiales de competencia autonómica.

2. La Comunidad Autónoma ejecutará, asimismo, los tratados y convenios internacionales ratificados por el Reino de España en lo que afecten a materias de su competencia.

Artículo 13. *Otras facultades asociadas a las competencias.*

1. En el ámbito de sus competencias y además de las expresamente contempladas, corresponden a la Comunidad Autónoma todas aquellas funciones que resulten inherentes a su pleno ejercicio y, en particular, la gestión del demanio especial afectado y la declaración de utilidad pública o interés social a efectos expropiatorios, así como la determinación de los supuestos, causas y condiciones de ejercicio de tal potestad, la determinación de criterios objetivos de valoración y el establecimiento de los órganos que los apliquen y fijen el justiprecio.

2. En todas las materias de su competencia corresponde a la Comunidad Autónoma el ejercicio de las actividades de policía, de servicio público y de fomento, pudiendo regular la concesión y otorgar y controlar subvenciones con cargo a fondos propios y, en su caso, a los provenientes de otras instancias públicas.

3. La Comunidad Autónoma participará en el ejercicio de competencias estatales que condicionen las competencias autonómicas o afecten a los recursos naturales o riquezas regionales.

Artículo 14. *Homogeneidad competencial.*

Las instituciones estatutarias velarán para que el elenco competencial de Extremadura sea actualizado en términos de homogeneidad respecto del conjunto de las Comunidades Autónomas. A tal efecto, adoptarán las iniciativas que procedan para reformar este Estatuto o para solicitar al Estado la ampliación de las competencias autonómicas mediante la adopción de las leyes pertinentes.

TÍTULO II

De las instituciones de Extremadura

Artículo 15. *Instituciones de autogobierno y otras instituciones estatutarias.*

1. La Comunidad Autónoma ejercerá sus poderes a través de la Asamblea, del Presidente y de la Junta de Extremadura.

2. Además, son instituciones estatutarias, dotadas de autonomía orgánica, funcional y presupuestaria, el Consejo Consultivo, el Consejo de Cuentas, el Consejo Económico y Social y el Personero del Común.

3. Las instituciones de la Comunidad ejercerán sus funciones y competencias con sometimiento a la ley y de conformidad con los principios de lealtad institucional, solidaridad, colaboración, coordinación, cooperación y mutua ayuda, entre sí y con todos los poderes públicos.

CAPÍTULO I

De la Asamblea de Extremadura

Artículo 16. *Carácter y atribuciones.*

1. La Asamblea, que representa al pueblo extremeño, es elegida por cuatro años, es inviolable y no podrá ser disuelta salvo en los supuestos previstos en el presente Estatuto. Goza de autonomía reglamentaria, presupuestaria, administrativa y disciplinaria, en los términos del presente Estatuto.

2. Corresponde a la Asamblea de Extremadura:

- a) Ejercer las iniciativas de reforma de la Constitución y del presente Estatuto.
- b) El ejercicio de la potestad legislativa de la Comunidad Autónoma.
- c) Aprobar los Presupuestos de la Comunidad Autónoma y autorizar el recurso al crédito público, en los términos del título VI de este Estatuto.
- d) Elaborar su Reglamento, cuya aprobación y modificación exigirá mayoría absoluta de la Cámara en una votación final sobre el conjunto del proyecto.

- e) Aprobar el estatuto del personal de la Asamblea en el marco del régimen general de los empleados públicos de la Comunidad Autónoma.
- f) Controlar el ejercicio de las delegaciones legislativas conferidas a la Junta y convalidar sus Decretos-leyes.
- g) Solicitar al Gobierno de la nación la adopción de proyectos de ley o remitir al Congreso de los Diputados proposiciones de ley, conforme al artículo 87.2 de la Constitución.
- h) Promover y controlar la acción del Presidente y de la Junta de Extremadura, y exigir, en su caso, su responsabilidad política en los términos previstos en este Estatuto.
- i) Controlar la gestión financiera de la Hacienda regional y examinar sus propias cuentas y las de las demás instituciones, organismos, empresas y entidades públicas, incluidas las universidades, sin perjuicio del control que corresponda al Consejo de Cuentas o, en su caso, al Tribunal de Cuentas del Reino.
- j) Ejercer el control de los medios de comunicación social dependientes de la Comunidad Autónoma.
- k) Examinar los convenios de gestión de servicios y autorizar la suscripción de acuerdos de cooperación con otras Comunidades Autónomas, en los términos de los artículos 65 y 66 de este Estatuto.
- l) Designar de entre los diputados de la Asamblea a los senadores a que se refiere el artículo 69.5 de la Constitución tras las elecciones autonómicas, de acuerdo con la representación proporcional de los grupos de la Cámara y a propuesta de estos. Los diputados designados podrán optar por mantener su escaño autonómico o bien dimitir del mismo, sin perjuicio de su condición de senadores con mandato vinculado a la legislatura autonómica.
- m) Proponer los nombramientos para las altas instituciones del Estado o de la Comunidad Autónoma que sean de su competencia.
- n) Interponer recursos de inconstitucionalidad y demás procedimientos de la competencia del Tribunal Constitucional para los que esté legitimada, o personarse en ellos, en defensa del interés de la Comunidad Autónoma.
- ñ) Cualquier otra facultad o función que se derive de la Constitución, del presente Estatuto y del ordenamiento jurídico.

Artículo 17. Elecciones.

1. Los diputados de la Asamblea de Extremadura, en número máximo de 65, serán elegidos por sufragio universal, libre, igual, directo y secreto, de acuerdo con criterios de representación proporcional.
2. Las elecciones serán convocadas mediante decreto del Presidente de la Comunidad Autónoma y serán electores y elegibles los ciudadanos que, teniendo la condición política de extremeños, estén en pleno uso de sus derechos.
3. La provincia será la circunscripción electoral. La ley distribuirá el número de diputados de la Asamblea atribuidos a las provincias asignando una representación mínima inicial a cada circunscripción y distribuyendo los demás que correspondan en proporción a la población.
4. La ley electoral, cuya aprobación requerirá mayoría de tres quintos de los diputados de la Asamblea, regulará la convocatoria de elecciones; el procedimiento y los sistemas electorales; la fórmula de atribución de escaños; las subvenciones, los gastos electorales y su control; y un sistema específico de inelegibilidad e incompatibilidad de los candidatos y diputados. En todo caso, las candidaturas se compondrán con criterios de igualdad de género.
5. La sesión constitutiva de la Asamblea electa será convocada por el Presidente cesante dentro de los quince días siguientes a la celebración de las elecciones.

Artículo 18. Estatuto de los diputados.

1. Los diputados de la Asamblea, cuyos derechos y atribuciones se completan en el Reglamento de la misma, representan a la totalidad de la región y no estarán sujetos a mandato imperativo.

2. Los diputados disponen, aun después de haber cesado su mandato, de inviolabilidad por los votos y opiniones que emitan en el ejercicio de su cargo. Durante su mandato, no podrán ser detenidos ni retenidos en el territorio de la Comunidad sino en caso de flagrante delito, correspondiendo decidir, en todo caso, sobre su inculpación, prisión, procesamiento y juicio al Tribunal Superior de Justicia de Extremadura. Fuera de dicho territorio la responsabilidad penal será exigible, en los mismos términos, ante la Sala de lo Penal del Tribunal Supremo.

3. Los diputados deberán tener vecindad administrativa en Extremadura.

4. Sin perjuicio de otras causas, los diputados cesan a los cuatro años de su elección o en la fecha de publicación oficial del decreto de convocatoria de elecciones, tanto en el caso de disolución anticipada como en el de agotamiento de la legislatura. No obstante, los miembros de la Diputación Permanente continúan en el ejercicio de sus funciones hasta la constitución de la nueva Cámara.

Artículo 19. Órganos.

1. La Asamblea elegirá de entre sus miembros el Presidente, la Mesa y la Diputación Permanente, cuyos regímenes jurídicos y procedimientos de elección se determinarán en el Reglamento.

2. La Asamblea de Extremadura está representada por su Presidente, que dirige las sesiones de la misma, sostiene su competencia, ejecuta su sección presupuestaria dando cuenta a la Mesa, ejerce las facultades administrativas y de policía en su sede y desempeña aquellas otras funciones que le encomienden el Estatuto, el Reglamento de la Cámara o la Ley.

3. La Mesa de la Asamblea, que se compone del Presidente y de los Vicepresidentes y Secretarios de la Cámara, en el número que establezca el Reglamento, es el órgano de gobierno interior de la misma y ejerce cuantas funciones le atribuya el Reglamento.

4. La Diputación Permanente sustituirá al Pleno entre los períodos ordinarios de sesiones y asumirá todas las funciones de la Asamblea cuando ésta hubiera sido disuelta anticipadamente o se hubiera agotado la legislatura y hasta la constitución de la nueva Cámara.

Artículo 20. Grupos parlamentarios.

El Reglamento precisará un número mínimo de diputados para la constitución de grupos parlamentarios, regulará la intervención de estos en las actividades de la Asamblea y establecerá las funciones de la Junta de Portavoces. Los grupos de la Asamblea formarán parte de todas las comisiones en proporción al número de sus miembros.

Artículo 21. Régimen de funcionamiento.

1. El Reglamento regulará el régimen de funcionamiento, períodos y sesiones del Pleno y las Comisiones en que se organiza la Asamblea de Extremadura.

2. Solo serán válidos los acuerdos del Pleno y de las Comisiones cuando se adopten en reuniones reglamentariamente convocadas, con asistencia de la mayoría de sus miembros y obtengan la aprobación de la mayoría simple de los votos emitidos, excepto en los casos en que este Estatuto o una ley exijan una mayoría cualificada.

3. Una ley regulará la comparecencia de autoridades y empleados públicos de Extremadura para informar, a requerimiento de la Asamblea, en asuntos de interés de la Comunidad Autónoma, y la de estos y los ciudadanos ante las Comisiones parlamentarias de investigación, así como las sanciones que procedan por incumplimiento.

Artículo 22. Potestad legislativa.

1. La potestad legislativa de la Comunidad Autónoma reside en el Pleno de la Asamblea, que podrá delegarla en las Comisiones en los términos y condiciones que establezca el Reglamento de la Cámara, salvo en los casos en los que este Estatuto exige una mayoría cualificada o en las leyes de presupuestos.

2. Con las mismas limitaciones, el Pleno de la Asamblea podrá delegar expresamente en la Junta de Extremadura la potestad de dictar normas con rango de ley, denominadas

decretos legislativos, sobre materias determinadas y con los fines, objetivos, alcance, prohibiciones, plazos y formas establecidos en los artículos 82 y 83 de la Constitución.

3. Sin perjuicio de los controles parlamentarios adicionales que pudieran establecerse en la ley de delegación, los textos articulados o refundidos se someterán, antes de su entrada en vigor, a una votación de totalidad en procedimiento de lectura única en la Asamblea.

Artículo 23. *Iniciativa legislativa.*

1. Los diputados y los Grupos parlamentarios de la Asamblea ostentan la iniciativa legislativa en los términos que establezca el Reglamento de la Cámara.

2. También dispone de esta iniciativa la Junta de Extremadura, que, además, podrá oponerse a la tramitación de iniciativas legislativas que afecten a una delegación legislativa en vigor o que supongan minoración de ingresos o aumento de gastos en el ejercicio presupuestario corriente.

3. con las condiciones de número y población que se determinen en una ley aprobada por mayoría absoluta, las entidades locales podrán, asimismo, presentar iniciativas legislativas a la Asamblea en materias de competencia de la Comunidad Autónoma.

4. La iniciativa legislativa popular para materias de competencia de la Comunidad Autónoma se ejercerá, con las limitaciones constitucionales previstas, en los términos que determine una ley de la Asamblea de Extremadura aprobada por mayoría absoluta. En todo caso, las iniciativas legislativas que se presenten por esta vía deberán estar avaladas por al menos 45.000 firmas acreditadas del censo para las elecciones a la Asamblea.

CAPÍTULO II

Del Presidente de Extremadura

Artículo 24. *Carácter y funciones.*

1. El Presidente ostenta la más alta representación de la Comunidad Autónoma, ejerce la representación ordinaria del Estado en la misma y preside la Junta de Extremadura.

2. Por ley se regulará el estatuto del Presidente, el régimen de ejercicio de sus funciones y sus relaciones y las de la Junta de Extremadura con la Asamblea.

Artículo 25. *Investidura.*

1. El Presidente será elegido por la Asamblea de Extremadura de entre sus miembros y nombrado por el Rey.

2. En el plazo de quince días desde su constitución, el Presidente de la Asamblea, previa consulta a los Grupos parlamentarios, propondrá un candidato a la Presidencia de entre los que le sean presentados, al menos, por la cuarta parte de los miembros de la Cámara.

3. El candidato propuesto presentará su programa al Pleno de la Asamblea dentro de los quince días siguientes a su designación. Tras el correspondiente debate se procederá a la votación de investidura, en la que el candidato deberá obtener mayoría absoluta para ser proclamado Presidente.

4. De no obtener tal mayoría, se procederá a una nueva votación cuarenta y ocho horas después de la primera en la que se requerirá mayoría simple. El procedimiento podrá repetirse, con los mismos o diferentes candidatos, cuantas veces lo considere oportuno el Presidente de la Asamblea. Si en el plazo de dos meses a partir de la primera votación ninguno de los candidatos hubiera sido elegido, la Asamblea quedará disuelta y el Presidente de la Comunidad Autónoma en funciones procederá a convocar nuevas elecciones.

5. El mismo procedimiento se seguirá en el caso de que la Presidencia quede vacante por cualquier otra causa.

Artículo 26. *Atribuciones.*

Corresponden al Presidente cuantas atribuciones le confieran la Constitución, este Estatuto y las leyes, y en particular las siguientes:

1. Como supremo representante de la Comunidad Autónoma:

a) Ejercer la representación de Extremadura en sus relaciones con las instituciones del Estado, con otras Comunidades Autónomas y con las demás administraciones públicas, y en el ámbito internacional cuando proceda.

b) Suscribir convenios de colaboración con el Estado y acuerdos de cooperación con otras Comunidades Autónomas, sin perjuicio de su delegación en otras autoridades.

c) Convocar elecciones a la Asamblea de Extremadura, la sesión constitutiva de esta y, en su caso, disolverla en los términos previstos en este Estatuto.

2. Como representante ordinario del Estado:

a) Promulgar en nombre del Rey las leyes aprobadas por la Asamblea de Extremadura y demás normas con rango de ley, ordenando su publicación en el Diario Oficial de Extremadura y, en su caso, en el Boletín Oficial del Estado.

b) Ordenar la publicación en el Diario Oficial de Extremadura de los nombramientos del Delegado del Gobierno y demás altas autoridades estatales en Extremadura, de acuerdo con lo previsto en este Estatuto.

c) Asegurar en el ámbito de la Comunidad Autónoma el respeto al orden constitucional y al resto del ordenamiento jurídico, adoptando las medidas que fuesen necesarias en el marco de las competencias que le son propias.

3. Como Presidente de la Junta de Extremadura:

a) Establecer, de acuerdo con su programa político, las directrices generales de la acción de gobierno e impulsar, dirigir y coordinar la acción del mismo.

b) Dictar decretos del Presidente para la creación o extinción de Vicepresidencias y Consejerías, para la modificación de la denominación de las existentes o para la distribución de competencias entre ellas, dando cuenta a la Asamblea, así como resolver los conflictos de atribuciones que se susciten entre los miembros de la Junta.

c) Convocar las reuniones de la Junta de Extremadura; fijar el orden del día; presidir, suspender y levantar sus sesiones; dirigir las deliberaciones; y velar por el cumplimiento de las decisiones adoptadas.

d) Firmar los decretos y acuerdos adoptados por la Junta de Extremadura y ordenar su publicación oficial cuando proceda.

e) Ejercer las acciones que correspondan en vía jurisdiccional, dando cuenta a la Junta de Extremadura.

f) Remitir a la Asamblea la información que ésta requiera del Gobierno o Administración regionales.

Artículo 27. *Disolución anticipada de la Asamblea.*

1. El Presidente, previa deliberación de la Junta de Extremadura y bajo su exclusiva responsabilidad, podrá disponer la disolución anticipada de la Asamblea de Extremadura.

2. El decreto de disolución no podrá aprobarse cuando esté en trámite una moción de censura ni antes de que transcurra un año desde la anterior disolución, salvo el supuesto regulado en el artículo 25.4 de este Estatuto.

3. En el decreto de disolución se convocarán nuevas elecciones, estableciéndose cuantas determinaciones exija la legislación electoral aplicable.

Artículo 28. *Cuestión de confianza.*

1. El Presidente, previa deliberación de la Junta de Extremadura y siempre que no esté en trámite una moción de censura, puede plantear a la Asamblea la cuestión de confianza sobre una declaración política general en el marco de las competencias de la Comunidad Autónoma.

2. La confianza se entenderá otorgada cuando vote a favor de la misma la mayoría simple de los miembros de la Asamblea.

3. Si la Asamblea negara su confianza al Presidente, éste presentará su dimisión ante la Cámara, cuyo Presidente convocará, en el plazo máximo de quince días, sesión plenaria para la elección de nuevo Presidente, de acuerdo con el procedimiento de investidura previsto en este Estatuto.

Artículo 29. *Moción de censura.*

1. La Asamblea de Extremadura puede exigir la responsabilidad política del Presidente de la Comunidad Autónoma mediante la adopción por mayoría absoluta de una moción de censura que habrá de ser propuesta, al menos, por un quince por ciento de los miembros de la Cámara e incluir un candidato a Presidente que presentará su programa alternativo.

2. No podrá ser votada una moción de censura hasta que transcurran cinco días desde su presentación. En los dos primeros días de dicho plazo podrán presentarse mociones alternativas.

3. Si la Asamblea aprobara una moción de censura, el Presidente cesará automáticamente en sus funciones y el candidato propuesto en dicha moción se entenderá investido de la confianza de la Cámara, dándose cuenta al Rey para su nombramiento.

4. En una misma legislatura, los signatarios de una moción de censura rechazada no podrán impulsar otra hasta transcurrido un año desde la presentación de aquella.

Artículo 30. *Otras causas de cese del Presidente.*

1. El Presidente, además de por la aprobación de una moción de censura, cesa por la celebración de nuevas elecciones y por dimisión voluntaria presentada por escrito al Presidente de la Asamblea. En estos dos casos, el Presidente cesante continuará desempeñando su cargo en funciones hasta la elección de quien haya de sustituirle.

2. Cesa, además, por fallecimiento, por inhabilitación derivada de condena penal ejecutiva o resolución judicial que limite sus derechos civiles de modo incompatible con su alta función, por incompatibilidad con el desempeño de otros cargos públicos y por aquellas otras causas previstas en la ley, siendo sustituido provisionalmente por el miembro de la Junta de Extremadura que la ley determine.

3. Por ley se regulará el estatuto de los ex-Presidentes.

CAPÍTULO III

De la Junta de Extremadura y de la Administración

Sección 1.ª *Del Gobierno de la Comunidad Autónoma*

Artículo 31. *Carácter y función.*

1. La Junta de Extremadura es el órgano colegiado que ejerce las funciones propias del Gobierno de la Comunidad Autónoma.

2. La Junta de Extremadura responde políticamente ante la Asamblea de forma solidaria, sin perjuicio de la responsabilidad directa de cada uno de sus miembros por su gestión.

Artículo 32. *Atribuciones.*

Corresponde a la Junta de Extremadura:

1. Establecer la política general de la Comunidad Autónoma en relación con las competencias asumidas, dirigir la Administración regional y ejercer la potestad reglamentaria y la función ejecutiva.

2. Interponer recursos de inconstitucionalidad y demás procedimientos de la competencia del Tribunal Constitucional para los que esté legitimada, o personarse en ellos en defensa de los intereses de la Comunidad Autónoma.

3. Ejecutar las secciones del Presupuesto de la Comunidad en los términos que establezca la ley.

4. Resolver los conflictos de competencias entre corporaciones locales cuando no se haya establecido reserva a favor del Estado.

5. Ejercer cuantas otras competencias o atribuciones le asignen el Estatuto y las leyes.

Artículo 33. *Legislación de urgencia.*

1. En caso de extraordinaria y urgente necesidad, la Junta de Extremadura puede dictar disposiciones legislativas provisionales bajo la forma de Decreto-ley.

2. No pueden ser objeto de Decreto-ley la reforma del Estatuto, las leyes de presupuestos o las materias objeto de leyes para las que se requiera una mayoría cualificada.

3. Los Decretos-leyes quedan derogados si en el plazo improrrogable de un mes desde su publicación oficial no son convalidados por la Asamblea, tras su debate y en votación de totalidad.

4. La Asamblea puede tramitar los Decretos-leyes como proyectos de ley por el procedimiento de urgencia, dentro del plazo establecido en el apartado anterior.

Artículo 34. Composición.

1. La Junta de Extremadura está compuesta por el Presidente, los Vicepresidentes, de haberlos, y los Consejeros.

2. El Presidente nombra y separa libremente a los miembros de la Junta, dando cuenta a la Asamblea de Extremadura. De igual forma establece las sustituciones que procedan entre ellos.

3. Los Vicepresidentes y, en su caso, los Consejeros suplirán al Presidente en caso de vacante, ausencia o enfermedad, de acuerdo con las precedencias que disponga la ley.

Artículo 35. Estatuto de los miembros.

1. El estatuto de los miembros de la Junta de Extremadura será regulado por ley de la Asamblea, determinándose en ella las causas de incompatibilidad.

2. En todo caso:

a) Los miembros de la Junta deberán residir en Extremadura.

b) Los miembros de la Junta no podrán ejercer otras funciones representativas que las propias del mandato parlamentario ni cualquier otra función pública que no derive de su cargo. Tampoco podrán desempeñar ninguna clase de actividad laboral, profesional o empresarial salvo en representación de participaciones o intereses públicos.

c) La responsabilidad penal del Presidente y de los Consejeros será exigible ante el Tribunal Superior de Justicia de Extremadura por los actos delictivos cometidos dentro del territorio de la Comunidad Autónoma. Fuera de este, la responsabilidad será exigible ante la Sala de lo Penal correspondiente del Tribunal Supremo. La responsabilidad civil por hechos relativos a su función será exigible ante aquel Tribunal Superior.

Artículo 36. Cese.

La Junta cesa cuando lo hace su Presidente, continuando en funciones hasta la toma de posesión del nuevo Gobierno. La ley regulará las demás causas de cese de los miembros del Gobierno.

Sección 2.ª De la Administración de la Comunidad Autónoma

Artículo 37. Principios rectores.

1. La Administración regional, bajo la dependencia de la Junta de Extremadura, sirve con objetividad a los intereses generales y procura satisfacer con eficacia y eficiencia las necesidades públicas, de conformidad con los principios constitucionales y estatutarios.

2. En su actuación, respetará los principios de buena fe, confianza legítima, transparencia, calidad en el servicio a los ciudadanos, así como los establecidos en el artículo 15.3 de este Estatuto.

Artículo 38. Potestades.

En el ejercicio de sus competencias, la Administración de la Comunidad Autónoma dispondrá de las mismas potestades y facultades que la del Estado. Entre otras, comprenderá:

a) La presunción de legitimidad y el carácter ejecutivo de sus actos, así como los poderes de ejecución forzosa.

- b) La potestad expropiatoria, para cuyo ejercicio la Comunidad Autónoma podrá crear un órgano propio de determinación de justiprecios.
- c) La potestad sancionadora, dentro de los límites que establezcan la ley y las normas que la desarrollen.
- d) Los poderes de investigación, deslinde y recuperación de oficio en materia de patrimonio y la inembargabilidad de sus bienes y derechos.
- e) La facultad de utilización del apremio administrativo y los privilegios de prelación, preferencia y demás reconocidos a la hacienda pública en materia de cobro de créditos a su favor.
- f) La exención de la obligación de prestar toda clase de cauciones o garantías ante los juzgados y tribunales de cualquier jurisdicción y ante los organismos públicos.
- g) La comparecencia en juicio en los mismos términos que la Administración del Estado.
- h) La fe pública de sus actos, acuerdos y contratos en los términos que determine la ley.
- i) La revisión de oficio de sus actos y disposiciones en vía administrativa.
- j) En general, cualquier otra facultad de autotutela que le reconozca el ordenamiento jurídico.

Artículo 39. Medidas de buena administración.

1. Por ley de la Asamblea se regulará la forma de creación y funcionamiento de los órganos administrativos, bajo criterios de calidad en la prestación de los servicios públicos, así como las formas de participación de los ciudadanos en los procedimientos de elaboración de las disposiciones generales que les afecten.
2. La Comunidad Autónoma regulará los procedimientos administrativos propios y adaptará los procedimientos generales para dar celeridad y transparencia a la tramitación administrativa, para extender las relaciones interadministrativas y con los ciudadanos por medios telemáticos y para la simplificación de trámites.
3. Los poderes públicos de Extremadura redactarán sus normas, acuerdos y actos con sencillez y claridad. Se procurará la permanente ordenación sistemática y la codificación de las normas autonómicas.

CAPÍTULO IV

Del ejercicio y control de los poderes de la Comunidad

Artículo 40. Publicidad normativa.

1. Las leyes de la Asamblea de Extremadura serán promulgadas en nombre del Rey por el Presidente de la Comunidad Autónoma en el plazo de diez días desde su remisión oficial por la Cámara, disponiendo su inmediata publicación en el «Diario Oficial de Extremadura».
2. Las disposiciones generales, en todo caso, y los actos emanados de instituciones que requieran ser publicados, se insertarán en el mismo diario oficial. Dicha publicación será suficiente para determinar la entrada en vigor de las normas autonómicas y para la eficacia de dichos actos.
3. Las leyes de la Asamblea y los decretos con rango legal que dicte la Junta de Extremadura serán publicadas, además, en el «Boletín Oficial del Estado». Los demás actos y disposiciones se publicarán en el referido boletín de conformidad con lo que dispongan las normas de Estado.
4. Las leyes de la Asamblea de Extremadura y las disposiciones normativas del Presidente y la Junta entrarán en vigor a los veinte días de su publicación íntegra en el «Diario Oficial de Extremadura», salvo que en ellas se disponga otra cosa.

Artículo 41. Control jurisdiccional de disposiciones y actos.

1. Las leyes de la Asamblea de Extremadura y los decretos leyes están excluidos del recurso contencioso-administrativo y únicamente sujetos al control de constitucionalidad, sin perjuicio del sistema de resolución de conflictos del artículo 44 de este Estatuto.
2. Los decretos legislativos podrán ser fiscalizados por la jurisdicción constitucional y, en su caso, por la contencioso-administrativa en los supuestos de desviación o exceso en el

ejercicio de la delegación legislativa. No procederá la revisión contenciosa cuando el texto articulado o refundido se hubiere debatido y votado por la Asamblea de Extremadura.

3. Las normas reglamentarias, así como los actos y acuerdos de los órganos ejecutivos y administrativos de la Comunidad Autónoma, serán recurribles ante la jurisdicción contencioso-administrativa o, en su caso, ante la jurisdicción competente.

Artículo 42. *Responsabilidad de los poderes públicos y de la Administración.*

1. La aplicación de las leyes y de los actos legislativos no expropiatorios no genera responsabilidad indemnizable salvo que de modo expreso se establezca en tales normas.

2. La responsabilidad patrimonial de la Administración autonómica y la de sus autoridades y empleados por el funcionamiento de los servicios públicos se regirá por las leyes generales del Estado, sin perjuicio de los supuestos adicionales de indemnización que pueda establecer la Asamblea mediante ley.

Artículo 43. *Conflictos jurisdiccionales.*

1. En defensa de su propia competencia, el Presidente, la Junta de Extremadura y cualquiera de sus miembros, el Presidente de la Asamblea y los titulares de las demás instituciones a que se refiere este título podrán plantear conflicto a los órganos jurisdiccionales en el modo que se establezca en la correspondiente ley estatal.

2. Suscitado el conflicto, la Comunidad Autónoma estará representada en los órganos que deban resolverlo, en los términos que disponga la ley orgánica de conflictos de jurisdicción.

Artículo 44. *Conflictos entre instituciones de autogobierno.*

1. El Presidente y la Junta de Extremadura podrán deducir conflicto de atribuciones a la Asamblea y ésta a aquellos en reclamación de las competencias que este Estatuto o la ley les confieren respectivamente.

2. En el plazo de un mes desde que se tenga noticia de la supuesta extralimitación, la institución que considere que sus atribuciones se han invadido requerirá de incompetencia a la otra, mediante exposición razonada de los títulos jurídicos que le asisten, dando traslado al Consejo Consultivo. En idéntico plazo desde la recepción de la anterior exposición, la institución requerida mantendrá o declinará su competencia, dando traslado igualmente al Consejo Consultivo. Mantenida la competencia, el referido Consejo, en igual plazo, emitirá dictamen no vinculante señalando la titularidad de la competencia controvertida.

3. El mismo procedimiento se seguirá en los casos en que el Presidente considere que las leyes de la Asamblea no se ajustan a la Constitución o al presente Estatuto, salvo que se haya iniciado contra ellas la tramitación de un recurso de inconstitucionalidad o de otro tipo ante el Tribunal Constitucional.

CAPÍTULO V

De otras instituciones estatutarias

Artículo 45. *Consejo Consultivo.*

1. El Consejo Consultivo, con sede en la ciudad de Badajoz, es el órgano consultivo superior de las instituciones y de las administraciones de la Comunidad Autónoma. Por ley de la Asamblea, aprobada por mayoría absoluta, se regulará su composición, su régimen jurídico, su organización y su funcionamiento, determinando los casos en los que su dictamen deba ser vinculante.

2. El Consejo dictaminará sobre la adecuación a la Constitución, al presente Estatuto y al resto del ordenamiento jurídico, de los anteproyectos de reforma estatutaria, de los proyectos de ley, de los anteproyectos de otras normas con rango de ley, de la interposición o mantenimiento de recursos y acciones ante el Pleno del Tribunal Constitucional y su personación en ellos, y de los demás supuestos previstos en este Estatuto. Igualmente, dictaminará, en los casos que establezca su ley constitutiva, sobre la legalidad de las disposiciones generales y actos de las instituciones autonómicas, de la Administración

regional, de las universidades públicas y de las corporaciones locales de Extremadura, y de los organismos y entes de derecho público dependientes o vinculados a ellas.

3. La Asamblea de Extremadura, por conducto de su Presidente, podrá solicitar dictamen en los supuestos que determine el Reglamento para las iniciativas legislativas no gubernamentales.

Artículo 46. *Consejo de Cuentas.*

1. El Consejo de Cuentas, con sede en la ciudad de Cáceres y dependiente de la Asamblea, controla externamente la actividad financiera y presupuestaria de las instituciones, de la Administración autonómica, de las entidades locales, del sector público dependiente de aquella y de estas, así como de las universidades públicas de Extremadura, fiscalizando sus cuentas con criterios de legalidad, economía y eficiencia en el gasto, sin perjuicio de la jurisdicción y competencia del Tribunal de Cuentas del Reino, que podrá delegar en el Consejo aquellas funciones jurisdiccionales que permita su ley constitutiva.

2. Una ley de la Asamblea de Extremadura aprobada por mayoría absoluta regulará la composición, las competencias, el régimen jurídico, la organización y el funcionamiento del Consejo.

Artículo 47. *Consejo Económico y Social.*

Una ley de la Asamblea regulará la composición, las competencias, el régimen jurídico, la organización y el funcionamiento del Consejo Económico y Social de Extremadura, con sede en la ciudad de Mérida, como órgano colegiado consultivo de la Junta en materias socioeconómicas.

Artículo 48. *Personero del Común.*

Por ley de la Asamblea que regulará su régimen jurídico, se creará con sede en la ciudad de Plasencia el Personero del Común como comisionado de la misma y con funciones, respecto de las instituciones autonómicas y locales, similares a las del Defensor del Pueblo previsto en la Constitución. El Personero del Común deberá ser elegido por tres quintas partes de los miembros de la Asamblea de Extremadura.

COMÚN

TEMA

3



EL ESTATUTO MARCO DEL PERSONAL ESTATUTARIO DE LOS SERVICIOS DE SALUD:

NORMAS GENERALES. CLASIFICACIÓN DEL
PERSONAL ESTATUTARIO. DERECHOS Y DEBERES.
ADQUISICIÓN Y PÉRDIDA DE LA CONDICIÓN DE
PERSONAL ESTATUTARIO FIJO.



LEGISLACIÓN CONSOLIDADA

Ley 55/2003, de 16 de diciembre, del Estatuto Marco del personal estatutario de los servicios de salud.

Jefatura del Estado
«BOE» núm. 301, de 17 de diciembre de 2003
Referencia: BOE-A-2003-23101

ÍNDICE

<i>Preámbulo</i>	6
CAPÍTULO I. Normas generales	9
Artículo 1. Objeto.	9
Artículo 2. Ámbito de aplicación.	9
Artículo 3. Normas sobre personal estatutario.	9
Artículo 4. Principios y criterios de ordenación del régimen estatutario.	9
CAPÍTULO II. Clasificación del personal estatutario	10
Artículo 5. Criterios de clasificación del personal estatutario.	10
Artículo 6. Personal estatutario sanitario.	10
Artículo 7. Personal estatutario de gestión y servicios.	10
Artículo 8. Personal estatutario fijo.	11
Artículo 9. Personal estatutario temporal.	11
Artículo 9 bis. Personal estatutario sustituto.	12
Artículo 9 ter. Régimen aplicable al personal estatutario temporal y sustituto.	12
Artículo 9 quater. Medidas dirigidas al control de la temporalidad.	12
CAPÍTULO III. Planificación y ordenación del personal	13
Artículo 10. Principios generales.	13
Artículo 11. Foro Marco para el Diálogo Social.	13

BOLETÍN OFICIAL DEL ESTADO
LEGISLACIÓN CONSOLIDADA

Artículo 12. Planificación de recursos humanos.	13
Artículo 13. Planes de ordenación de recursos humanos.	14
Artículo 14. Ordenación del personal estatutario.	14
Artículo 15. Creación, modificación y supresión de categorías.	14
Artículo 16. Registros de personal.	14
CAPÍTULO IV. Derechos y deberes	15
Artículo 17. Derechos individuales.	15
Artículo 18. Derechos colectivos.	15
Artículo 19. Deberes.	15
CAPÍTULO V. Adquisición y pérdida de la condición de personal estatutario fijo	16
Artículo 20. Adquisición de la condición de personal estatutario fijo.	16
Artículo 21. Pérdida de la condición de personal estatutario fijo.	17
Artículo 22. Renuncia.	17
Artículo 23. Pérdida de la nacionalidad.	17
Artículo 24. Sanción de separación del servicio.	17
Artículo 25. Penas de inhabilitación absoluta o especial.	17
Artículo 26. Jubilación.	17
Artículo 27. Incapacidad permanente.	18
Artículo 28. Recuperación de la condición de personal estatutario fijo.	18
CAPÍTULO VI. Provisión de plazas, selección y promoción interna	18
Artículo 29. Criterios generales de provisión.	18
Artículo 30. Convocatorias de selección y requisitos de participación.	19
Artículo 31. Sistemas de selección.	20
Artículo 32. Nombramientos de personal estatutario fijo.	21
Artículo 33. Selección de personal estatutario temporal.	21
Artículo 34. Promoción interna.	21
Artículo 35. Promoción interna temporal.	22
CAPÍTULO VII. Movilidad del personal	22
Artículo 36. Movilidad por razón del servicio.	22
Artículo 37. Movilidad voluntaria.	22
Artículo 38. Coordinación y colaboración en las convocatorias.	23

BOLETÍN OFICIAL DEL ESTADO
LEGISLACIÓN CONSOLIDADA

Artículo 39. Comisiones de servicio.	23
CAPÍTULO VIII. Carrera profesional	23
Artículo 40. Criterios generales de la carrera profesional.. . . .	23
CAPÍTULO IX. Retribuciones	24
Artículo 41. Criterios generales.	24
Artículo 42. Retribuciones básicas.	24
Artículo 43. Retribuciones complementarias.. . . .	25
Artículo 44. Retribuciones del personal temporal.. . . .	25
Artículo 45. Retribuciones de los aspirantes en prácticas.	25
CAPÍTULO X. Jornada de trabajo, permisos y licencias.	25
Sección 1.ª Tiempo de trabajo y régimen de descansos	25
Artículo 46. Objeto y definiciones.	25
Artículo 47. Jornada ordinaria de trabajo.	26
Artículo 48. Jornada complementaria.	26
Artículo 49. Régimen de jornada especial.	27
Artículo 50. Pausa en el trabajo.	27
Artículo 51. Jornada y descanso diarios.	27
Artículo 52. Descanso semanal.. . . .	28
Artículo 53. Vacaciones anuales.	28
Artículo 54. Régimen de descansos alternativos.	28
Artículo 55. Personal nocturno.	28
Artículo 56. Personal a turnos.. . . .	28
Artículo 57. Determinación de los períodos de referencia.	29
Artículo 58. Carácter de los períodos de descanso.	29
Artículo 59. Medidas especiales en materia de salud pública.	29
Sección 2.ª Jornadas parciales, fiestas y permisos	29
Artículo 60. Jornada de trabajo a tiempo parcial.	29
Artículo 61. Régimen de fiestas y permisos.	30
CAPÍTULO XI. Situaciones del personal estatutario	30
Artículo 62. Situaciones.	30
Artículo 63. Servicio activo.. . . .	30

BOLETÍN OFICIAL DEL ESTADO
LEGISLACIÓN CONSOLIDADA

Artículo 64. Servicios especiales.	31
Artículo 65. Servicios bajo otro régimen jurídico.	31
Artículo 65 bis. Servicios de gestión clínica.	31
Artículo 66. Excedencia por prestar servicios en el sector público.	31
Artículo 67. Excedencia voluntaria.	32
Artículo 68. Suspensión de funciones.	32
Artículo 69. Reingreso al servicio activo.	33
CAPÍTULO XII. Régimen disciplinario	33
Artículo 70. Responsabilidad disciplinaria.	33
Artículo 71. Principios de la potestad disciplinaria.	33
Artículo 72. Clases y prescripción de las faltas.	33
Artículo 73. Clases, anotación, prescripción y cancelación de las sanciones.	35
Artículo 74. Procedimiento disciplinario.	36
Artículo 75. Medidas provisionales.	37
CAPÍTULO XIII. Incompatibilidades	37
Artículo 76. Régimen general.	37
Artículo 77. Normas específicas.	37
CAPÍTULO XIV. Representación, participación y negociación colectiva	38
Artículo 78. Criterios generales.	38
Artículo 79. Mesas sectoriales de negociación.	38
Artículo 80. Pactos y acuerdos.	38
<i>Disposiciones adicionales</i>	39
Disposición adicional primera. Aplicación de las normas básicas de esta ley en la Comunidad Foral de Navarra.	39
Disposición adicional segunda. Jornada y descansos de los centros del Sistema Nacional de Salud.	39
Disposición adicional tercera. Acceso a puestos de las Administraciones públicas.	39
Disposición adicional cuarta. Nombramientos eméritos.	39
Disposición adicional quinta. Integraciones de personal.	40
Disposición adicional sexta. Relaciones del régimen estatutario con otros regímenes de personal de las Administraciones públicas.	40
Disposición adicional séptima. Habilitaciones para el ejercicio profesional.	40
Disposición adicional octava. Servicios de salud.	40

BOLETÍN OFICIAL DEL ESTADO
LEGISLACIÓN CONSOLIDADA

Disposición adicional novena. Plazas vinculadas.	40
Disposición adicional décima. Aplicación de esta ley en los servicios administrativos.. . . .	40
Disposición adicional undécima. Instituto Social de la Marina.. . . .	40
Disposición adicional duodécima. Convenios de colaboración en materia de movilidad.	40
Disposición adicional decimotercera. Red sanitaria militar.	41
Disposición adicional decimocuarta. Seguridad Social del personal estatutario con nombramiento a tiempo parcial.	41
Disposición adicional decimoquinta. Extensión de lo dispuesto en el artículo 21 del Real Decreto Legislativo 4/2000, de 23 de junio, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley sobre Seguridad Social de los Funcionarios Civiles del Estado.	41
Disposición adicional decimosexta. Integración del personal funcionario al servicio de instituciones sanitarias públicas.	41
Disposición adicional decimoséptima. Acción social.. . . .	41
<i>Disposiciones transitorias</i>	42
Disposición transitoria primera. Aplicación paulatina de la jornada de trabajo al personal en formación mediante residencia.	42
Disposición transitoria segunda. Equiparación a los grupos de clasificación de los funcionarios públicos.	42
Disposición transitoria tercera. Personal de cupo y zona.. . . .	42
Disposición transitoria cuarta. Adaptación al nuevo sistema de situaciones.	42
Disposición transitoria quinta. Convocatorias en tramitación.	42
Disposición transitoria sexta. Aplicación paulatina de esta ley.	43
Disposición transitoria séptima. Régimen transitorio de jubilación.	43
Disposición transitoria octava. Pase a la situación de servicios de gestión clínica desde situaciones distintas al servicio activo.. . . .	43
<i>Disposiciones derogatorias</i>	44
Disposición derogatoria única. Derogación de normas.	44
<i>Disposiciones finales</i>	44
Disposición final primera. Habilitación competencial.	44
Disposición final segunda. Informes sobre financiación.. . . .	44
Disposición final tercera. Entrada en vigor.	45

TEXTO CONSOLIDADO
Última modificación: 01 de marzo de 2023

JUAN CARLOS I

REY DE ESPAÑA

A todos los que la presente vieren y entendieren.

Sabed: Que las Cortes Generales han aprobado y Yo vengo en sancionar la siguiente ley.

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

I

La organización política y territorial y el esquema de distribución de competencias en materia de sanidad y asistencia sanitaria que establecen la Constitución y los Estatutos de Autonomía, provocan el nacimiento, en el año 1986 y mediante la Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad, del Sistema Nacional de Salud, concebido como el conjunto de los servicios de salud con un funcionamiento armónico y coordinado.

La Ley General de Sanidad establece que en los servicios de salud se integrarán los diferentes servicios sanitarios públicos del respectivo ámbito territorial. Tal integración se realiza con las peculiaridades organizativas y funcionales de los correspondientes centros, entre ellas el régimen jurídico de su personal, lo que motiva que en los servicios de salud y en sus centros sanitarios se encuentre prestando servicios personal con vinculación funcionarial, laboral y estatutaria.

Si bien el personal funcionario y laboral ha visto sus respectivos regímenes jurídicos actualizados tras la promulgación de la Constitución Española, no ha sucedido así respecto al personal estatutario que, sin perjuicio de determinadas modificaciones normativas puntuales, viene en gran parte regulado por estatutos preconstitucionales. Resulta, pues, necesario actualizar y adaptar el régimen jurídico de este personal, tanto en lo que se refiere al modelo del Estado Autonómico como en lo relativo al concepto y alcance actual de la asistencia sanitaria.

Tal es el objetivo que afronta esta ley, a través del establecimiento de las normas básicas relativas a este personal y mediante la aprobación de su estatuto-marco, todo ello conforme a las previsiones del artículo 149.1.18.a de la Constitución Española.

II

Los profesionales sanitarios y demás colectivos de personal que prestan sus servicios en los centros e instituciones sanitarias de la Seguridad Social han tenido históricamente en España una regulación específica. Esa regulación propia se ha identificado con la expresión «personal estatutario» que deriva directamente de la denominación de los tres estatutos de personal -el estatuto de personal médico, el estatuto de personal sanitario no facultativo y el estatuto de personal no sanitario de tales centros e instituciones.

La necesidad de mantener una regulación especial para el personal de los servicios sanitarios ha sido apreciada, y reiteradamente declarada, por las normas reguladoras del personal de los servicios públicos. Así, la Ley 30/1984, de 2 de agosto, de Medidas para la Reforma de la Función Pública, mantuvo vigente en su totalidad el régimen estatutario de este personal, determinando, en su disposición transitoria cuarta, que sería objeto de una legislación especial.

Asimismo, la Ley General de Sanidad, en su artículo 84, estableció que un estatuto marco regularía la normativa básica aplicable al personal estatutario en todos los servicios de salud, normas básicas específicas y diferenciadas de las generales de los funcionarios públicos.

La conveniencia de una normativa propia para este personal deriva de la necesidad de que su régimen jurídico se adapte a las específicas características del ejercicio de las profesiones sanitarias y del servicio sanitario-asistencial, así como a las peculiaridades organizativas del Sistema Nacional de Salud.

Este último aspecto, la adecuación del estatuto marco a los peculiares principios organizativos del Sistema Nacional de Salud merece ser resaltado por cuanto constituye una de las piezas angulares de la nueva regulación del personal.

El Sistema Nacional de Salud es un modelo organizativo especial, que sólo existe en el ámbito de los servicios sanitarios públicos, que crea y configura la Ley General de Sanidad como medio de adaptación de tales servicios a la organización política y territorial española, y que se concibe como el conjunto de los diferentes servicios de salud con un funcionamiento armónico y coordinado.

Ello, junto al elevado valor social y político que en un Estado constitucionalmente tipificado como social y democrático de derecho tiene el bien salud, ha motivado que en estos ya más de 12 años de existencia del Sistema Nacional de Salud se hayan producido numerosos análisis, informes y propuestas tendentes a su consolidación, modernización y mejora.

El más relevante de ellos lo constituye el Acuerdo Parlamentario para la Consolidación y Modernización del Sistema Nacional de Salud, aprobado por el Pleno del Congreso de los Diputados el día 18 de diciembre de 1997, en cuyo apartado 10 se considera imprescindible el establecimiento de un nuevo modelo de relaciones laborales para el personal estatutario de los servicios de salud, a través de un estatuto marco que habría de desempeñar un papel nuclear como elemento impulsor de la dinámica de evolución, desarrollo y consolidación de nuestro Sistema Nacional de Salud.

El propio Congreso de los Diputados señaló las líneas maestras de esa nueva regulación y marcó sus objetivos generales. Entre ellos cabe destacar los de incrementar la motivación de los profesionales y su compromiso con la gestión, el establecimiento de un adecuado sistema de incentivos, la desburocratización y flexibilización de las relaciones profesionales, la descentralización de los procesos de selección y de promoción profesional, la personalización de las condiciones de trabajo, especialmente en lo relativo a retribuciones y niveles de dedicación o la adecuación de las dotaciones de personal a las necesidades efectivas de los centros, a través de una normativa específica de carácter básico para este personal, con respeto tanto de las competencias para su desarrollo por las comunidades autónomas como del objetivo global de impulsar la autonomía de gestión de los servicios, centros e instituciones.

Por ello, y de acuerdo con las previsiones del artículo 149.1.18.a de la Constitución Española, las normas de esta ley constituyen las bases del régimen estatutario de este personal de los servicios de salud.

Así, el Estatuto Marco deroga el régimen estatutario configurado por los tres estatutos de personal -todos ellos preconstitucionales- y por las disposiciones que los modificaron, complementaron o desarrollaron, sustituyéndolo por el marco básico que compone el propio estatuto y por las disposiciones que, en el ámbito de cada Administración pública, desarrollen tal marco básico y general.

III

El contenido de la ley se estructura en 14 capítulos, a través de los cuales se regulan los aspectos generales y básicos de las diferentes materias que componen el régimen jurídico del personal estatutario.

En el capítulo I se establece con nitidez el carácter funcional de la relación estatutaria, sin perjuicio de sus peculiaridades especiales, que se señalan en la propia ley y que deberán ser desarrolladas en cada una de las comunidades autónomas respecto de su propio personal. Los criterios para la clasificación del personal estatutario, basados en las funciones a desarrollar y en los niveles de titulación, figuran en su capítulo II, que también regula la figura del personal temporal, cuya importancia y necesidad en el sector sanitario deriva de la exigencia de mantener permanente y constantemente en funcionamiento los distintos centros e instituciones.

El capítulo III enumera los mecanismos de ordenación y planificación del personal de cada uno de los servicios de salud, entre los que cabe destacar la existencia de registros de personal que se integrarán en el Sistema de Información Sanitaria que establece la Ley de Cohesión y Calidad del Sistema Nacional de Salud.

Los requisitos y condiciones para la adquisición de la condición de personal estatutario, los supuestos de su pérdida, la provisión de plazas, la selección de personal y la promoción interna se regulan en los capítulos V y VI de la ley, en cuyo capítulo IV se enumeran los derechos y deberes de este personal, determinados desde la perspectiva de la esencial función de protección de la salud que desempeñan.

El principio de libre circulación y la posibilidad de movilidad del personal en todo el Sistema Nacional de Salud, se consagra en el capítulo VII. Esta movilidad general, básica para dotar al Sistema Nacional de Salud de cohesión y coordinación, es también un mecanismo para el desarrollo del personal, que se complementa con la regulación de la carrera que se contiene en el capítulo VIII y con el régimen retributivo que se fija en el capítulo IX.

IV

Consideración especial merece la sección 1.a del capítulo X, pues en ella se lleva a cabo la transposición al sector sanitario de dos directivas de la Comunidad Europea relativas a la protección de la seguridad y salud de los trabajadores a través de la regulación de los tiempos de trabajo y del régimen de descansos, las Directivas 93/104/CE del Consejo, de 23 de noviembre de 1993, y 2000/34/CE del Parlamento Europeo y del Consejo, de 22 de junio de 2000.

Para la transposición de dichas directivas se ha tenido especialmente presente, como no podía ser de otra forma, que la Constitución Española, al proclamar en su artículo 43.1 el derecho a la protección de la salud, viene a reconocer la especial importancia que, tanto a nivel individual como familiar y social, tienen las prestaciones de carácter sanitario. El apartado 2 del mismo precepto constitucional encarga a los poderes públicos la organización y tutela de la salud pública, a través de medidas preventivas y de las prestaciones y servicios necesarios, lo que determina que un elevado número de los centros y establecimientos en los que tales prestaciones y servicios se desarrollan deban permanecer en funcionamiento de manera constante y continuada. Tales centros y establecimientos han debido adoptar, por tanto, un modelo de organización funcional específico, directamente orientado a poder atender, en cualquier momento, las demandas de prestación sanitaria que puedan producirse.

También la Constitución, en su artículo 40.2, asigna a los poderes públicos la función de velar por la seguridad e higiene en el trabajo, y establece que garantizarán el descanso necesario mediante la limitación de la jornada laboral y las vacaciones periódicas retribuidas.

La articulación coordinada de ambas previsiones constitucionales debe suponer que las necesarias peculiaridades del modelo de organización de los centros y establecimientos sanitarios no impliquen un detrimento de las exigencias de protección de la seguridad y de la salud laboral de sus trabajadores. Por ello, resulta conveniente regular mediante esta norma legal las condiciones generales que, garantizando el adecuado nivel de protección en lo relativo al tiempo de trabajo y los descansos del personal, garanticen asimismo que los centros y establecimientos puedan ofrecer, de forma permanente y continuada, sus servicios a los ciudadanos.

Tales condiciones generales deben asegurar un régimen común, aplicable con carácter general a los diferentes centros y establecimientos sanitarios, con el fin de garantizar el funcionamiento armónico y homogéneo de todos los servicios de salud.

Entre las características generales que esta ley señala, cabe citar la fijación de unos límites máximos para la duración de la jornada ordinaria de trabajo, así como para la duración conjunta de ésta y de la jornada complementaria que resulte necesario realizar para atender al funcionamiento permanente de los centros sanitarios.

La ley señala también los tiempos mínimos de descanso diario y semanal, articulando regímenes de descanso alternativo para los supuestos en los que la necesaria prestación continuada de servicios impida su disfrute en los períodos señalados.

V

Esta ley se completa con la regulación de las situaciones del personal, el régimen disciplinario, las incompatibilidades y los sistemas de representación del personal, de participación y de negociación colectiva en sus capítulos XI a XIV, con previsiones específicas en relación con situaciones determinadas en sus disposiciones adicionales, con las necesarias determinaciones para su progresiva aplicación en las disposiciones transitorias, con la derogación de las normas afectadas por su entrada en vigor y con las disposiciones finales.

CAPÍTULO I

Normas generales

Artículo 1. *Objeto.*

Esta ley tiene por objeto establecer las bases reguladoras de la relación funcional especial del personal estatutario de los servicios de salud que conforman el Sistema Nacional de Salud, a través del Estatuto Marco de dicho personal.

Artículo 2. *Ámbito de aplicación.*

1. Esta ley es aplicable al personal estatutario que desempeña su función en los centros e instituciones sanitarias de los servicios de salud de las comunidades autónomas o en los centros y servicios sanitarios de la Administración General del Estado.

2. En lo no previsto en esta ley, en las normas a que se refiere el artículo siguiente, o en los pactos o acuerdos regulados en el capítulo XIV, serán aplicables al personal estatutario las disposiciones y principios generales sobre función pública de la Administración correspondiente.

3. Lo previsto en esta ley será de aplicación al personal sanitario funcionario y al personal sanitario laboral que preste servicios en los centros del Sistema Nacional de Salud gestionados directamente por entidades creadas por las distintas comunidades autónomas para acoger los medios y recursos humanos y materiales procedentes de los procesos de transferencias del Insalud, en todo aquello que no se oponga a su normativa específica de aplicación y si así lo prevén las disposiciones aplicables al personal funcionario o los convenios colectivos aplicables al personal laboral de cada comunidad autónoma.

Artículo 3. *Normas sobre personal estatutario.*

En desarrollo de la normativa básica contenida en esta ley, el Estado y las comunidades autónomas, en el ámbito de sus respectivas competencias, aprobarán los estatutos y las demás normas aplicables al personal estatutario de cada servicio de salud.

Para la elaboración de dichas normas, cuyas propuestas serán objeto de negociación en las mesas correspondientes en los términos establecidos en el capítulo III de la Ley 9/1987, de 12 de junio, de órganos de representación, determinación de las condiciones de trabajo y participación del personal al servicio de las Administraciones públicas, los órganos en cada caso competentes tomarán en consideración los principios generales establecidos en el artículo siguiente, las peculiaridades propias del ejercicio de las profesiones sanitarias, y las características organizativas de cada servicio de salud y de sus diferentes centros e instituciones.

Artículo 4. *Principios y criterios de ordenación del régimen estatutario.*

La ordenación del régimen del personal estatutario de los servicios de salud se rige por los siguientes principios y criterios:

- a) Sometimiento pleno a la ley y el derecho.
- b) Igualdad, mérito, capacidad y publicidad en el acceso a la condición de personal estatutario.
- c) Estabilidad en el empleo y en el mantenimiento de la condición de personal estatutario fijo.

- d) Libre circulación del personal estatutario en el conjunto del Sistema Nacional de Salud.
- e) Responsabilidad en el ejercicio profesional y objetividad como garantías de la competencia e imparcialidad en el desempeño de las funciones.
- f) Planificación eficiente de las necesidades de recursos y programación periódica de las convocatorias.
- g) Integración en el régimen organizativo y funcional del servicio de salud y de sus centros e instituciones.
- h) Incorporación de los valores de integridad, neutralidad, transparencia en la gestión, deontología y servicio al interés público y a los ciudadanos, tanto en la actuación profesional como en las relaciones con los usuarios.
- i) Dedicación prioritaria al servicio público y transparencia de los intereses y actividades privadas como garantía de dicha preferencia.
- j) Coordinación, cooperación y mutua información entre las Administraciones sanitarias públicas.
- k) Participación de las organizaciones sindicales en la determinación de las condiciones de trabajo, a través de la negociación en las mesas correspondientes.

CAPÍTULO II

Clasificación del personal estatutario

Artículo 5. *Criterios de clasificación del personal estatutario.*

El personal estatutario de los servicios de salud se clasifica atendiendo a la función desarrollada, al nivel del título exigido para el ingreso y al tipo de su nombramiento.

Artículo 6. *Personal estatutario sanitario.*

1. Es personal estatutario sanitario el que ostenta esta condición en virtud de nombramiento expedido para el ejercicio de una profesión o especialidad sanitaria.

2. Atendiendo al nivel académico del título exigido para el ingreso, el personal estatutario sanitario se clasifica de la siguiente forma:

a) Personal de formación universitaria: quienes ostentan la condición de personal estatutario en virtud de nombramiento expedido para el ejercicio de una profesión sanitaria que exija una concreta titulación de carácter universitario, o un título de tal carácter acompañado de un título de especialista. Este personal se divide en:

- 1.º Licenciados con título de especialista en Ciencias de la Salud.
- 2.º Licenciados sanitarios.
- 3.º Diplomados con título de Especialista en Ciencias de la Salud.
- 4.º Diplomados sanitarios.

b) Personal de formación profesional: quienes ostenten la condición de personal estatutario en virtud de nombramiento expedido para el ejercicio de profesiones o actividades profesionales sanitarias, cuando se exija una concreta titulación de formación profesional. Este personal se divide en:

- 1.º Técnicos superiores.
- 2.º Técnicos.

Artículo 7. *Personal estatutario de gestión y servicios.*

1. Es personal estatutario de gestión y servicios quien ostenta tal condición en virtud de nombramiento expedido para el desempeño de funciones de gestión o para el desarrollo de profesiones u oficios que no tengan carácter sanitario.

2. La clasificación del personal estatutario de gestión y servicios se efectúa, en función del título exigido para el ingreso, de la siguiente forma:

a) Personal de formación universitaria. Atendiendo al nivel del título requerido, este personal se divide en:

- 1.º Licenciados universitarios o personal con título equivalente.
- 2.º Diplomados universitarios o personal con título equivalente.

b) Personal de formación profesional. Atendiendo al nivel del título requerido, este personal se divide en:

- 1.º Técnicos superiores o personal con título equivalente.
- 2.º Técnicos o personal con título equivalente.

c) Otro personal: categorías en las que se exige certificación acreditativa de los años cursados y de las calificaciones obtenidas en la Educación Secundaria Obligatoria, o título o certificado equivalente.

Artículo 8. *Personal estatutario fijo.*

Es personal estatutario fijo el que, una vez superado el correspondiente proceso selectivo, obtiene un nombramiento para el desempeño con carácter permanente de las funciones que de tal nombramiento se deriven.

Artículo 9. *Personal estatutario temporal.*

1. Los nombramientos de personal estatutario temporal serán de interinidad, siendo estatutarios interinos los que, por razones expresamente justificadas de necesidad y urgencia, son nombrados como tales con carácter temporal para el desempeño de funciones propias de estatutarios en los siguientes supuestos y condiciones:

a) Existencia de plaza vacante, cuando no sea posible su cobertura por personal estatutario fijo, durante un plazo máximo de tres años, en los términos previstos en el apartado 2 de este artículo.

b) Ejecución de programas de carácter temporal, que deberán especificar sus fechas de inicio y finalización y no podrán tener una duración superior a tres años. Los programas objeto de nombramiento no pueden ser de una naturaleza tal que suponga la ejecución de tareas o la cobertura de necesidades permanentes, habituales de duración indefinida de la actividad propia de los servicios de salud.

c) Exceso o acumulación de tareas, detallándose las mismas, concretando la fecha del inicio y fin del nombramiento, por un plazo máximo de nueve meses, dentro de un período de dieciocho meses.

En los casos contemplados en los párrafos b) y c), cumplidos los plazos y condiciones que en ellos se plantean y en caso de que fuese necesaria la realización de nuevos nombramientos, se tramitará la creación de una plaza estructural en la plantilla del centro. En aquellos servicios o unidades en que se efectúe este tipo de nombramientos y no se cree una nueva plaza superados los plazos establecidos en cada caso, no podrá hacerse un nuevo nombramiento por la misma causa en un periodo de dos años.

2. Se acordará la finalización de la relación estatutaria temporal definida en el apartado 1 del presente artículo por las siguientes causas, además de por las previstas en el artículo 21 de la presente ley, sin derecho a compensación por este motivo:

a) Por la cobertura de la plaza que se desempeñe por personal estatutario fijo a través de cualquiera de los procedimientos legalmente establecidos.

b) Por razones de carácter organizativo que den lugar a la supresión o amortización de la plaza o puesto ocupado.

c) Por la finalización del plazo establecido y recogido expresamente en el nombramiento.

d) Por la finalización de la causa que originó el nombramiento.

En el supuesto previsto en el apartado 1.a), las plazas vacantes desempeñadas por personal estatutario interino deberán ser objeto de cobertura mediante cualquiera de los mecanismos de provisión o movilidad previstos en la normativa de cada Administración sanitaria. No obstante, transcurridos tres años desde el nombramiento del personal estatutario interino se producirá el fin de la relación de interinidad y la vacante solo podrá ser ocupada por personal estatutario fijo, salvo que en el correspondiente proceso selectivo no se haya cubierto la plaza en cuestión, en cuyo caso se podrá efectuar otro nombramiento de

personal estatutario interino. Excepcionalmente, el personal estatutario interino podrá permanecer en la plaza que ocupe temporalmente, siempre que se haya publicado la correspondiente convocatoria dentro del plazo de los tres años, a contar desde la fecha del nombramiento del personal estatutario interino. En este supuesto podrá permanecer hasta la resolución de la convocatoria, sin que su cese dé lugar a compensación económica.

Artículo 9 bis. *Personal estatutario sustituto.*

1. Se podrá nombrar personal estatutario sustituto para el desempeño de funciones propias de personal estatutario en los siguientes supuestos y condiciones:

a) Sustitución, que se expedirá, cuando resulte necesario para atender las funciones de personal fijo o temporal, durante los periodos de vacaciones, permisos, dispensas y demás ausencias de carácter temporal que comporten la reserva de plaza.

b) Sustitución parcial para garantizar la prestación asistencial en los centros e instituciones sanitarias, durante un plazo máximo de tres años, identificando la causa que lo origina, siendo un nombramiento vinculado a la cobertura de exención de guardias, por razón de edad, o enfermedad, pudiendo sustituir hasta dos personas siempre que con la plantilla disponible no fuese posible cubrir esta contingencia y respetando los límites legales de la jornada, en concreto los referidos en los artículos 48.2 y 49.

c) Reducción de la jornada ordinaria de personal estatutario, identificando a la persona o personas concretas a quien se complementa la jornada, durante todo el período correspondiente y en la modalidad que motiva la reducción.

2. Se acordará la finalización de la relación estatutaria temporal definida en el apartado 1 del presente artículo por las siguientes causas, además de por las previstas en el artículo 21, sin derecho a compensación por este motivo:

- a) Por la finalización del plazo establecido y recogido expresamente en el nombramiento.
- b) Por la finalización de la causa que originó el nombramiento.

Artículo 9 ter. *Régimen aplicable al personal estatutario temporal y sustituto.*

Al personal definido en los artículos 9 y 9 bis le será aplicable el régimen general del personal estatutario fijo en cuanto sea adecuado a la naturaleza de su condición temporal y al carácter de su nombramiento, salvo aquellos derechos inherentes a la condición de personal estatutario fijo. Todas las menciones que hace este estatuto al personal temporal son extensibles tanto a las situaciones descritas en el artículo 9 como en el 9 bis.

Artículo 9 quater. *Medidas dirigidas al control de la temporalidad.*

1. Las administraciones sanitarias serán responsables del cumplimiento de las previsiones contenidas en la presente norma y, en especial, velarán por evitar cualquier tipo de irregularidad en el nombramiento del personal estatutario temporal y sustituto.

Asimismo, las administraciones sanitarias promoverán, en sus ámbitos respectivos, el desarrollo de criterios de actuación que permitan asegurar el cumplimiento de las medidas de limitación de la temporalidad de su personal, así como una actuación coordinada de los distintos órganos con competencia en materia de personal. No obstante, desde la Comisión de Recursos Humanos del Sistema Nacional de Salud se establecerá un seguimiento de estas actuaciones.

2. Las actuaciones irregulares en materia de nombramiento de personal estatutario temporal y sustituto darán lugar a la exigencia de las responsabilidades que procedan de conformidad con la normativa vigente en cada una de las administraciones públicas.

3. Todo acto, pacto, acuerdo o disposición reglamentaria, así como las medidas que se adopten en su cumplimiento o desarrollo, cuyo contenido directa o indirectamente suponga el incumplimiento por parte de la comunidad autónoma o del Estado de los plazos máximos de permanencia como personal estatutario temporal será nulo de pleno derecho.

4. El incumplimiento del plazo máximo de permanencia dará lugar a una compensación económica para el personal estatutario temporal afectado, que será equivalente a veinte días de sus retribuciones fijas por año de servicio, en virtud de la normativa específica que le sea de aplicación, prorrateándose por meses los periodos de tiempo inferiores a un año, hasta

un máximo de doce mensualidades. El derecho a esta compensación nacerá a partir de la fecha del cese efectivo y la cuantía estará referida exclusivamente al nombramiento del que traiga causa el incumplimiento. No habrá derecho a la compensación descrita en caso de que la finalización de la relación de servicio sea por causas disciplinarias o por renuncia voluntaria.

CAPÍTULO III

Planificación y ordenación del personal

Artículo 10. *Principios generales.*

1. La Comisión de Recursos Humanos del Sistema Nacional de Salud desarrollará las actividades de planificación, diseño de programas de formación y modernización de los recursos humanos del Sistema Nacional de Salud.

2. El Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud, como principal instrumento de configuración y cohesión del Sistema Nacional de Salud, conocerá, debatirá y, en su caso, emitirá recomendaciones sobre los criterios para la coordinación de la política de recursos humanos del Sistema Nacional de Salud.

Artículo 11. *Foro Marco para el Diálogo Social.*

1. El Foro Marco para el Diálogo Social tiene como objetivo constituir el ámbito de diálogo e información de carácter laboral, así como promover el desarrollo armónico de los recursos humanos del Sistema Nacional de Salud.

2. El Foro Marco para el Diálogo Social, en el que estarán representadas las organizaciones sindicales más representativas del sector sanitario, depende de la Comisión de Recursos Humanos del Sistema Nacional de Salud, a la que prestará apoyo y asesoramiento en todas las funciones de coordinación de las políticas de recursos humanos que en esta ley se encargan a la citada comisión.

3. El Foro Marco para el Diálogo Social deberá ser informado de los acuerdos de las mesas sectoriales del sector sanitario, así como de los de las mesas generales que afecten a dicho sector.

4. El Ministerio de Sanidad y Consumo constituirá un ámbito de negociación, para lo cual convocará a las organizaciones sindicales representadas en el Foro Marco para el Diálogo Social a fin de negociar los contenidos de la normativa básica relativa al personal estatutario de los servicios de salud que dicho ministerio pudiera elaborar, cuando tales contenidos se refieran a las materias previstas en el artículo 32 de la Ley 9/1987, de 12 de junio, de órganos de representación, determinación de las condiciones de trabajo y participación del personal al servicio de las Administraciones públicas, en todo aquello que no afecte a las competencias de las comunidades autónomas y sin perjuicio de los asuntos atribuidos a la Mesa General de Negociación de la Administración General del Estado, incluyendo aquellos aspectos relacionados con la relación laboral especial de residencia que el Gobierno regulará por real decreto de acuerdo con las normas de las Comunidades Europeas y en el que se establecerán las peculiaridades de la duración de la jornada de trabajo y régimen de descansos de este personal en formación.

A tales efectos, y de acuerdo con lo previsto en el artículo 31.3 de la Ley 9/1987, de 12 de junio, estas reuniones podrán ser convocadas por decisión del ministerio, por acuerdo entre éste y las organizaciones sindicales, y por solicitud de todas las organizaciones sindicales presentes en el Foro Marco, realizándose, al menos, una al año.

Artículo 12. *Planificación de recursos humanos.*

1. La planificación de los recursos humanos en los servicios de salud estará orientada a su adecuado dimensionamiento, distribución, estabilidad, desarrollo, formación y capacitación, en orden a mejorar la calidad, eficacia y eficiencia de los servicios.

2. En el ámbito de cada servicio de salud, y previa negociación en las mesas correspondientes, se adoptarán las medidas necesarias para la planificación eficiente de las necesidades de personal y situaciones administrativas derivadas de la reasignación de

efectivos, y para la programación periódica de las convocatorias de selección, promoción interna y movilidad.

3. Los cambios en la distribución o necesidades de personal que se deriven de reordenaciones funcionales, organizativas o asistenciales se articularán de conformidad con las normas aplicables en cada servicio de salud.

En todo caso, el personal podrá ser adscrito a los centros o unidades ubicados dentro del ámbito que en su nombramiento se precise.

Artículo 13. *Planes de ordenación de recursos humanos.*

1. Los planes de ordenación de recursos humanos constituyen el instrumento básico de planificación global de los mismos dentro del servicio de salud o en el ámbito que en los mismos se precise. Especificarán los objetivos a conseguir en materia de personal y los efectivos y la estructura de recursos humanos que se consideren adecuados para cumplir tales objetivos. Asimismo, podrán establecer las medidas necesarias para conseguir dicha estructura, especialmente en materia de cuantificación de recursos, programación del acceso, movilidad geográfica y funcional y promoción y reclasificación profesional.

2. Los planes de ordenación de recursos humanos se aprobarán y publicarán o, en su caso, se notificarán, en la forma en que en cada servicio de salud se determine. Serán previamente objeto de negociación en las mesas correspondientes.

Artículo 14. *Ordenación del personal estatutario.*

1. De acuerdo con el criterio de agrupación unitaria de las funciones, competencias y aptitudes profesionales, de las titulaciones y de los contenidos específicos de la función a desarrollar, los servicios de salud establecerán las diferentes categorías o grupos profesionales existentes en su ámbito.

2. La integración del personal estatutario en las distintas instituciones o centros se realizará mediante su incorporación a una plaza, puesto de trabajo o función.

En el ámbito de cada servicio de salud, atendiendo a las características de su organización sanitaria y previa negociación en las mesas correspondientes, se establecerán los sistemas de agrupamiento y enumeración de dichos puestos o plazas.

Artículo 15. *Creación, modificación y supresión de categorías.*

1. En el ámbito de cada servicio de salud se establecerán, modificarán o suprimirán las categorías de personal estatutario de acuerdo con las previsiones del capítulo XIV y, en su caso, del artículo 13 de esta ley.

2. Corresponde al Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad la aprobación de un catálogo homogéneo donde se establecerán las equivalencias de las categorías profesionales de los servicios de salud. A estos efectos, los servicios de salud comunicarán al Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad las categorías de personal estatutario existentes en el mismo, así como su modificación o supresión y la creación de nuevas categorías, a fin de proceder, en su caso, a la elaboración de este cuadro de equivalencias y a su homologación conforme a lo previsto en el artículo 37.1.

Artículo 16. *Registros de personal.*

1. Como instrumento básico para la planificación de los recursos humanos, los servicios de salud establecerán registros de personal en los que se inscribirá a quienes presten servicios en los respectivos centros e instituciones sanitarios, en los términos en que en cada servicio de salud se determine.

2. El Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud acordará los requisitos y procedimientos para posibilitar el tratamiento conjunto y la utilización recíproca de la información contenida en los registros de personal de los servicios de salud, que se integrarán en el Sistema de Información Sanitaria del Sistema Nacional de Salud.

CAPÍTULO IV
Derechos y deberes

Artículo 17. Derechos individuales.

1. El personal estatutario de los servicios de salud ostenta los siguientes derechos:

- a) A la estabilidad en el empleo y al ejercicio o desempeño efectivo de la profesión o funciones que correspondan a su nombramiento.
- b) A la percepción puntual de las retribuciones e indemnizaciones por razón del servicio en cada caso establecidas.
- c) A la formación continuada adecuada a la función desempeñada y al reconocimiento de su cualificación profesional en relación a dichas funciones.
- d) A recibir protección eficaz en materia de seguridad y salud en el trabajo, así como sobre riesgos generales en el centro sanitario o derivados del trabajo habitual, y a la información y formación específica en esta materia conforme a lo dispuesto en la Ley 31/1995, de 8 de noviembre, de Prevención de Riesgos Laborales.
- e) A la movilidad voluntaria, promoción interna y desarrollo profesional, en la forma en que prevean las disposiciones en cada caso aplicables.
- f) A que sea respetada su dignidad e intimidad personal en el trabajo y a ser tratado con corrección, consideración y respeto por sus jefes y superiores, sus compañeros y sus subordinados.
- g) Al descanso necesario, mediante la limitación de la jornada, las vacaciones periódicas retribuidas y permisos en los términos que se establezcan.
- h) A recibir asistencia y protección de las Administraciones públicas y servicios de salud en el ejercicio de su profesión o en el desempeño de sus funciones.
- i) Al encuadramiento en el Régimen General de la Seguridad Social, con los derechos y obligaciones que de ello se derivan.
- j) A ser informado de las funciones, tareas, cometidos, programación funcional y objetivos asignados a su unidad, centro o institución, y de los sistemas establecidos para la evaluación del cumplimiento de los mismos.
- k) A la no discriminación por razón de nacimiento, raza, sexo, religión, opinión, orientación e identidad sexual, expresión de género, características sexuales o cualquier otra condición o circunstancia personal o social.
- l) A la jubilación en los términos y condiciones establecidas en las normas en cada caso aplicables.
- m) A la acción social en los términos y ámbitos subjetivos que se determinen en las normas, acuerdos o convenios aplicables.

2. El régimen de derechos establecido en el apartado anterior será aplicable al personal temporal, en la medida en que la naturaleza del derecho lo permita.

Artículo 18. Derechos colectivos.

El personal estatutario ostenta, en los términos establecidos en la Constitución y en la legislación específicamente aplicable, los siguientes derechos colectivos:

- a) A la libre sindicación.
- b) A la actividad sindical.
- c) A la huelga, garantizándose en todo caso el mantenimiento de los servicios que resulten esenciales para la atención sanitaria a la población.
- d) A la negociación colectiva, representación y participación en la determinación de las condiciones de trabajo.
- e) A la reunión.
- f) A disponer de servicios de prevención y de órganos representativos en materia de seguridad laboral.

Artículo 19. Deberes.

El personal estatutario de los servicios de salud viene obligado a:

- a) Respetar la Constitución, el Estatuto de Autonomía correspondiente y el resto del ordenamiento jurídico.
- b) Ejercer la profesión o desarrollar el conjunto de las funciones que correspondan a su nombramiento, plaza o puesto de trabajo con lealtad, eficacia y con observancia de los principios técnicos, científicos, éticos y deontológicos que sean aplicables.
- c) Mantener debidamente actualizados los conocimientos y aptitudes necesarios para el correcto ejercicio de la profesión o para el desarrollo de las funciones que correspondan a su nombramiento, a cuyo fin los centros sanitarios facilitarán el desarrollo de actividades de formación continuada.
- d) Cumplir con diligencia las instrucciones recibidas de sus superiores jerárquicos en relación con las funciones propias de su nombramiento, y colaborar leal y activamente en el trabajo en equipo.
- e) Participar y colaborar eficazmente, en el nivel que corresponda en función de su categoría profesional, en la fijación y consecución de los objetivos cuantitativos y cualitativos asignados a la institución, centro o unidad en la que preste servicios.
- f) Prestar colaboración profesional cuando así sea requerido por las autoridades como consecuencia de la adopción de medidas especiales por razones de urgencia o necesidad.
- g) Cumplir el régimen de horarios y jornada, atendiendo a la cobertura de las jornadas complementarias que se hayan establecido para garantizar de forma permanente el funcionamiento de las instituciones, centros y servicios.
- h) Informar debidamente, de acuerdo con las normas y procedimientos aplicables en cada caso y dentro del ámbito de sus competencias, a los usuarios y pacientes sobre su proceso asistencial y sobre los servicios disponibles.
- i) Respetar la dignidad e intimidad personal de los usuarios de los servicios de salud, su libre disposición en las decisiones que le conciernen y el resto de los derechos que les reconocen las disposiciones aplicables, así como a no realizar discriminación alguna por motivos de nacimiento, raza, sexo, religión, opinión o cualquier otra circunstancia personal o social, incluyendo la condición en virtud de la cual los usuarios de los centros e instituciones sanitarias accedan a los mismos.
- j) Mantener la debida reserva y confidencialidad de la información y documentación relativa a los centros sanitarios y a los usuarios obtenida, o a la que tenga acceso, en el ejercicio de sus funciones.
- k) Utilizar los medios, instrumental e instalaciones de los servicios de salud en beneficio del paciente, con criterios de eficiencia, y evitar su uso ilegítimo en beneficio propio o de terceras personas.
- l) Cumplimentar los registros, informes y demás documentación clínica o administrativa establecidos en la correspondiente institución, centro o servicio de salud.
- m) Cumplir las normas relativas a la seguridad y salud en el trabajo, así como las disposiciones adoptadas en el centro sanitario en relación con esta materia.
- n) Cumplir el régimen sobre incompatibilidades.
- ñ) Ser identificados por su nombre y categoría profesional por los usuarios del Sistema Nacional de Salud.

CAPÍTULO V

Adquisición y pérdida de la condición de personal estatutario fijo

Artículo 20. *Adquisición de la condición de personal estatutario fijo.*

1. La condición de personal estatutario fijo se adquiere por el cumplimiento sucesivo de los siguientes requisitos:

- a) Superación de las pruebas de selección.
- b) Nombramiento conferido por el órgano competente.
- c) Incorporación, previo cumplimiento de los requisitos formales en cada caso establecidos, a una plaza del servicio, institución o centro que corresponda en el plazo determinado en la convocatoria.

2. A efectos de lo dispuesto en el párrafo b) del apartado anterior, no podrán ser nombrados, y quedarán sin efecto sus actuaciones, quienes no acrediten, una vez superado el proceso selectivo, que reúnen los requisitos y condiciones exigidos en la convocatoria.

3. La falta de incorporación al servicio, institución o centro dentro del plazo, cuando sea imputable al interesado y no obedezca a causas justificadas, producirá el decaimiento de su derecho a obtener la condición de personal estatutario fijo como consecuencia de ese concreto proceso selectivo.

Artículo 21. *Pérdida de la condición de personal estatutario fijo.*

Son causas de extinción de la condición de personal estatutario fijo:

- a) La renuncia.
- b) La pérdida de la nacionalidad tomada en consideración para el nombramiento.
- c) La sanción disciplinaria firme de separación del servicio.
- d) La pena principal o accesoria de inhabilitación absoluta y, en su caso, la especial para empleo o cargo público o para el ejercicio de la correspondiente profesión.
- e) La jubilación.
- f) La incapacidad permanente, en los términos previstos en esta ley.

Artículo 22. *Renuncia.*

1. La renuncia a la condición de personal estatutario tiene el carácter de acto voluntario y deberá ser solicitada por el interesado con una antelación mínima de 15 días a la fecha en que se desee hacer efectiva. La renuncia será aceptada en dicho plazo, salvo que el interesado esté sujeto a expediente disciplinario o haya sido dictado contra él auto de procesamiento o de apertura de juicio oral por la presunta comisión de un delito en el ejercicio de sus funciones.

2. La renuncia a la condición de personal estatutario no inhabilita para obtener nuevamente dicha condición a través de los procedimientos de selección establecidos.

Artículo 23. *Pérdida de la nacionalidad.*

La pérdida de la nacionalidad española, o de la de otro Estado tomada en consideración para el nombramiento, determina la pérdida de la condición de personal estatutario, salvo que simultáneamente se adquiriera la nacionalidad de otro Estado que otorgue el derecho a acceder a tal condición.

Artículo 24. *Sanción de separación del servicio.*

La sanción disciplinaria de separación del servicio, cuando adquiriera carácter firme, supone la pérdida de la condición de personal estatutario.

Artículo 25. *Penas de inhabilitación absoluta o especial.*

La pena de inhabilitación absoluta, cuando hubiera adquirido firmeza, produce la pérdida de la condición de personal estatutario. Igual efecto tendrá la pena de inhabilitación especial para empleo o cargo público si afecta al correspondiente nombramiento.

Supondrá la pérdida de la condición de personal estatutario la pena de inhabilitación especial para la correspondiente profesión, siempre que ésta exceda de seis años.

Artículo 26. *Jubilación.*

1. La jubilación puede ser forzosa o voluntaria.

2. La jubilación forzosa se declarará al cumplir el interesado la edad de 65 años.

No obstante, el interesado podrá solicitar voluntariamente prolongar su permanencia en servicio activo hasta cumplir, como máximo, los 70 años de edad, siempre que quede acreditado que reúne la capacidad funcional necesaria para ejercer la profesión o desarrollar las actividades correspondientes a su nombramiento. Esta prolongación deberá ser autorizada por el servicio de salud correspondiente, en función de las necesidades de la organización articuladas en el marco de los planes de ordenación de recursos humanos.

3. Procederá la prórroga en el servicio activo, a instancia del interesado, cuando, en el momento de cumplir la edad de jubilación forzosa, le resten seis años o menos de cotización para causar pensión de jubilación.

Esta prórroga no podrá prolongarse más allá del día en el que el interesado complete el tiempo de cotización necesario para causar pensión de jubilación, sea cual sea el importe de la misma, y su concesión estará supeditada a que quede acreditado que reúne la capacidad funcional necesaria para ejercer la profesión o desarrollar las actividades correspondientes a su nombramiento.

4. Podrá optar a la jubilación voluntaria, total o parcial, el personal estatutario que reúna los requisitos establecidos en la legislación de Seguridad Social.

Los órganos competentes de las comunidades autónomas podrán establecer mecanismos para el personal estatutario que se acoja a esta jubilación como consecuencia de un plan de ordenación de recursos humanos.

Artículo 27. Incapacidad permanente.

La incapacidad permanente, cuando sea declarada en sus grados de incapacidad permanente total para la profesión habitual, absoluta para todo trabajo o gran invalidez conforme a las normas reguladoras del Régimen General de la Seguridad Social, produce la pérdida de la condición de personal estatutario.

Artículo 28. Recuperación de la condición de personal estatutario fijo.

1. En el caso de pérdida de la condición de personal estatutario como consecuencia de pérdida de la nacionalidad, el interesado podrá recuperar dicha condición si acredita la desaparición de la causa que la motivó.

2. Procederá también la recuperación de la condición de personal estatutario cuando se hubiera perdido como consecuencia de incapacidad, si ésta es revisada conforme a las normas reguladoras del Régimen General de la Seguridad Social.

Si la revisión se produce dentro de los dos años siguientes a la fecha de la declaración de incapacidad, el interesado tendrá derecho a incorporarse a plaza de la misma categoría y área de salud en que prestaba sus servicios.

3. La recuperación de la condición de personal estatutario, salvo en el caso previsto en el último párrafo del apartado anterior, supondrá la simultánea declaración del interesado en la situación de excedencia voluntaria. El interesado podrá reincorporarse al servicio activo a través de los procedimientos previstos en el artículo 69, sin que sea exigible tiempo mínimo de permanencia en la situación de excedencia voluntaria.

CAPÍTULO VI

Provisión de plazas, selección y promoción interna

Artículo 29. Criterios generales de provisión.

1. La provisión de plazas del personal estatutario se regirá por los siguientes principios básicos:

a) Igualdad, mérito, capacidad y publicidad en la selección, promoción y movilidad del personal de los servicios de salud.

b) Planificación eficiente de las necesidades de recursos y programación periódica de las convocatorias.

c) Integración en el régimen organizativo y funcional del servicio de salud y de sus instituciones y centros.

d) Movilidad del personal en el conjunto del Sistema Nacional de Salud.

e) Coordinación, cooperación y mutua información entre las Administraciones sanitarias públicas.

f) Participación, a través de la negociación en las correspondientes mesas, de las organizaciones sindicales especialmente en la determinación de las condiciones y procedimientos de selección, promoción interna y movilidad, del número de las plazas convocadas y de la periodicidad de las convocatorias.

COMÚN

TEMA

4



LEY GENERAL DE SANIDAD

EL DERECHO A LA PROTECCIÓN DE LA SALUD. EL SISTEMA DE SALUD. LAS COMPETENCIAS DE LAS ADMINISTRACIONES PÚBLICAS. ESTRUCTURA DEL SISTEMA SANITARIO PÚBLICO.



LEGISLACIÓN CONSOLIDADA

Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad.

Jefatura del Estado
«BOE» núm. 102, de 29 de abril de 1986
Referencia: BOE-A-1986-10499

ÍNDICE

<i>Preámbulo</i>	8
TÍTULO PRELIMINAR. Del derecho a la protección de la salud	12
CAPÍTULO ÚNICO	12
Artículo uno.	12
Artículo dos.	12
TÍTULO I. Del sistema de salud	12
CAPÍTULO I. De los principios generales.	12
Artículo tres.	12
Artículo cuatro.	13
Artículo cinco.	13
Artículo seis.	13
Artículo siete.	13
Artículo ocho.	13
Artículo nueve.	13
Artículo diez.	13
Artículo once.	14
Artículo doce.	14
Artículo trece.	15
Artículo catorce.	15

Artículo quince.	15
Artículo dieciséis.	15
Artículo diecisiete.	15
CAPÍTULO II. De las actuaciones sanitarias del sistema de salud	15
Artículo dieciocho.	15
Artículo diecinueve.	16
CAPÍTULO III. De la salud mental	17
Artículo veinte.	17
CAPÍTULO IV. De la salud laboral	17
Artículo veintiuno.. . . .	17
Artículo veintidós.. . . .	17
CAPÍTULO V. De la intervención pública en relación con la salud individual colectiva.	18
Artículo veintitrés.. . . .	18
Artículo veinticuatro.	18
Artículo veinticinco.. . . .	18
Artículo veintiséis.	18
Artículo veintisiete.	19
Artículo veintiocho.	19
Artículo veintinueve.	19
Artículo treinta.	19
Artículo treinta y uno.	19
CAPÍTULO VI. De las infracciones y sanciones	20
Artículo treinta y dos.	20
Artículo treinta y tres.	20
Artículo treinta y cuatro.	20
Artículo treinta y cinco.	20
Artículo treinta y seis.	21
Artículo treinta y siete.	21
TÍTULO II. De las competencias de las Administraciones Públicas	22
CAPÍTULO I. De las competencias del Estado	22
Artículo treinta y ocho.. . . .	22

BOLETÍN OFICIAL DEL ESTADO
LEGISLACIÓN CONSOLIDADA

Artículo treinta y nueve.	22
Artículo cuarenta.	22
CAPÍTULO II. De las competencias de las Comunidades Autónomas	23
Artículo cuarenta y uno.	23
CAPÍTULO III. De las competencias de las Corporaciones Locales	23
Artículo cuarenta y dos.	23
CAPÍTULO IV. De la Alta Inspección.	24
Artículo cuarenta y tres.	24
TÍTULO III. De la estructura del sistema sanitario público	24
CAPÍTULO I. De la organización general del sistema sanitario público	24
Artículo cuarenta y cuatro.	24
Artículo cuarenta y cinco.	24
Artículo cuarenta y seis.	25
Artículo cuarenta y siete.	25
Artículo cuarenta y ocho.	25
CAPÍTULO II. De los Servicios de Salud de las Comunidades Autónomas.	25
Artículo cuarenta y nueve.	25
Artículo cincuenta.	25
Artículo cincuenta y uno.	25
Artículo cincuenta y dos.	26
Artículo cincuenta y tres.	26
Artículo cincuenta y cuatro.	26
Artículo cincuenta y cinco.	26
CAPÍTULO III. De las Áreas de Salud	26
Artículo cincuenta y seis.	26
Artículo cincuenta y siete.	27
Artículo cincuenta y ocho.	27
Artículo cincuenta y nueve.	27
Artículo sesenta.	28
Artículo sesenta y uno.	28
Artículo sesenta y dos.	28

Artículo sesenta y tres.	28
Artículo sesenta y cuatro.	28
Artículo sesenta y cinco.	29
Artículo sesenta y seis.	29
Artículo sesenta y siete.	29
Artículo sesenta y ocho.	30
Artículo sesenta y nueve.	30
CAPÍTULO IV. De la coordinación general sanitaria	30
Artículo setenta.	30
Artículo setenta y uno.	31
Artículo setenta y dos.	31
Artículo setenta y tres.	31
Artículo setenta y cuatro.	31
Artículo setenta y cinco.	31
Artículo setenta y seis.	31
Artículo setenta y siete.	32
CAPÍTULO V. De la financiación	32
Artículo setenta y ocho.	32
Artículo setenta y nueve.	32
Artículo ochenta.	32
Artículo ochenta y uno.	32
Artículo ochenta y dos.	33
Artículo ochenta y tres.	33
CAPÍTULO VI. Del personal	33
Artículo ochenta y cuatro.	33
Artículo ochenta y cinco.	33
Artículo ochenta y seis.	34
Artículo ochenta y siete.	34
TÍTULO IV. De las actividades sanitarias privadas.	34
CAPÍTULO I. Del ejercicio libre de las profesiones sanitarias	34
Artículo ochenta y ocho.	34

CAPÍTULO II. De las Entidades Sanitarias	34
Artículo ochenta y nueve.	34
Artículo noventa.	34
Artículo noventa y uno.	35
Artículo noventa y dos.	35
Artículo noventa y tres.	35
Artículo noventa y cuatro.	35
TÍTULO V. De los productos farmacéuticos	36
CAPÍTULO ÚNICO.	36
Artículo noventa y cinco.	36
Artículo noventa y seis.	36
Artículo noventa y siete.	36
Artículo noventa y ocho.	36
Artículo noventa y nueve.	37
Artículo ciento.	37
Artículo ciento uno.	37
Artículo ciento dos.	37
Artículo ciento tres.	37
TÍTULO VI. De la docencia y la investigación	38
CAPÍTULO I. De la docencia en el Sistema Nacional de Salud	38
Artículo ciento cuatro.	38
Artículo ciento cinco.	38
CAPÍTULO II. Tratamiento de datos de la investigación en salud	39
Artículo ciento cinco bis.	39
TÍTULO VII. Transparencia y sostenibilidad del gasto sanitario.	39
Artículo ciento seis. Seguimiento de la sostenibilidad del gasto farmacéutico y sanitario de las Comunidades Autónomas.	39
Artículo ciento siete. Delimitación del gasto farmacéutico.	39
Artículo ciento ocho. Delimitación del gasto farmacéutico hospitalario.	40
Artículo ciento nueve. Delimitación del gasto en productos farmacéuticos y sanitarios por recetas médicas u orden de dispensación.	40
Artículo ciento diez. Delimitación del gasto en productos sanitarios sin receta médica u orden de dispensación.	40

BOLETÍN OFICIAL DEL ESTADO
LEGISLACIÓN CONSOLIDADA

Artículo ciento once. Medidas para mejorar la eficiencia y sostenibilidad del sistema sanitario.	40
Artículo ciento doce. Incumplimiento de la obligación de remisión de información.	40
Artículo ciento trece. Creación del instrumento de apoyo a la sostenibilidad del gasto farmacéutico y sanitario.	40
Artículo ciento catorce. Límites de gasto sanitario.	41
Artículo ciento quince. Consecuencias de la superación del límite de gasto farmacéutico o del gasto en productos sanitarios.	41
Artículo ciento dieciséis. Transparencia y sostenibilidad del gasto sanitario estatal.	41
DISPOSICIONES ADICIONALES	42
Primera.	42
Segunda.	42
Tercera.	42
Cuarta.	42
Quinta.	42
Sexta.	42
Séptima.	43
Octava.	43
Novena.	43
Décima.	43
DISPOSICIONES TRANSITORIAS	43
Primera.	43
Segunda.	44
Tercera.	44
Cuarta.	44
Quinta.	44
Sexta. Remisión de información y publicación del gasto farmacéutico y del gasto en productos sanitarios no farmacéuticos de las Comunidades Autónomas.	44
DISPOSICIONES DEROGATORIAS	45
Primera.	45
Segunda.	45
DISPOSICIONES FINALES	45
Primera.	45
Segunda.	45

Tercera.	46
Cuarta.	46
Quinta.	46
Sexta.	47
Séptima.	47
Octava.	47
Novena.	47
Décima.	47
Undécima.	48
Duodécima.	48
Decimotercera.	48
Decimocuarta.	48
Decimoquinta.	48
Decimosexta. Habilitación normativa.	48

TEXTO CONSOLIDADO
Última modificación: 6 de diciembre de 2018

JUAN CARLOS I

REY DE ESPAÑA

A todos los que la presente vieren y entendieren.

Sabed: Que las Cortes Generales han aprobado y Yo vengo en sancionar la siguiente Ley:

I

De todos los empeños que se han esforzado en cumplir los poderes públicos desde la emergencia misma de la Administración contemporánea, tal vez no haya ninguno tan reiteradamente ensayado ni con tanta contumacia frustrado como la reforma de la Sanidad.

Es, en efecto, un dato histórico fácilmente verificable que las respuestas públicas al reto que en cada momento ha supuesto la atención a los problemas de salud de la colectividad han ido siempre a la zaga de la evolución de las necesidades sin conseguir nunca alcanzarlas, de manera que se ha convertido en una constante entre nosotros la inadaptación de las estructuras sanitarias a las necesidades de cada época.

Es conocido que el primer ensayo de poner al día las técnicas de intervención pública en los problemas de salud de la colectividad lo constituyó el proyecto de Código Sanitario de 1822, cuya aprobación frustraron en su momento las disputas acerca de la exactitud científica de los medios técnicos de actuación en que pretendía apoyarse. Con este fracaso, la consolidación de un órgano ejecutivo bien dotado y flexible, acomodado en cuanto a su organización a las nuevas técnicas de administración que tratan de abrirse camino en España en los primeros años de la pasada centuria, tiene que esperar hasta la aprobación de la Ley de 28 de noviembre de 1855, que consagra la Dirección General de Sanidad, creada muy pocos años antes. Esta Ley extenderá su vigencia durante una larguísima época, aunque no en razón a sus excelencias, sino a la imposibilidad de llegar a un acuerdo sobre un nuevo texto de Ley sanitaria, cuya formulación se ensaya con reiteración durante los últimos años del siglo pasado y primeros del presente, sin conseguir definitiva aprobación. Ante la imposibilidad de sacar adelante una Ley nueva, la reforma siguiente se establece por Real Decreto, en concreto por el de 12 de enero de 1904, que aprueba la Instrucción General de Sanidad, norma que, a pesar de haberse mantenido vigente en parte hasta fechas muy próximas, apenas si alteró el dispositivo de la organización pública al servicio de la Sanidad. Es, pues, el esquema organizativo de 1855 (cambiando por épocas el nombre de la Dirección General de Sanidad por el de Inspección General de Sanidad) el que trasciende al siglo que lo vio nacer y se asienta en nuestro sistema con una firmeza sorprendente.

La Ley de 1944, aunque innovadora en algunos extremos, asumió la planta estructural recibida, que no altera, sino que perpetuará. El esquema organizativo es, en efecto, el mismo de 1855, basado en una Dirección General de Sanidad, recrecida como órgano supremo. La idea de contenido de las responsabilidades públicas en este sector es también decimonónica: A la Administración Pública le cumple atender aquellos problemas sanitarios que pueden afectar a la colectividad considerada como conjunto, le compete desarrollar una acción de prevención, en suma. La función asistencial, el problema de la atención a los problemas de la salud individual, quedan al margen.

El estancamiento de la específica organización pública al servicio de la Sanidad no significará, sin embargo, una desatención de todos los problemas nuevos, sino la ruptura del carácter unitario de esa organización, que se fragmenta en diversos subsistemas que se ordenan separadamente, respondiendo a principios y finalidades propias, al margen de una dirección unitaria. En efecto, a las funciones preventivas tradicionales se sumarán otras nuevas, relativas al medio ambiente, la alimentación, el saneamiento, los riesgos laborales,

etc., que harán nacer estructuras públicas nuevas a su servicio. Las funciones asistenciales crecen y se dispersan igualmente. Las tradicionales sólo se referían a la prevención o asistencia de algunas enfermedades de particular trascendencia social (la tuberculosis, enfermedades mentales, etc.). Estas atenciones asistenciales tradicionales se asumen con responsabilidad propia por diferentes Administraciones Públicas (Estado, Diputaciones) que funcionan sin ningún nexo de unión en la formulación de las respectivas políticas sanitarias. Ninguna de ellas se dirige, sin embargo, a la atención del individuo concreto, si la enfermedad que padece no es alguna de las singularizadas por su trascendencia. El dogma que perdura es el decimonónico de la autosuficiencia del individuo para atender sus problemas de salud. Cuando ese dogma se quiebra a ojos vista en virtud del crecimiento de un sistema de previsión dirigido a los trabajadores, también ese sistema crea sus propias estructuras sanitarias que se establecen al margen de la organización general, y funcionan conforme a políticas e impulsos elaborados con separación, aunque explicados por las nuevas necesidades y avances tanto en el campo de la salud y enfermedad como en los nuevos criterios que se van imponiendo de cobertura social y asistencia sanitaria.

Puede decirse sin hipérbole que la necesidad de proceder a una reforma del sistema que supere el estado de cosas descrito se ha visto clara por todos cuantos han tenido responsabilidades en el ramo de la Sanidad, desde el día siguiente a la aprobación de la Ley de Bases de 1944. Probaría este aserto una indagación sumaria de los archivos de la Administración; donde pueden encontrarse sucesivos intentos de reforma que, sin embargo, no han visto otra luz que la de los despachos de los Ministerios.

Ante la imposibilidad o la falta de convicción en la necesidad de organizar un sistema sanitario que integrase tantas estructuras dispersas, se ha asentado la idea de que, manteniendo separadas las diversas estructuras sanitarias públicas, la coordinación podría ser la respuesta a las necesidades de racionalización del sistema. El ensayo es ya viejo. Se intenta implantar primero en el ámbito de las Administraciones locales con la Ley de Coordinación Sanitaria de 11 de junio de 1934. Luego, con carácter más general y también en el ámbito de los servicios centrales, con la Ley de Hospitales de 21 de julio de 1962, y mediante la creación de un extensísimo número de Comisiones Interministeriales, que fluyen como un verdadero aluvión, planteando al final el problema de coordinar a los órganos coordinadores.

Paralelamente, en el año 1942, mediante Ley de 14 de diciembre, se constituye el Seguro Obligatorio de Enfermedad, bajo el Instituto Nacional de Previsión. Este sistema de cobertura de los riesgos sanitarios, alcanzado a través de una cuota vinculada al trabajo, se ha desarrollado enormemente como consecuencia del proceso paulatino de expansión económica que ha surgido en nuestro país desde 1950, pero especialmente en los sesenta y principios de los setenta. El Seguro Obligatorio de Enfermedad, desde su creación y su posterior reestructuración mediante el Decreto 2065/1974, de 30 de mayo -por el que se aprueba el texto refundido de la Ley General de la Seguridad Social, en el que se cristaliza el actual sistema de Seguridad Social- hasta hoy, ha ido asumiendo mayor número de patologías dentro de su cuadro de prestaciones y, al mismo tiempo, ha sido un sistema que ha ido progresivamente incluyendo mayor número de personas y colectivos dentro de su esquema de Seguro Sanitario. En la actualidad este sistema sanitario de Seguridad Social está muy evolucionado, siendo gestor autónomo de una estructura sanitaria extendida por todo el territorio nacional, constituyendo la red sanitaria más importante de nuestro país.

Aunque con la creación, ya en tiempos muy recientes, de un Ministerio de Sanidad, se han podido mejorar algunos de los problemas recibidos, no es menos cierto que se ha mantenido una pluralidad de sistemas sanitarios funcionando en paralelo, derrochándose las energías y las economías públicas y sin acertar a establecer estructuras adecuadas a las necesidades de nuestro tiempo. No obstante, ha sido posible mantener un nivel razonablemente eficiente de nuestra Sanidad que, sin duda, podrá mejorarse y hacer más rentable y eficaz si se impulsa con firmeza el establecimiento de un nuevo sistema unitario adaptado a las nuevas necesidades.

II

A las necesidades de reforma a las que se acaba de aludir, nunca cumplimentadas en profundidad, han venido a sumarse, para apoyar definitivamente la formulación de la

presente Ley General de Sanidad, dos razones de máximo peso, por provenir de nuestra Constitución, que hacen que la reforma del sistema no pueda ya demorarse. La primera es el reconocimiento en el artículo 43 y en el artículo 49 de nuestro texto normativo fundamental del derecho de todos los ciudadanos a la protección de la salud, derecho que, para ser efectivo, requiere de los poderes públicos la adopción de las medidas idóneas para satisfacerlo. La segunda, con mayor incidencia aún en el plano de lo organizativo, es la institucionalización, a partir de las previsiones del título VIII de nuestra Constitución, de Comunidades Autónomas en todo el territorio del Estado, a las cuales han reconocido sus Estatutos amplias competencias en materia de Sanidad.

La Ley da respuesta al primer requerimiento constitucional aludido, reconociendo el derecho a obtener las prestaciones del sistema sanitario a todos los ciudadanos y a los extranjeros residentes en España, si bien, por razones de crisis económica que no es preciso subrayar, no generaliza el derecho a obtener gratuitamente dichas prestaciones sino que programa su aplicación paulatina, de manera que sea posible observar prudentemente el proceso evolutivo de los costes, cuyo incremento no va necesariamente ligado a las medidas de reforma de las que, en una primera fase, por la mayor racionalización que introduce en la Administración, puede esperarse lo contrario.

La incidencia de la instauración de las Comunidades Autónomas en nuestra organización sanitaria tiene una trascendencia de primer orden. Si no se acierta a poner a disposición de las mismas, a través de los procesos de transferencias de servicios, un dispositivo sanitario suficiente como para atender las necesidades sanitarias de la población residente en sus respectivas jurisdicciones, las dificultades organizativas tradicionales pueden incrementarse, en lugar de resolverse. En efecto, si las Comunidades Autónomas sólo recibieran algunos servicios sanitarios concretos, y no bloques orgánicos completos, las transferencias de servicios pararían en la incorporación de una nueva Administración pública al ya complejo entramado de entes públicos con responsabilidades sobre el sector.

Este efecto es, sin embargo, además de un estímulo para anticipar la reforma, perfectamente evitable. El Estado, en virtud de lo establecido en el artículo 149.1.16 de la Constitución, en el que la presente Ley se apoya, ha de establecer los principios y criterios substantivos que permitan conferir al nuevo sistema sanitario unas características generales y comunes, que sean fundamento de los servicios sanitarios en todo el territorio del Estado.

III

La directriz sobre la que descansa toda la reforma que el presente proyecto de Ley propone es la creación de un Sistema Nacional de Salud. Al establecerlo se han tenido bien presentes todas las experiencias organizativas comparadas que han adoptado el mismo modelo, separándose de ellas para establecer las necesarias consecuencias derivadas de las peculiaridades de nuestra tradición administrativa y de nuestra organización política.

El eje del modelo que la Ley adopta son las Comunidades Autónomas, Administraciones suficientemente dotadas y con la perspectiva territorial necesaria, para que los beneficios de la autonomía no queden empeñados por las necesidades de eficiencia en la gestión. El Sistema Nacional de Salud se concibe así como el conjunto de los servicios de salud de las Comunidades Autónomas convenientemente coordinados. El principio de integración para los servicios sanitarios en cada Comunidad Autónoma inspira el artículo 50 de la Ley: «En cada Comunidad Autónoma se constituirá un Servicio de Salud integrado por todos los centros, servicios y establecimientos de la propia Comunidad, Diputaciones, Ayuntamientos y cualesquiera otras Administraciones territoriales intracomunitarias, que estará gestionado como se establece en los artículos siguientes bajo la responsabilidad de la respectiva Comunidad Autónoma».

Es básica la generalización de este modelo organizativo y el Estado goza, para implantarlo, de las facultades que le concede el artículo 149.1.16 de la Constitución. La integración efectiva de los servicios sanitarios es básica, no sólo porque sea un principio de reforma en cuya aplicación está en juego la efectividad del derecho a la salud que la Constitución reconoce a los ciudadanos, sino también porque es deseable asegurar una igualdad de las condiciones de vida, imponer la coordinación de las actuaciones públicas, mantener el funcionamiento de los servicios públicos sobre mínimos uniformes y, en fin,

lograr una efectiva planificación sanitaria que mejore tanto los servicios como sus prestaciones.

Los servicios sanitarios se concentran, pues, bajo la responsabilidad de las Comunidades Autónomas y bajo los poderes de dirección, en lo básico, y la coordinación del Estado. La creación de los respectivos Servicios de Salud de las Comunidades Autónomas es, sin embargo, paulatina. Se evitan en la Ley saltos en el vacío, se procura la adopción progresiva de las estructuras y se acomoda, en fin, el ritmo de aplicación de sus previsiones a la marcha de los procesos de transferencias de servicios a las Comunidades Autónomas.

La concentración de servicios y su integración en el nivel político y administrativo de las Comunidades Autónomas, que sustituyen a las Corporaciones Locales en algunas de sus responsabilidades tradicionales, precisamente en aquellas que la experiencia ha probado que el nivel municipal, en general, no es el más adecuado para su gestión, esto no significa, sin embargo, la correlativa aceptación de una fuerte centralización de servicios en ese nivel. Para evitarlo se articulan dos tipos de previsiones: La primera se refiere a la estructura de los servicios sanitarios; la segunda, a los organismos encargados de su gestión.

En cuanto a lo primero, la Ley establece que serán las Áreas de Salud las piezas básicas de los Servicios de Salud de las Comunidades Autónomas; Áreas organizadas conforme a la indicada concepción integral de la Sanidad, de manera que sea posible ofrecer desde ellas todas las prestaciones propias del sistema sanitario. Las Áreas se distribuyen, de forma desconcentrada, en demarcaciones territoriales delimitadas, teniendo en cuenta factores de diversa índole, pero sobre todo, respondiendo a la idea de proximidad de los servicios a los usuarios y de gestión descentralizada y participativa.

En segundo lugar, sin perjuicio de que el Proyecto disponga la organización de los Servicios de Salud bajo la exclusiva responsabilidad de las Comunidades Autónomas, ordenando incluso la integración en aquellos centros y establecimientos que antes venían siendo gestionados separadamente por las Corporaciones Locales, el leve efecto centralizador que pudiera resultar de esta medida se compensa otorgando a las Corporaciones Locales un efectivo derecho a participar en el control y en la gestión de las Áreas de Salud, que se concreta en la incorporación de representantes de las mismas en los principales órganos colegiados del Área.

Debe añadirse, en fin, que la integración de servicios que la Ley postula, al consumarse precisamente y de modo principal en el nivel constituido por las Comunidades Autónomas, puede producirse sin ninguna estridencia y superando dificultades que, sin duda, se opondrían al mismo esfuerzo si el efecto integrador se intentara cumplir en el seno de la Administración estatal. En efecto, muchos servicios con responsabilidades sanitarias que operan de forma no integrada en la actualidad en el seno de la Administración estatal han sido ya transferidos, o habrán de serlo en el futuro, a las Comunidades Autónomas. Se produce así una ocasión histórica inmejorable para superar las anteriores deficiencias organizativas, integrando todos los servicios en una organización única. La Ley toma buena nota de esa oportunidad e impone los criterios organizativos básicos de que se ha hecho mención, evitando que las Comunidades Autónomas reproduzcan un modelo que ya se ha probado inconveniente, o que aún introduzca una mayor complejidad, por la vía de la especialidad, en el sistema recibido.

IV

La aplicación de la reforma que la Ley establece tiene, por fuerza, que ser paulatina, armonizarse con la sucesiva asunción de responsabilidades por las Comunidades Autónomas, y adecuarse a las disponibilidades presupuestarias en lo que concierne al otorgamiento de las prestaciones del sistema a todos los ciudadanos. Ello explica la extensión y el pormenor con que se han concebido las disposiciones transitorias.

Esa extensión no es menor en el caso de las disposiciones finales, aunque por una razón diferente. En efecto, en esas disposiciones se contienen diversos mandatos al Gobierno para que desarrolle las previsiones de la Ley General de Sanidad y autorizaciones al mismo para que refunda buena parte de la muy dispersa y abundante legislación sanitaria vigente. De esta manera, el nuevo sistema sanitario comenzará su andadura con una legislación renovada y puesta al día, donde deberán aparecer debidamente especificados los contenidos más relevantes de la regulación del sector salud.

TÍTULO PRELIMINAR

Del derecho a la protección de la salud

CAPÍTULO ÚNICO

Artículo uno.

1. La presente Ley tiene por objeto la regulación general de todas las acciones que permitan hacer efectivo el derecho a la protección de la salud reconocido en el artículo 43 y concordantes de la Constitución.

2. Son titulares del derecho a la protección de la salud y a la atención sanitaria todos los españoles y los ciudadanos extranjeros que tengan establecida su residencia en el territorio nacional.

3. Los extranjeros no residentes en España, así como los españoles fuera del territorio nacional, tendrán garantizado tal derecho en la forma que las leyes y convenios internacionales establezcan.

4. Para el ejercicio de los derechos que esta Ley establece están legitimadas, tanto en la vía administrativa como jurisdiccional, las personas a que se refiere el apartado 2 de este artículo.

Artículo dos.

1. Esta Ley tendrá la condición de norma básica en el sentido previsto en el artículo 149.1.16 de la Constitución y será de aplicación a todo el territorio del Estado, excepto los artículos 31, apartado 1, letras b) y c), y 57 a 69, que constituirán derecho supletorio en aquellas Comunidades Autónomas que hayan dictado normas aplicables a la materia que en dichos preceptos se regula.

2. Las Comunidades Autónomas podrán dictar normas de desarrollo y complementarias de la presente Ley en el ejercicio de las competencias que les atribuyen los correspondientes Estatutos de Autonomía.

TÍTULO I

Del sistema de salud

CAPÍTULO I

De los principios generales

Artículo tres.

1. Los medios y actuaciones del sistema sanitario estarán orientados prioritariamente a la promoción de la salud y a la prevención de las enfermedades.

2. La asistencia sanitaria pública se extenderá a toda la población española. El acceso y las prestaciones sanitarias se realizarán en condiciones de igualdad efectiva.

3. La política de salud estará orientada a la superación de los desequilibrios territoriales y sociales.

4. Las políticas, estrategias y programas de salud integrarán activamente en sus objetivos y actuaciones el principio de igualdad entre mujeres y hombres, evitando que, por sus diferencias físicas o por los estereotipos sociales asociados, se produzcan discriminaciones entre ellos en los objetivos y actuaciones sanitarias.

Artículo cuatro.

1. Tanto el Estado como las Comunidades Autónomas y las demás Administraciones públicas competentes, organizarán y desarrollarán todas las acciones sanitarias a que se refiere este título dentro de una concepción integral del sistema sanitario.

2. Las Comunidades Autónomas crearán sus Servicios de Salud dentro del marco de esta Ley y de sus respectivos Estatutos de Autonomía.

Artículo cinco.

1. Los Servicios Públicos de Salud se organizarán de manera que sea posible articular la participación comunitaria a través de las Corporaciones territoriales correspondientes en la formulación de la política sanitaria y en el control de su ejecución.

2. A los efectos de dicha participación se entenderán comprendidas las organizaciones empresariales y sindicales. La representación de cada una de estas organizaciones se fijará atendiendo a criterios de proporcionalidad, según lo dispuesto en el Título III de la Ley Orgánica de Libertad Sindical.

Artículo seis.

1. Las actuaciones de las Administraciones Públicas Sanitarias estarán orientadas:

1. A la promoción de la salud.

2. A promover el interés individual, familiar y social por la salud mediante la adecuada educación sanitaria de la población.

3. A garantizar que cuantas acciones sanitarias se desarrollen estén dirigidas a la prevención de las enfermedades y no sólo a la curación de las mismas.

4. A garantizar la asistencia sanitaria en todos los casos de pérdida de la salud.

5. A promover las acciones necesarias para la rehabilitación funcional y reinserción social del paciente.

2. En la ejecución de lo previsto en el apartado anterior, las Administraciones públicas sanitarias asegurarán la integración del principio de igualdad entre mujeres y hombres, garantizando su igual derecho a la salud.

Artículo siete.

Los servicios sanitarios, así como los administrativos, económicos y cualesquiera otros que sean precisos para el funcionamiento del Sistema de Salud, adecuarán su organización y funcionamiento a los principios de eficacia, celeridad, economía y flexibilidad.

Artículo ocho.

1. Se considera como actividad fundamental del sistema sanitario la realización de los estudios epidemiológicos necesarios para orientar con mayor eficacia la prevención de los riesgos para la salud, así como la planificación y evaluación sanitaria, debiendo tener como base un sistema organizado de información sanitaria, vigilancia y acción epidemiológica.

2. Asimismo, se considera actividad básica del sistema sanitario la que pueda incidir sobre el ámbito propio de la Veterinaria de Salud Pública en relación con el control de higiene, la tecnología y la investigación alimentarias, así como la prevención y lucha contra la zoonosis y las técnicas necesarias para la evitación de riesgos en el hombre debidos a la vida animal o a sus enfermedades.

Artículo nueve.

Los poderes públicos deberán informar a los usuarios de los servicios del sistema sanitario público, o vinculados a él, de sus derechos y deberes.

Artículo diez.

Todos tienen los siguientes derechos con respecto a las distintas administraciones públicas sanitarias:

1. Al respeto a su personalidad, dignidad humana e intimidad, sin que pueda ser discriminado por su origen racial o étnico, por razón de género y orientación sexual, de discapacidad o de cualquier otra circunstancia personal o social.

2. A la información sobre los servicios sanitarios a que puede acceder y sobre los requisitos necesarios para su uso. La información deberá efectuarse en formatos adecuados, siguiendo las reglas marcadas por el principio de diseño para todos, de manera que resulten accesibles y comprensibles a las personas con discapacidad.

3. A la confidencialidad de toda la información relacionada con su proceso y con su estancia en instituciones sanitarias públicas y privadas que colaboren con el sistema público.

4. A ser advertido de si los procedimientos de pronóstico, diagnóstico y terapéuticos que se le apliquen pueden ser utilizados en función de un proyecto docente o de investigación, que, en ningún caso, podrá comportar peligro adicional para su salud. En todo caso será imprescindible la previa autorización y por escrito del paciente y la aceptación por parte del médico y de la Dirección del correspondiente Centro Sanitario.

5. **(Derogado)**

6. **(Derogado)**

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

8. **(Derogado)**

9. **(Derogado)**

10. A participar, a través de las instituciones comunitarias, en las actividades sanitarias, en los términos establecidos en esta Ley y en las disposiciones que la desarrollen.

11. **(Derogado)**

12. A utilizar las vías de reclamación y de propuesta de sugerencias en los plazos previstos. En uno u otro caso deberá recibir respuesta por escrito en los plazos que reglamentariamente se establezcan.

13. A elegir el médico y los demás sanitarios titulados de acuerdo con las condiciones contempladas, en esta Ley, en las disposiciones que se dicten para su desarrollo y en las que regulen el trabajo sanitario en los Centros de Salud.

14. A obtener los medicamentos y productos sanitarios que se consideren necesarios para promover, conservar o restablecer su salud, en los términos que reglamentariamente se establezcan por la Administración del Estado.

15. Respetando el peculiar régimen económico de cada servicio sanitario, los derechos contemplados en los apartados 1, 3, 4, 5, 6, 7, 9 y 11 de este artículo serán ejercidos también con respecto a los servicios sanitarios privados.

Artículo once.

Serán obligaciones de los ciudadanos con las instituciones y organismos del sistema sanitario:

1. Cumplir las prescripciones generales de naturaleza sanitaria comunes a toda la población, así como las específicas determinadas por los Servicios Sanitarios.

2. Cuidar las instalaciones y colaborar en el mantenimiento de la habitabilidad de las Instituciones Sanitarias.

3. Responsabilizarse del uso adecuado de las prestaciones ofrecidas por el sistema sanitario, fundamentalmente en lo que se refiere a la utilización de servicios, procedimientos de baja laboral o incapacidad permanente y prestaciones terapéuticas y sociales.

Artículo doce.

Los poderes públicos orientarán sus políticas de gasto sanitario en orden a corregir desigualdades sanitarias y garantizar la igualdad de acceso a los Servicios Sanitarios Públicos en todo el territorio español, según lo dispuesto en los artículos 9.2 y 158.1 de la Constitución.

Artículo trece.

El Gobierno aprobará las normas precisas para evitar el intrusismo profesional y la mala práctica.

Artículo catorce.

Los poderes públicos procederán, mediante el correspondiente desarrollo normativo, a la aplicación de la facultad de elección de médico en la atención primaria del Área de Salud. En los núcleos de población de más de 250.000 habitantes se podrá elegir en el conjunto de la ciudad.

Artículo quince.

1. Una vez superadas las posibilidades de diagnóstico y tratamiento de la atención primaria, los usuarios del Sistema Nacional de Salud tienen derecho, en el marco de su Área de Salud, a ser atendidos en los servicios especializados hospitalarios.

2. El Ministerio de Sanidad y Consumo acreditará servicios de referencia, a los que podrán acceder todos los usuarios del Sistema Nacional de Salud una vez superadas las posibilidades de diagnóstico y tratamiento de los servicios especializados de la Comunidad Autónoma donde residan.

Artículo dieciséis.

Las normas de utilización de los servicios sanitarios serán iguales para todos, independientemente de la condición en que se acceda a los mismos. En consecuencia, los usuarios sin derecho a la asistencia de los Servicios de Salud, así como los previstos en el artículo 80, podrán acceder a los servicios sanitarios con la consideración de pacientes privados, de acuerdo con los siguientes criterios:

1. Por lo que se refiere a la atención primaria, se les aplicarán las mismas normas sobre asignación de equipos y libre elección que al resto de los usuarios.

2. El ingreso en centros hospitalarios se efectuará a través de la unidad de admisión del hospital, por medio de una lista de espera única, por lo que no existirá un sistema de acceso y hospitalización diferenciado según la condición del paciente.

3. La facturación por la atención de estos pacientes será efectuada por las respectivas, administraciones de los Centros, tomando como base los costes efectivos. Estos ingresos tendrán la condición de propios de los Servicios de Salud. En ningún caso estos ingresos podrán revertir directamente en aquellos que intervienen en la atención de estos pacientes.

Artículo diecisiete.

Las Administraciones Públicas obligadas a atender sanitariamente a los ciudadanos no abonarán a éstos los gastos que puedan ocasionarse por la utilización de servicios sanitarios distintos de aquellos que les correspondan en virtud de lo dispuesto en esta Ley, en las disposiciones que se dicten para su desarrollo y en las normas que aprueben las Comunidades Autónomas en el ejercicio de sus competencias.

CAPÍTULO II

De las actuaciones sanitarias del sistema de salud

Artículo dieciocho.

Las Administraciones Públicas, a través de sus Servicios de Salud y de los Órganos competentes en cada caso, desarrollarán las siguientes actuaciones:

1. Adopción sistemática de acciones para la educación sanitaria como elemento primordial para la mejora de la salud individual y comunitaria, comprendiendo la educación diferenciada sobre los riesgos, características y necesidades de mujeres y hombres, y la formación contra la discriminación de las mujeres.

2. La atención primaria integral de la salud, incluyendo, además de las acciones curativas y rehabilitadoras, las que tiendan a la promoción de la salud y a la prevención de la enfermedad del individuo y de la comunidad.
3. La asistencia sanitaria especializada, que incluye la asistencia domiciliaria, la hospitalización y la rehabilitación.
4. La prestación de los productos terapéuticos precisos, atendiendo a las necesidades diferenciadas de mujeres y hombres.
5. Los programas de atención a grupos de población de mayor riesgo y programas específicos de protección frente a factores de riesgo, así como los programas de prevención de las deficiencias, tanto congénitas como adquiridas.
6. La promoción y la mejora de los sistemas de saneamiento, abastecimiento de aguas, eliminación y tratamiento de residuos líquidos y sólidos; la promoción y mejora de los sistemas de saneamiento y control del aire, con especial atención a la contaminación atmosférica; la vigilancia sanitaria y adecuación a la salud del medio ambiente en todos los ámbitos de la vida, incluyendo la vivienda.
7. Los programas de orientación en el campo de la planificación familiar y la prestación de los servicios correspondientes.
8. La promoción y mejora de la salud mental.
9. La protección, promoción y mejora de la salud laboral, con especial atención al acoso sexual y al acoso por razón de sexo.
10. El control sanitario y la prevención de los riesgos para la salud derivados de los productos alimentarios, incluyendo la mejora de sus cualidades nutritivas.
11. El control sanitario de los productos farmacéuticos, otros productos y elementos de utilización terapéutica, diagnóstica y auxiliar y de aquellos otros que, afectando al organismo humano, puedan suponer un riesgo para la salud de las personas.
12. Promoción y mejora de las actividades de Veterinaria de Salud Pública, sobre todo en las áreas de la higiene alimentaria, en mataderos e industrias de su competencia, y en la armonización funcional que exige la prevención y lucha contra la zoonosis.
13. La difusión de la información epidemiológica general y específica para fomentar el conocimiento detallado de los problemas de salud.
14. La mejora y adecuación de las necesidades de formación del personal al servicio de la organización sanitaria, incluyendo actuaciones formativas dirigidas a garantizar su capacidad para detectar, prevenir y tratar la violencia de género.
15. El fomento de la investigación científica en el campo específico de los problemas de salud, atendiendo a las diferencias entre mujeres y hombres.
16. El control y mejora de la calidad de la asistencia sanitaria en todos sus niveles.
17. El tratamiento de los datos contenidos en registros, encuestas, estadísticas u otros sistemas de información médica para permitir el análisis de género, incluyendo, siempre que sea posible, su desagregación por sexo.
18. La promoción, extensión y mejora de los sistemas de detección precoz de discapacidades y de los servicios destinados a prevenir y reducir al máximo la aparición de nuevas discapacidades o la intensificación de las preexistentes.

Artículo diecinueve.

1. (Derogado)

2. Las autoridades sanitarias propondrán o participarán con otros Departamentos en la elaboración y ejecución de la legislación sobre:

- a) Calidad del aire.
- b) Aguas.
- c) Alimentos e industrias alimentarias.
- d) Residuos orgánicos sólidos y líquidos.
- e) El suelo y subsuelo.
- f) Las distintas formas de energía.
- g) Transporte colectivo.
- h) Sustancias tóxicas y peligrosas.
- i) La vivienda y el urbanismo.
- j) El medio escolar y deportivo.

- k) El medio laboral.
- l) Lugares, locales e instalaciones de esparcimiento público.
- m) Cualquier otro aspecto del medio ambiente relacionado con la salud.

CAPÍTULO III

De la salud mental

Artículo veinte.

Sobre la base de la plena integración de las actuaciones relativas a la salud mental en el sistema sanitario general y de la total equiparación del enfermo mental a las demás personas que recursos asistenciales a nivel ambulatorio y los sistemas de hospitalización parcial y atención a domicilio, que reduzcan al máximo posible la necesidad de hospitalización.

Se advierte que el texto definitivo aprobado por el Congreso de los Diputados y publicado en el Boletín Oficial de las Cortes Generales de 9 de abril de 1986 para el primer párrafo de este artículo era el siguiente:

"Sobre la base de la plena integración de las actuaciones relativas a la salud mental en el sistema sanitario general y de la total equiparación del enfermo mental a las demás personas que requieran servicios sanitarios y sociales, las Administraciones Sanitarias competentes adecuarán su actuación a los siguientes principios:"

1. La atención a los problemas de salud mental de la población se realizará en el ámbito comunitario, potenciando los recursos asistenciales a nivel ambulatorio y los sistemas de hospitalización parcial y atención a domicilio, que reduzcan al máximo posible la necesidad de hospitalización.

Se considerarán de modo especial aquellos problemas referentes a la psiquiatría infantil y psicogeriatría.

2. La hospitalización de los pacientes por procesos que así lo requieran se realizará en las unidades psiquiátricas de los hospitales generales.

3. Se desarrollarán los servicios de rehabilitación y reinserción social necesarios para una adecuada atención integral de los problemas del enfermo mental, buscando la necesaria coordinación con los servicios sociales.

4. Los servicios de salud mental y de atención psiquiátrica del sistema sanitario general cubrirán, asimismo, en coordinación con los servicios sociales, los aspectos de prevención primaria y la atención a los problemas psicosociales que acompañan a la pérdida de salud en general.

CAPÍTULO IV

De la salud laboral

Artículo veintiuno.

(Derogado)

Artículo veintidós.

(Derogado)

CAPÍTULO V

De la intervención pública en relación con la salud individual colectiva

Artículo veintitrés.

Para la consecución de los objetivos que se desarrollan en el presente capítulo, las Administraciones Sanitarias, de acuerdo con sus competencias, crearán los Registros y elaborarán los análisis de información necesarios para el conocimiento de las distintas situaciones de las que puedan derivarse acciones de intervención de la autoridad sanitaria.

Artículo veinticuatro.

Las actividades públicas y privadas que, directa o indirectamente, puedan tener consecuencias negativas para la salud, serán sometidas por los órganos competentes a limitaciones preventivas de carácter administrativo, de acuerdo con la normativa básica del Estado.

Artículo veinticinco.

1. La exigencia de autorizaciones sanitarias, así como la obligación de someter a registro por razones sanitarias a las empresas o productos, serán establecidas reglamentariamente, tomando como base lo dispuesto en la presente ley, así como lo establecido en la Ley General de Salud Pública.

2. Las autorizaciones sanitarias y los registros obligatorios que se establezcan, en virtud de la habilitación prevista en el apartado 1 del presente artículo, deberán cumplir las condiciones siguientes:

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

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

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

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

3. Deberán establecerse, asimismo, prohibiciones y requisitos mínimos para el uso y tráfico de los bienes, cuando supongan un riesgo o daño para la salud.

4. Cuando la actividad desarrollada tenga una repercusión excepcional y negativa en la salud de los ciudadanos, las Administraciones Públicas, a través de sus órganos competentes podrán decretar la intervención administrativa pertinente, con el objeto de eliminar aquélla. La intervención sanitaria no tendrá más objetivo que la eliminación de los riesgos para la salud colectiva y cesará tan pronto como aquéllos queden excluidos.

Artículo veintiséis.

1. En caso de que exista o se sospeche razonablemente la existencia de un riesgo inminente y extraordinario para la salud, las autoridades sanitarias adoptarán las medidas preventivas que 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.

2. La duración de las medidas a que se refiere el apartado anterior, que se fijarán para cada caso, sin perjuicio de las prórrogas sucesivas acordadas por resoluciones motivadas, no excederá de lo que exija la situación de riesgo inminente y extraordinario que las justificó.

Artículo veintisiete.

Las Administraciones públicas, en el ámbito de sus competencias, realizarán un control de la publicidad y propaganda comerciales para que se ajusten a criterios de veracidad en lo que atañe a la salud y para limitar todo aquello que pueda constituir un perjuicio para la misma, con especial atención a la protección de la salud de la población más vulnerable.

Artículo veintiocho.

Todas las medidas preventivas contenidas en el presente capítulo deben atender a los siguientes principios:

- a) Preferencia de la colaboración voluntaria con las autoridades sanitarias.
- b) No se podrán ordenar medidas obligatorias que conlleven riesgo para la vida.
- c) Las limitaciones sanitarias deberán ser proporcionadas a los fines que en cada caso se persigan.
- d) Se deberán utilizar las medidas que menos perjudiquen al principio de libre circulación de las personas y de los bienes, la libertad de Empresa y cualesquiera otros derechos afectados.

Artículo veintinueve.

1. Los centros y establecimientos sanitarios, cualesquiera que sea su nivel y categoría o titular, precisarán autorización administrativa previa para su instalación y funcionamiento, así como para las modificaciones que respecto de su estructura y régimen inicial puedan establecerse.

2. La previa autorización administrativa se referirá también a las operaciones de calificación, acreditación y registro del establecimiento. Las bases generales sobre calificación, registro y autorización serán establecidas por Real Decreto.

3. Cuando la defensa de la salud de la población lo requiera, las Administraciones Sanitarias competentes podrán establecer regímenes temporales y excepcionales de funcionamiento de los establecimientos sanitarios.

Artículo treinta.

1. Todos los Centros y establecimientos sanitarios, así como las actividades de promoción y publicidad, estarán sometidos a la inspección y control por las Administraciones Sanitarias competentes.

2. Los centros a que se refiere el artículo 66 de la presente Ley estarán, además, sometidos a la evaluación de sus actividades y funcionamiento, sin perjuicio de lo establecido en los artículos 67, 88 y 89. En todo caso las condiciones que se establezcan serán análogas a las fijadas para los Centros públicos.

Artículo treinta y uno.

1. El personal al servicio de las Administraciones Públicas que desarrolle las funciones de inspección, cuando ejerza tales funciones y acreditando si es preciso su identidad, estará autorizado para:

- a) entrar libremente y sin previa notificación, en cualquier momento, en todo Centro o establecimiento sujeto a esta Ley,
- b) proceder a las pruebas, investigaciones o exámenes necesarios para comprobar el cumplimiento de esta Ley y de las normas que se dicten para su desarrollo,
- c) tomar o sacar muestras, en orden a la comprobación del cumplimiento de lo previsto en esta Ley y en las disposiciones para su desarrollo, y
- d) realizar cuantas actuaciones sean precisas, en orden al cumplimiento de las funciones de inspección que desarrollen.

2. Como consecuencia de las actuaciones de inspección y control, las autoridades sanitarias competentes podrán ordenar la suspensión provisional, prohibición de las actividades y clausura definitiva de los Centros y establecimientos, por requerirlo la salud

colectiva o por incumplimiento de los requisitos exigidos para su instalación y funcionamiento.

CAPÍTULO VI

De las infracciones y sanciones

Artículo treinta y dos.

1. Las infracciones en materia de sanidad serán objeto de las sanciones administrativas correspondientes, previa instrucción del oportuno expediente, sin perjuicio de las responsabilidades civiles, penales o de otro orden que puedan concurrir.

2. En los supuestos en que las infracciones pudieran ser constitutivas de delito, la Administración pasará el tanto de culpa a la jurisdicción competente y se abstendrá de seguir el procedimiento sancionador mientras la autoridad judicial no dicte sentencia firme.

De no haberse estimado la existencia de delito, la Administración continuará el expediente sancionador tomando como base los hechos que los tribunales hayan considerado probados.

Las medidas administrativas que hubieran sido adoptadas para salvaguardar la salud y seguridad de las personas se mantendrán en tanto la autoridad judicial se pronuncie sobre las mismas.

Artículo treinta y tres.

En ningún caso se impondrá una doble sanción por los mismos hechos y en función de los mismos intereses públicos protegidos, si bien deberán exigirse las demás responsabilidades que se deduzcan de otros hechos o infracciones concurrentes.

Artículo treinta y cuatro.

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

Artículo treinta y cinco.

Se tipifican como infracciones sanitarias las siguientes:

A) Infracciones leves.

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

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

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

B) Infracciones graves.

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

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

3.^a Las que sean concurrentes con otras infracciones sanitarias leves, o hayan servido para facilitarlas o encubrir las.

4.^a El incumplimiento de los requerimientos específicos que formulen las autoridades sanitarias, siempre que se produzcan por primera vez.

5.^a La resistencia a suministrar datos, facilitar información o prestar colaboración a las autoridades sanitarias, a sus agentes o al órgano encargado del Registro Estatal de Profesionales Sanitarios.

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

7.^a La reincidencia en la comisión de infracciones leves en los últimos tres meses.

C) Infracciones muy graves.

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

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

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

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

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

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

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

8.^a La reincidencia en la comisión de faltas graves en los últimos cinco años.

Artículo treinta y seis.

1. Las infracciones en materia de sanidad serán sancionadas con multas de acuerdo con la siguiente graduación:

a) Infracciones leves, hasta 3.005,06 euros.

b) Infracciones graves, desde 3.005,07 a 15.025,30 euros, pudiendo rebasar dicha cantidad hasta alcanzar el quintuplo del valor de los productos o servicios objeto de la infracción.

c) Infracciones muy graves, desde 15.025,31 a 601.012,10 euros, pudiendo rebasar dicha cantidad hasta alcanzar el quintuplo del valor de los productos o servicios objeto de la infracción.

2. Además, en los supuestos de infracciones muy graves, podrá acordarse, por el Consejo de Ministros o por los Consejos de Gobierno de las Comunidades Autónomas que tuvieren competencia para ello, el cierre temporal del establecimiento, instalación o servicio por un plazo máximo de cinco años. En tal caso, será de aplicación lo previsto en el artículo 57.4 de la Ley 8/1980, de 10 de marzo, por la que se aprueba el Estatuto de los Trabajadores.

3. Las cuantías señaladas anteriormente deberán ser revisadas y actualizadas periódicamente por el Gobierno, por Real Decreto, teniendo en cuenta la variación de los índices de precios para el consumo.

Artículo treinta y siete.

No tendrán carácter de sanción la clausura o cierre de establecimientos, instalaciones o servicios que no cuenten con las previas autorizaciones o registros sanitarios preceptivos o la suspensión de su funcionamiento hasta tanto se subsanen los defectos o se cumplan los requisitos exigidos por razones de sanidad, higiene o seguridad.

TÍTULO II

De las competencias de las Administraciones Públicas

CAPÍTULO I

De las competencias del Estado

Artículo treinta y ocho.

1. Son competencia exclusiva del Estado la sanidad exterior y las relaciones y acuerdos sanitarios internacionales.

2. Son actividades de sanidad exterior todas aquellas que se realicen en materia de vigilancia y control de los posibles riesgos para la salud derivados de la importación, exportación o tránsito de mercancías y del tráfico internacional de viajeros.

3. El Ministerio de Sanidad y Consumo colaborará con otros Departamentos para facilitar el que las actividades de inspección o control de sanidad exterior sean coordinadas con aquellas otras que pudieran estar relacionadas, al objeto de simplificar y agilizar el tráfico, y siempre de acuerdo con los convenios internacionales.

4. Las actividades y funciones de sanidad exterior se regularán por Real Decreto, a propuesta de los Departamentos competentes.

Artículo treinta y nueve.

Mediante las relaciones y acuerdos sanitarios internacionales, España colaborará con otros países y Organismos internacionales: En el control epidemiológico; en la lucha contra las enfermedades transmisibles; en la conservación de un medio ambiente saludable; en la elaboración, perfeccionamiento y puesta en práctica de normativas internacionales; en la investigación biomédica y en todas aquellas acciones que se acuerden por estimarse beneficiosas para las partes en el campo de la salud. Prestará especial atención a la cooperación con las naciones con las que tiene mayores lazos por razones históricas, culturales, geográficas y de relaciones en otras áreas, así como a las acciones de cooperación sanitaria que tengan como finalidad el desarrollo de los pueblos. En el ejercicio de estas funciones, las autoridades sanitarias actuarán en colaboración con el Ministerio de Asuntos Exteriores.

Artículo cuarenta.

La Administración del Estado, sin menoscabo de las competencias de las Comunidades Autónomas, desarrollará las siguientes actuaciones:

1. 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.

2. 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.

3. 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 de acuerdo con sus competencias.

4. La autorización mediante reglamentaciones y listas positivas de aditivos, desnaturalizadores, material macromolecular para la fabricación de envases y embalajes, componentes alimentarios para regímenes especiales, detergentes y desinfectantes empleados en la industria alimentaria.

5. La reglamentación, autorización y registro u homologación, según proceda, de los medicamentos de uso humano y veterinario y de los demás productos y artículos sanitarios y de aquellos que, al afectar al ser humano, pueden suponer un riesgo para la salud de las personas. Cuando se trate de medicamentos, productos o artículos destinados al comercio

exterior o cuya utilización o consumo pudiera afectar a la seguridad pública, la Administración del Estado ejercerá las competencias de inspección y control de calidad.

6. La reglamentación y autorización de las actividades de las personas físicas o jurídicas dedicadas a la preparación, elaboración y fabricación de los productos mencionados en el número anterior, así como la determinación de los requisitos mínimos a observar por las personas y los almacenes dedicados a su distribución mayorista y la autorización de los que ejerzan sus actividades en más de una Comunidad Autónoma. Cuando las actividades enunciadas en este apartado hagan referencia a los medicamentos, productos o artículos mencionados en el último párrafo del apartado anterior, la Administración del Estado ejercerá las competencias de inspección y control de calidad.

7. La determinación con carácter general de las condiciones y requisitos técnicos mínimos para la aprobación y homologación de las instalaciones y equipos de los centros y servicios.

8. La reglamentación sobre acreditación, homologación, autorización y registro de centros o servicios, de acuerdo con lo establecido en la legislación sobre extracción y trasplante de órganos.

9. El Catálogo y Registro General de centros, servicios y establecimientos sanitarios que recogerán las decisiones, comunicaciones y autorizaciones de las Comunidades Autónomas, de acuerdo con sus competencias.

10. La homologación de programas de formación postgraduada, perfeccionamiento y especialización del personal sanitario, a efectos de regulación de las condiciones de obtención de títulos académicos.

11. La homologación general de los puestos de trabajo de los servicios sanitarios, a fin de garantizar la igualdad de oportunidades y la libre circulación de los profesionales y trabajadores sanitarios.

12. Los servicios de vigilancia y análisis epidemiológicos y de las zoonosis, así como la coordinación de los servicios competentes de las distintas Administraciones Públicas Sanitarias, en los procesos o situaciones que supongan un riesgo para la salud de incidencia e interés nacional o internacional.

13. El establecimiento de sistemas de información sanitaria y la realización de estadísticas, de interés general supracomunitario.

14. 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 cuando razones de interés general así lo aconsejen.

15. La elaboración de informes generales sobre la salud pública y la asistencia sanitaria.

16. El establecimiento de medios y de sistemas de relación que garanticen la información y comunicación recíprocas entre la Administración Sanitaria del Estado y la de las Comunidades Autónomas en las materias objeto de la presente Ley.

CAPÍTULO II

De las competencias de las Comunidades Autónomas

Artículo cuarenta y uno.

1. Las Comunidades Autónomas ejercerán las competencias asumidas en sus Estatutos y las que el Estado les transfiera o, en su caso, les delegue.

2. Las decisiones y actuaciones públicas previstas en esta Ley que no se hayan reservado expresamente al Estado se entenderán atribuidas a las Comunidades Autónomas.

CAPÍTULO III

De las competencias de las Corporaciones Locales

Artículo cuarenta y dos.

1. Las normas de las Comunidades Autónomas, al disponer sobre la organización de sus respectivos servicios de salud, deberán tener en cuenta las responsabilidades y competencias de las provincias, municipios y demás Administraciones Territoriales

intracomunitarias, de acuerdo con lo establecido en los Estatutos de Autonomía, la Ley de Régimen Local y la presente Ley.

2. Las Corporaciones Locales participarán en los órganos de dirección de las Áreas de Salud.

3. No obstante, los Ayuntamientos, sin perjuicio de las competencias de las demás Administraciones Públicas, tendrán las siguientes responsabilidades mínimas en relación al obligado cumplimiento de las normas y planes sanitarios:

a) Control sanitario del medio ambiente: Contaminación atmosférica, abastecimiento de aguas, saneamiento de aguas residuales, residuos urbanos e industriales.

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

c) Control sanitario de edificios y lugares de vivienda y convivencia humana, especialmente de los centros de alimentación, peluquerías, saunas y centros de higiene personal, hoteles y centros residenciales, escuelas, campamentos turísticos y áreas de actividad físico deportivas 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 humanos, así como los medios de su transporte.

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

4. Para el desarrollo de las funciones relacionadas en el apartado anterior, los Ayuntamientos deberán recabar el apoyo técnico del personal y medios de las Áreas de Salud en cuya demarcación estén comprendidos.

5. El personal sanitario de los Servicios de Salud de las Comunidades Autónomas que preste apoyo a los Ayuntamientos en los asuntos relacionados en el apartado 3 tendrá la consideración, a estos solos efectos, de personal al servicio de los mismos, con sus obligadas consecuencias en cuanto a régimen de recursos y responsabilidad personales y patrimoniales.

CAPÍTULO IV

De la Alta Inspección

Artículo cuarenta y tres.

(Derogado)

TÍTULO III

De la estructura del sistema sanitario público

CAPÍTULO I

De la organización general del sistema sanitario público

Artículo cuarenta y cuatro.

1. Todas las estructuras y servicios públicos al servicio de la salud integrarán el Sistema Nacional de Salud.

2. El Sistema Nacional de Salud es el conjunto de los Servicios de Salud de la Administración del Estado y de los Servicios de Salud de las Comunidades Autónomas en los términos establecidos en la presente Ley.

Artículo cuarenta y cinco.

El Sistema Nacional de Salud integra todas las funciones y prestaciones sanitarias que, de acuerdo con lo previsto en la presente Ley, son responsabilidad de los poderes públicos para el debido cumplimiento del derecho a la protección de la salud.

Artículo cuarenta y seis.

Son características fundamentales del Sistema Nacional de Salud:

- a) La extensión de sus servicios a toda la población.
- b) La organización adecuada para prestar una atención integral a la salud, comprensiva tanto de la promoción de la salud y prevención de la enfermedad como de la curación y rehabilitación.
- c) La coordinación y, en su caso, la integración de todos los recursos sanitarios públicos en un dispositivo único.
- d) La financiación de las obligaciones derivadas de esta Ley se realizará mediante recursos de las Administraciones Públicas, cotizaciones y tasas por la prestación de determinados servicios.
- e) La prestación de una atención integral de la salud procurando altos niveles de calidad debidamente evaluados y controlados.

Artículo cuarenta y siete.

(Derogado)

Artículo cuarenta y ocho.

El Estado y las Comunidades Autónomas podrán constituir comisiones y comités técnicos, celebrar convenios y elaborar los programas en común que se requieran para la mayor eficacia y rentabilidad de los Servicios Sanitarios.

CAPÍTULO II

De los Servicios de Salud de las Comunidades Autónomas

Artículo cuarenta y nueve.

Las Comunidades Autónomas deberán organizar sus Servicios de Salud de acuerdo con los principios básicos de la presente Ley.

Artículo cincuenta.

1. En cada Comunidad Autónoma se constituirá un Servicio de Salud integrado por todos los centros, servicios y establecimientos de la propia Comunidad, Diputaciones, Ayuntamientos y cualesquiera otras Administraciones territoriales intracomunitarias, que estará gestionado, como se establece en los artículos siguientes, bajo la responsabilidad de la respectiva Comunidad Autónoma.

2. No obstante el carácter integrado del Servicio, cada Administración Territorial podrá mantener la titularidad de los centros y establecimientos dependientes de la misma, a la entrada en vigor de la presente Ley, aunque, en todo caso, con adscripción funcional al Servicio de Salud de cada Comunidad Autónoma.

Artículo cincuenta y uno.

1. Los Servicios de Salud que se creen en las Comunidades Autónomas se planificarán con criterios de racionalización de los recursos, de acuerdo con las necesidades sanitarias de cada territorio. La base de la planificación será la división de todo el territorio en demarcaciones geográficas, al objeto de poner en práctica los principios generales y las atenciones básicas a la salud que se enuncian en esta Ley.

2. La ordenación territorial de los Servicios será competencia de las Comunidades Autónomas y se basará en la aplicación de un concepto integrado de atención a la salud.

3. Las Administraciones territoriales intracomunitarias no podrán crear o establecer nuevos centros o servicios sanitarios, sino de acuerdo con los planes de salud de cada Comunidad Autónoma y previa autorización de la misma.

Artículo cincuenta y dos.

Las Comunidades Autónomas, en ejercicio de las competencias asumidas en sus Estatutos, dispondrán acerca de los órganos de gestión y control de sus respectivos Servicios de Salud, sin perjuicio de lo que en esta Ley se establece.

Artículo cincuenta y tres.

1. Las Comunidades Autónomas ajustarán el ejercicio de sus competencias en materia sanitaria a criterios de participación democrática de todos los interesados, así como de los representantes sindicales y de las organizaciones empresariales.

2. Con el fin de articular la participación en el ámbito de las Comunidades Autónomas, se creará el Consejo de Salud de la Comunidad Autónoma. En cada Área, la Comunidad Autónoma deberá constituir, asimismo, órganos de participación en los servicios sanitarios.

3. En ámbitos territoriales diferentes de los referidos en el apartado anterior, la Comunidad Autónoma deberá garantizar una efectiva participación.

Artículo cincuenta y cuatro.

Cada Comunidad Autónoma elaborará un Plan de Salud que comprenderá todas las acciones sanitarias necesarias para cumplir los objetivos de sus Servicios de Salud.

El Plan de Salud de cada Comunidad Autónoma, que se ajustará a los criterios generales de coordinación aprobados por el Gobierno, deberá englobar el conjunto de planes de las diferentes Áreas de Salud.

Artículo cincuenta y cinco.

1. Dentro de su ámbito de competencias, las correspondientes Comunidades Autónomas regularán la organización, funciones, asignación de medios personales y materiales de cada uno de los Servicios de Salud, en el marco de lo establecido en el capítulo VI de este título.

2. Las Corporaciones Locales que a la entrada en vigor de la presente Ley vinieran desarrollando servicios hospitalarios, participarán en la gestión de los mismos, elevando propuesta de definición de objetivos y fines, así como de presupuestos anuales. Asimismo elevarán a la Comunidad Autónoma propuesta en tema para el nombramiento del Director del Centro Hospitalario.

CAPÍTULO III

De las Áreas de Salud

Artículo cincuenta y seis.

1. Las Comunidades Autónomas delimitarán y constituirán en su territorio demarcaciones denominadas Áreas de Salud, debiendo tener en cuenta a tal efecto los principios básicos que en esta Ley se establecen, para organizar un sistema sanitario coordinado e integral.

2. Las Áreas de Salud son las estructuras fundamentales del sistema sanitario, responsabilizadas de la gestión unitaria de los centros y establecimientos del Servicio de Salud de la Comunidad Autónoma en su demarcación territorial y de las prestaciones sanitarias y programas sanitarios a desarrollar por ellos.

En todo caso, las Áreas de Salud deberán desarrollar las siguientes actividades:

a) En el ámbito de la atención primaria de salud, mediante fórmulas de trabajo en equipo, se atenderá al individuo, la familia y la comunidad; desarrollándose, mediante programas, funciones de promoción de la salud, prevención, curación y rehabilitación, a través tanto de sus medios básicos como de los equipos de apoyo a la atención primaria.

b) En el nivel de atención especializada, a realizar en los hospitales y centros de especialidades dependientes funcionalmente de aquéllos, se prestará la atención de mayor complejidad a los problemas de salud y se desarrollarán las demás funciones propias de los hospitales.

3. Las Áreas de Salud serán dirigidas por un órgano propio, donde deberán participar las Corporaciones Locales en ellas situadas con una representación no inferior al 40 por 100, dentro de las directrices y programas generales sanitarios establecidos por la Comunidad Autónoma.

4. Las Áreas de Salud se delimitarán teniendo en cuenta factores geográficos, socioeconómicos, demográficos, laborales, epidemiológicos, culturales, climatológicos y de dotación de vías y medios de comunicación, así como las instalaciones sanitarias del Área. Aunque puedan variar la extensión territorial y el contingente de población comprendida en las mismas, deberán quedar delimitadas de manera que puedan cumplirse desde ellas los objetivos que en esta Ley se señalan.

5. Como regla general, y sin perjuicio de las excepciones a que hubiera lugar, atendidos los factores expresados en el apartado anterior, el Área de Salud extenderá su acción a una población no inferior a 200.000 habitantes ni superior a 250.000. Se exceptúan de la regla anterior las Comunidades Autónomas de Baleares y Canarias y las ciudades de Ceuta y Melilla, que podrán acomodarse a sus específicas peculiaridades. En todo caso, cada provincia tendrá, como mínimo, un Área.

Artículo cincuenta y siete.

Las Áreas de Salud contarán, como mínimo, con los siguientes órganos:

- 1.º De participación: El Consejo de Salud de Área.
- 2.º De dirección: El Consejo de Dirección de Área.
- 3.º De gestión: El Gerente de Área.

Artículo cincuenta y ocho.

1. Los Consejos de Salud de Área son órganos colegiados de participación comunitaria para la consulta y el seguimiento de la gestión, de acuerdo con lo enunciado en el artículo 5.2 de la presente Ley.

2. Los Consejos de Salud de Área estarán constituidos por:

- a) La representación de los ciudadanos a través de las Corporaciones Locales comprendidas en su demarcación, que supondrá el 50 por 100 de sus miembros.
- b) Las organizaciones sindicales más representativas, en una proporción no inferior al 25 por 100, a través de los profesionales sanitarios titulados.
- c) La Administración Sanitaria del Área de Salud.

3. Serán funciones del Consejo de Salud:

- a) Verificar la adecuación de las actuaciones en el Área de Salud a las normas y directrices de la política sanitaria y económica.
- b) Orientar las directrices sanitarias del Área, a cuyo efecto podrán elevar mociones e informes a los órganos de dirección.
- c) Proponer medidas a desarrollar en el Área de Salud para estudiar los problemas sanitarios específicos de la misma, así como sus prioridades.
- d) Promover la participación comunitaria en el seno del Área de Salud.
- e) Conocer e informar el anteproyecto del Plan de Salud del Área y de sus adaptaciones anuales.
- f) Conocer e informar la Memoria anual del Área de Salud.

4. Para dar cumplimiento a lo previsto en los apartados anteriores, los Consejos de Salud del Área podrán crear órganos de participación de carácter sectorial.

Artículo cincuenta y nueve.

1. Al Consejo de Dirección del Área de Salud corresponde formular las directrices en política de salud y controlar la gestión del Área, dentro de las normas y programas generales establecidos por la Administración autonómica.

2. El Consejo de Dirección estará formado por la representación de la Comunidad Autónoma, que supondrá el 60 por 100 de los miembros de aquél, y los representantes de

las Corporaciones Locales, elegidos por quienes ostenten tal condición en el Consejo de Salud.

3. Serán funciones del Consejo de Dirección:

- a) La propuesta de nombramiento y cese del gerente del Área de Salud.
- b) La aprobación del proyecto del Plan de Salud del Área, dentro de las normas, directrices y programas generales establecidos por la Comunidad Autónoma.
- c) La aprobación de la Memoria anual del Área de salud.
- d) El establecimiento de los criterios generales de coordinación en el Área de Salud.
- e) La aprobación de las prioridades específicas del Área de Salud.
- f) La aprobación del anteproyecto y de los ajustes anuales del Plan de Salud del Área.
- g) La elaboración del Reglamento del Consejo de Dirección y del Consejo de Salud del Área, dentro de las directrices generales que establezca la Comunidad Autónoma.

Artículo sesenta.

1. El Gerente del Área de salud será nombrado y cesado por la Dirección del Servicio de Salud de la Comunidad Autónoma, a propuesta del Consejo de Dirección del Área.

2. El Gerente del Área de Salud es el órgano de gestión de la misma. Podrá, previa convocatoria, asistir con voz, pero sin voto, a las reuniones del Consejo de Dirección.

3. El Gerente del Área de Salud será el encargado de la ejecución de las directrices establecidas por el Consejo de Dirección, de las propias del Plan de Salud del Área y de las normas correspondientes a la Administración autonómica y del Estado. Asimismo presentará los anteproyectos del Plan de Salud y de sus adaptaciones anuales y el proyecto de Memoria Anual del Área de Salud.

Artículo sesenta y uno.

(Derogado)

Artículo sesenta y dos.

1. Para conseguir la máxima operatividad y eficacia en el funcionamiento de los servicios a nivel primario, las Áreas de Salud se dividirán en zonas básicas de salud.

2. En la delimitación de las zonas básicas deberán tenerse en cuenta:

- a) Las distancias máximas de las agrupaciones de población más alejadas de los servicios y el tiempo normal a invertir en su recorrido usando los medios ordinarios.
- b) El grado de concentración o dispersión de la población.
- c) Las características epidemiológicas de la zona.
- d) Las instalaciones y recursos sanitarios de la zona.

Artículo sesenta y tres.

La zona básica de salud es el marco territorial de la atención primaria de salud donde desarrollan las actividades sanitarias los Centros de Salud, centros integrales de atención primaria.

Los Centros de Salud desarrollarán de forma integrada y mediante el trabajo en equipo todas las actividades encaminadas a la promoción, prevención, curación y rehabilitación de la salud, tanto individual como colectiva, de los habitantes de la zona básica, a cuyo efecto, serán dotados de los medios personales y materiales que sean precisos para el cumplimiento de dicha función.

Como medio de apoyo técnico para desarrollar la actividad preventiva, existirá un Laboratorio de Salud encargado de realizar las determinaciones de los análisis higiénico-sanitarios del medio ambiente, higiene alimentaria y zoonosis.

Artículo sesenta y cuatro.

El Centro de Salud tendrá las siguientes funciones:

- a) Albergar la estructura física de consultas y servicios asistenciales personales correspondientes a la población en que se ubica.

- b) Albergar los recursos materiales precisos para la realización de las exploraciones complementarias de que se pueda disponer en la zona.
- c) Servir como centro de reunión entre la comunidad y los profesionales sanitarios.
- d) Facilitar el trabajo en equipo de los profesionales sanitarios de la zona.
- e) Mejorar la organización administrativa de la atención de salud en su zona de influencia.

Artículo sesenta y cinco.

1. Cada Área de Salud estará vinculada o dispondrá, al menos, de un hospital general, con los servicios que aconseje la población a asistir, la estructura de ésta y los problemas de salud.
2. El hospital es el establecimiento encargado tanto del internamiento clínico como de la asistencia especializada y complementaria que requiera su zona de influencia.
3. En todo caso, se establecerán medidas adecuadas para garantizar la interrelación entre los diferentes niveles asistenciales.

Artículo sesenta y seis.

1. Formará parte de la política sanitaria de todas las Administraciones Públicas la creación de una red integrada de hospitales del sector público.
Los hospitales generales del sector privado que lo soliciten serán vinculados al Sistema Nacional de Salud, de acuerdo con un protocolo definido, siempre que por sus características técnicas sean homologables, cuando las necesidades asistenciales lo justifiquen y si las disponibilidades económicas del sector público lo permiten.
2. Los protocolos serán objeto de revisión periódica.
3. El sector privado vinculado mantendrá la titularidad de centros y establecimientos dependientes del mismo, así como la titularidad de las relaciones laborales del personal que en ellos preste sus servicios.

Artículo sesenta y siete.

1. La vinculación a la red pública de los hospitales a que se refiere el artículo anterior se realizará mediante convenios singulares.
2. El Convenio establecerá los derechos y obligaciones recíprocas en cuanto a duración, prórroga, suspensión temporal, extinción definitiva del mismo, régimen económico, número de camas hospitalarias y demás condiciones de prestación de la asistencia sanitaria, de acuerdo con las disposiciones que se dicten para el desarrollo de esta Ley. El régimen de jornada de los hospitales a que se refiere este apartado será el mismo que el de los hospitales públicos de análoga naturaleza en el correspondiente ámbito territorial.
3. En cada Convenio que se establezca de acuerdo con los apartados anteriores, quedará asegurado que la atención sanitaria prestada por hospitales privados a los usuarios del Sistema Sanitario se imparte en condiciones de gratuidad, por lo que las actividades sanitarias de dicho hospital no podrán tener carácter lucrativo.
El cobro de cualquier cantidad a los enfermos en concepto de atenciones no sanitarias, cualquiera que sea la naturaleza de éstas, podrá ser establecido si previamente son autorizados por la Administración Sanitaria correspondiente el concepto y la cuantía que por él se pretende cobrar.
4. Serán causas de denuncia del Convenio por parte de la Administración Sanitaria competente las siguientes:
 - a) Prestar atención sanitaria objeto de Convenio contraviniendo el principio de gratuidad.
 - b) Establecer sin autorización servicios complementarios no sanitarios o percibir por ellos cantidades no autorizadas.
 - c) Infringir las normas relativas a la jornada y al horario del personal del hospital establecidas en el apartado 2.
 - d) Infringir con carácter grave la legislación laboral de la Seguridad Social o fiscal.
 - e) Lesionar los derechos establecidos en los artículos 16, 18, 20 y 22 de la Constitución cuando así se determine por Sentencia.
 - f) Cualesquiera otras que se deriven de las obligaciones establecidas en la presente Ley.

5. Los hospitales privados vinculados con el Sistema Nacional de la Salud estarán sometidos a las mismas inspecciones y controles sanitarios, administrativos y económicos que los hospitales públicos, aplicando criterios homogéneos y previamente reglados.

Artículo sesenta y ocho.

Los centros hospitalarios desarrollarán, además de las tareas estrictamente asistenciales, funciones de promoción de salud, prevención de las enfermedades e investigación y docencia, de acuerdo con los programas de cada Área de Salud, con objeto de complementar sus actividades con las desarrolladas por la red de atención primaria.

Artículo sesenta y nueve.

1. En los Servicios sanitarios públicos se tenderá hacia la autonomía y control democrático de su gestión, implantando una dirección participativa por objetivos.

2. La evaluación de la calidad de la asistencia prestada deberá ser un proceso continuado que informará todas las actividades del personal de salud y de los servicios sanitarios del Sistema Nacional de Salud.

La Administración sanitaria establecerá sistemas de evaluación de calidad asistencial oídas las Sociedades científicas sanitarias.

Los Médicos y demás profesionales titulados del centro deberán participar en los órganos encargados de la evaluación de la calidad asistencial del mismo.

3. Todos los Hospitales deberán posibilitar o facilitar a las unidades de control de calidad externo el cumplimiento de sus cometidos. Asimismo, establecerán los mecanismos adecuados para ofrecer un alto nivel de calidad asistencial.

CAPÍTULO IV

De la coordinación general sanitaria

Artículo setenta.

1. El Estado y las Comunidades Autónomas aprobarán planes de salud en el ámbito de sus respectivas competencias, en los que se preverán las inversiones y acciones sanitarias a desarrollar, anual o plurianualmente.

2. La Coordinación General Sanitaria incluirá:

a) El establecimiento con carácter general de índices o criterios mínimos básicos y comunes para evaluar las necesidades de personal, centros o servicios sanitarios, el inventario definitivo de recursos institucionales y de personal sanitario y los mapas sanitarios nacionales.

b) La determinación de fines u objetivos mínimos comunes en materia de prevención, protección, promoción y asistencia sanitaria.

c) El marco de actuaciones y prioridades para alcanzar un sistema sanitario coherente, armónico y solidario.

d) El establecimiento con carácter general de criterios mínimos básicos y comunes de evaluación de la eficacia y rendimiento de los programas, centros o servicios sanitarios.

3. El Gobierno elaborará los criterios generales de coordinación sanitaria de acuerdo con las previsiones que le sean suministradas por las Comunidades Autónomas y el asesoramiento y colaboración de los sindicatos y organizaciones empresariales.

4. Los criterios generales de coordinación aprobados por el Estado se remitirán a las Comunidades Autónomas para que sean tenidos en cuenta por éstas en la formulación de sus planes de salud y de sus presupuestos anuales. El Estado comunicará asimismo a las Comunidades Autónomas los avances y previsiones de su nuevo presupuesto que puedan utilizarse para la financiación de los planes de salud de aquéllas.

Artículo setenta y uno.

1. El Estado y las Comunidades Autónomas podrán establecer planes de salud conjuntos. Cuando estos planes conjuntos impliquen a todas las Comunidades Autónomas, se formularán en el seno del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud.

2. Los planes conjuntos, una vez formulados, se tramitarán por el Departamento de Sanidad de la Administración del Estado y por el órgano competente de las Comunidades Autónomas, a los efectos de obtener su aprobación por los órganos legislativos correspondientes, de acuerdo con lo establecido en el artículo 18 de la Ley orgánica para la Financiación de las Comunidades Autónomas.

Artículo setenta y dos.

Las Comunidades Autónomas podrán establecer planes en materia de su competencia en los que se proponga una contribución financiera del Estado para su ejecución, de acuerdo con lo dispuesto en el artículo 158.1 de la Constitución.

Artículo setenta y tres.

1. La coordinación general sanitaria se ejercerá por el Estado, fijando medios y sistemas de relación para facilitar la información recíproca, la homogeneidad técnica en determinados aspectos y la acción conjunta de las Administraciones Públicas sanitarias en el ejercicio de sus respectivas competencias, de tal modo que se logre la integración de actos parciales en la globalidad del Sistema Nacional de Salud.

2. Como desarrollo de lo establecido en los planes o en el ejercicio de sus competencias ordinarias, el Estado y las Comunidades Autónomas podrán elaborar programas sanitarios y proyectar acciones sobre los diferentes sectores o problemas de interés para la salud.

Artículo setenta y cuatro.

1. El Plan Integrado de Salud, que deberá tener en cuenta los criterios de coordinación general sanitaria elaborados por el Gobierno de acuerdo con lo previsto en el artículo 70, recogerá en un documento único los planes estatales, los planes de las Comunidades Autónomas y los planes conjuntos. Asimismo relacionará las asignaciones a realizar por las diferentes Administraciones Públicas y las fuentes de su financiación.

2. El Plan Integrado de Salud tendrá el plazo de vigencia que en el mismo se determine.

Artículo setenta y cinco.

1. A efectos de la confección del Plan Integrado de Salud, las Comunidades Autónomas remitirán los proyectos de planes aprobados por los Organismos competentes de las mismas, de acuerdo con lo establecido en los artículos anteriores.

2. Una vez comprobada la adecuación de los Planes de Salud de las Comunidades Autónomas a los criterios generales de coordinación, el Departamento de Sanidad de la Administración del Estado confeccionará el Plan Integrado de Salud, que contendrá las especificaciones establecidas en el artículo 74 de la presente Ley.

Artículo setenta y seis.

1. El Plan Integrado de Salud se entenderá definitivamente formulado una vez que tenga conocimiento del mismo el Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud, que podrá hacer las observaciones y recomendaciones que estime pertinentes. Corresponderá al Gobierno la aprobación definitiva de dicho Plan.

2. La incorporación de los diferentes planes de salud estatales y autonómicos al Plan Integrado de Salud implica la obligación correlativa de incluir en los presupuestos de los años sucesivos las previsiones necesarias para su financiación, sin perjuicio de las adaptaciones que requiera la coyuntura presupuestaria.

Artículo setenta y siete.

1. El Estado y las Comunidades Autónomas podrán hacer los ajustes y adaptaciones que vengan exigidos por la valoración de circunstancias o por las disfunciones observadas en la ejecución de sus respectivos planes.

2. Las modificaciones referidas serán notificadas al Departamento de Sanidad de la Administración del Estado para su remisión al Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud.

3. Anualmente, las Comunidades Autónomas informarán al Departamento de Sanidad de la Administración del Estado del grado de ejecución de sus respectivos planes. Dicho Departamento remitirá la citada información, junto con la referente al grado de ejecución de los planes estatales, al Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud.

CAPÍTULO V

De la financiación

Artículo setenta y ocho.

Los Presupuestos del Estado, Comunidades Autónomas, Corporaciones Locales y Seguridad Social consignarán las partidas precisas para atender las necesidades sanitarias de todos los Organismos e Instituciones dependientes de las Administraciones Públicas y para el desarrollo de sus competencias.

Artículo setenta y nueve.

1. La financiación de la asistencia prestada se realizará con cargo a:

- a) Cotizaciones sociales.
- b) Transferencias del Estado, que abarcarán:

La participación en la contribución de aquél al sostenimiento de la Seguridad Social.

La compensación por la extensión de la asistencia sanitaria de la Seguridad Social a aquellas personas sin recursos económicos.

La compensación por la integración, en su caso, de los hospitales de las Corporaciones Locales en el Sistema Nacional de Salud.

- c) Tasas por la prestación de determinados servicios.
- d) Por aportaciones de las Comunidades Autónomas y de las Corporaciones Locales.
- e) Tributos estatales cedidos.

2. La participación en la financiación de los servicios de las Corporaciones Locales que deban ser asumidos por las Comunidades Autónomas se llevará a efecto, por un lado, por las propias Corporaciones Locales y, por otro, con cargo al Fondo Nacional de Cooperación con las Corporaciones Locales.

Las Corporaciones Locales deberán establecer, además, en sus presupuestos las consignaciones precisas para atender a las responsabilidades sanitarias que la Ley les atribuye.

Artículo ochenta.

El Gobierno regulará el sistema de financiación de la cobertura de la asistencia sanitaria del sistema de la Seguridad Social para las personas no incluidas en la misma que, de tratarse de personas sin recursos económicos, será en todo caso con cargo a transferencias estatales.

Artículo ochenta y uno.

La generalización del derecho a la protección de la salud y a la atención sanitaria que implica la homologación de las atenciones y prestaciones del sistema sanitario público se efectuará mediante una asignación de recursos financieros que tengan en cuenta tanto la población a atender en cada Comunidad Autónoma como las inversiones sanitarias a

realizar para corregir las desigualdades territoriales sanitarias, de acuerdo con lo establecido en el artículo 12.

Artículo ochenta y dos.

La financiación de los servicios de asistencia sanitaria de la Seguridad Social transferidos a las Comunidades Autónomas se efectuará según el Sistema de financiación autonómica vigente en cada momento.

Las Comunidades Autónomas que tengan asumida la gestión de los servicios de asistencia sanitaria de la Seguridad Social, elaborarán anualmente el presupuesto de gastos para dicha función, que deberá contener como mínimo la financiación establecida en el Sistema de Financiación Autonómica.

A efectos de conocer el importe de la financiación total que se destina a la asistencia sanitaria, las comunidades autónomas remitirán puntualmente al Ministerio de Sanidad y Consumo sus Presupuestos, una vez aprobados, y les informarán de la ejecución de los mismos, así como de su liquidación final.

Artículo ochenta y tres.

Los ingresos procedentes de la asistencia sanitaria en los supuestos de seguros obligatorios especiales y en todos aquellos supuestos, asegurados o no, en que aparezca un tercero obligado al pago, tendrán la condición de ingresos propios del Servicio de Salud correspondiente. Los gastos inherentes a la prestación de tales servicios no se financiarán con los ingresos de la Seguridad Social. En ningún caso estos ingresos podrán revertir en aquellos que intervinieron en la atención a estos pacientes.

A estos efectos, las Administraciones Públicas que hubieran atendido sanitariamente a los usuarios en tales supuestos tendrán derecho a reclamar del tercero responsable el coste de los servicios prestados.

CAPÍTULO VI

Del personal

Artículo ochenta y cuatro.

1. (Derogado)

2. Este Estatuto-Marco contendrá la normativa básica aplicable en materia de clasificación, selección, provisión de puestos de trabajo y situaciones, derechos, deberes, régimen disciplinario, incompatibilidades y sistema retributivo, garantizando la estabilidad en el empleo y su categoría profesional. En desarrollo de dicha normativa básica, la concreción de las funciones de cada estamento de los señalados en el apartado anterior se establecerá en sus respectivos Estatutos, que se mantendrán como tales.

3. Las normas de las Comunidades Autónomas en materia de personal se ajustarán a lo previsto en dicho Estatuto-Marco. La selección de personal y su gestión y administración se hará por las Administraciones responsables de los servicios a que estén adscritos los diferentes efectivos.

4. En las Comunidades Autónomas con lengua oficial propia, en el proceso de selección de personal y de provisión de puestos de trabajo de la Administración Sanitaria Pública, se tendrá en cuenta el conocimiento de ambas lenguas oficiales por parte del citado personal, en los términos del artículo 19 de la Ley 30/1984.

Artículo ochenta y cinco.

1. Los funcionarios al servicio de las distintas Administraciones Públicas, a efectos del ejercicio de sus competencias sanitarias, se regirán por la Ley 30/1984, de 2 de agosto, y el resto de la legislación vigente en materia de funcionarios.

2. Igualmente, las Comunidades Autónomas, en el ejercicio de sus competencias, podrán dictar normas de desarrollo de la legislación básica del régimen estatutario de estos funcionarios.

Artículo ochenta y seis.

El ejercicio de la labor del personal sanitario deberá organizarse de forma que se estimule en los mismos la valoración del estado de salud de la población y se disminuyan las necesidades de atenciones reparadoras de la enfermedad.

Artículo ochenta y siete.

Los recursos humanos pertenecientes a los Servicios del Área se considerarán adscritos a dicha unidad de gestión, garantizando la formación y perfeccionamiento continuados del personal sanitario adscrito al Área.

El personal podrá ser cambiado de puesto por necesidades imperativas de la organización sanitaria, con respeto de todas las condiciones laborales y económicas dentro del Área de Salud.

COMÚN

TEMA

5



LEY DE SALUD DE EXTREMADURA

OBJETO, ÁMBITO Y PRINCIPIOS RECTORES. EL SISTEMA SANITARIO PÚBLICO DE EXTREMADURA. LOS ESTATUTOS DEL ORGANISMO AUTÓNOMO SERVICIO EXTREMEÑO DE SALUD.



LEGISLACIÓN CONSOLIDADA

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

Comunidad Autónoma de Extremadura
«DOE» núm. 76, de 3 de julio de 2001
«BOE» núm. 177, de 25 de julio de 2001
Referencia: BOE-A-2001-14418

ÍNDICE

<i>Preámbulo</i>	6
TÍTULO PRELIMINAR. Objeto, ámbito y principios rectores.	9
Artículo 1. Objeto de la Ley.	9
Artículo 2. Ámbito.	10
Artículo 3. Principios rectores.	10
TÍTULO I. El Sistema Sanitario Público de Extremadura	10
CAPÍTULO I. Disposiciones generales	10
Artículo 4. Concepto.	10
Artículo 5. Prestaciones del Sistema Sanitario Público de Extremadura.	11
CAPÍTULO II. Competencias de las Administraciones Públicas	11
Artículo 6. Atribuciones de las Administraciones Públicas.	11
Artículo 7. Competencias de la Junta de Extremadura con relación al Sistema Sanitario Público de Extremadura.	11
Artículo 8. Competencias de la Consejería responsable en materia de sanidad con relación al Sistema Sanitario Público de Extremadura.	12
Artículo 9. Competencias de las Corporaciones Locales en relación con el Sistema Sanitario Público.	13
CAPÍTULO III. Derechos y deberes de los ciudadanos respecto al Sistema Sanitario	13
Artículo 10. Titulares de los derechos y deberes.	13
Artículo 11. Derechos.	14

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

Artículo 32. Contenido y naturaleza.	19
Artículo 33. Organización.	20
Artículo 34. Consejo de Dirección.	20
Artículo 35. Gerencia de Área.	20
Artículo 36. Consejo de Salud de Área.	20
Artículo 37. Director de Salud de Área.	21
Sección 2.ª Zonas de salud	21
Artículo 38. Contenido y naturaleza.	21
Artículo 39. Organización.	21
CAPÍTULO III. Ordenación funcional.	22
Sección 1.ª Actividades de la estructura sanitaria del Sistema Sanitario Público de Extremadura	22
Artículo 40. Actividades de las Administraciones Públicas.	22
Artículo 41. Actividades de salud pública.	22
Artículo 42. Actividades de asistencia sanitaria.	23
Artículo 43. Actividades de docencia e investigación.	23
Artículo 44. Actividades de formación.	24
Artículo 45. Actividades de salud laboral.	24
Artículo 46. Actividades de evaluación y mejora continua de la calidad de los servicios sanitarios.	24
Sección 2.ª Niveles de atención del Sistema Sanitario Público de Extremadura	24
Artículo 47. Niveles de atención.	24
Artículo 48. Atención primaria.	24
Artículo 49. Atención especializada.	25
Artículo 50. Atención de urgencias y emergencias.	25
Artículo 51. Atención sociosanitaria.	26
TÍTULO IV. Régimen sancionador	26
CAPÍTULO ÚNICO. Régimen sancionador	26
Artículo 52. Infracciones y sanciones.	26
Artículo 53. Competencias del régimen sancionador.	27
Artículo 54. Prescripción y caducidad.	28
Artículo 55. Medidas provisionales.	28
Artículo 56. Clausura de centros, servicios y establecimientos sanitarios.	29

TÍTULO V. Servicio Extremeño de Salud.	29
CAPÍTULO I. Disposiciones generales	29
Artículo 57. Naturaleza, objeto y régimen jurídico.	29
Artículo 58. Principios informadores del Servicio Extremeño de Salud.	29
CAPÍTULO II. Funciones y facultades del Servicio Extremeño de Salud	29
Artículo 59. Funciones y facultades del Servicio Extremeño de Salud.	29
CAPÍTULO III. Órganos del Servicio Extremeño de Salud	30
Artículo 60. Órganos del Servicio Extremeño de Salud.	30
Artículo 61. Dirección del Servicio Extremeño de Salud.	30
Artículo 62. Consejo General.	30
Artículo 63. Consejo de Dirección.	31
CAPÍTULO IV. Régimen de funcionamiento y recursos del Servicio Extremeño de Salud	31
Artículo 64. Régimen patrimonial.	31
Artículo 65. Régimen de impugnación de actos.	32
Artículo 66. Asesoría jurídica.	32
Artículo 67. Régimen financiero.	32
Artículo 68. Régimen presupuestario.	32
Artículo 69. Tesorería.	33
Artículo 70. Intervención.	33
Artículo 71. Contabilidad.	33
Artículo 72. Régimen de contratación administrativa.	33
Artículo 73. Régimen de personal.	33
CAPÍTULO V. Colaboración con el Servicio Extremeño de Salud.	34
Artículos 71 a 78.	34
<i>Disposiciones adicionales</i>	34
Disposición adicional primera.	34
Disposición adicional segunda.	34
Disposición adicional tercera.	34
Disposición adicional cuarta.	34
Disposición adicional quinta.	34
Disposición adicional sexta.	35

BOLETÍN OFICIAL DEL ESTADO
LEGISLACIÓN CONSOLIDADA

<i>Disposiciones transitorias</i>	35
Disposición transitoria primera.	35
Disposición transitoria segunda.	35
Disposición transitoria tercera.. . . .	35
Disposición transitoria cuarta.	35
<i>Disposiciones derogatorias</i>	35
Disposición derogatoria.	35
<i>Disposiciones finales</i>	36
Disposición final primera.	36
Disposición final segunda.	36

TEXTO CONSOLIDADO
Última modificación: 31 de diciembre de 2018

EL PRESIDENTE DE LA JUNTA DE EXTREMADURA

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

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

I

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

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

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

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

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

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

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

II

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

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

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

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

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

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

III

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

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

IV

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

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

Esta Ley incorpora una serie de medidas de reconocimiento, protección y garantía de los derechos de los ciudadanos con relación al sistema sanitario, en línea con las legislaciones europeas más avanzadas y con la práctica de las empresas de servicios públicos.

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

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

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

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

V

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

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

VI

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

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

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

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

VII

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

VIII

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

En aras de alcanzar los objetivos otorgados al Sistema Sanitario Público de Extremadura, el Servicio Extremeño de Salud representa un órgano instrumental, separado del concepto del sistema, creado por la Ley para la ejecución de las competencias de administración y gestión de servicios, prestaciones y programas sanitarios que le encomienda la Administración de la Comunidad Autónoma, conforme a los objetivos y principios establecidos por la Ley.

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

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

IX

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

TÍTULO PRELIMINAR

Objeto, ámbito y principios rectores

Artículo 1. Objeto de la Ley.

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

Artículo 2. *Ámbito.*

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

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

Artículo 3. *Principios rectores.*

La presente Ley se inspira en los siguientes principios:

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

TÍTULO I

El Sistema Sanitario Público de Extremadura

CAPÍTULO I

Disposiciones generales

Artículo 4. *Concepto.*

1. A los efectos de esta Ley, se constituye el Sistema Sanitario Público de Extremadura como el conjunto de recursos, de actividades y de prestaciones que, conforme al Plan de Salud de Extremadura, funcionan de forma coordinada y ordenada, siendo desarrollados por organizaciones y personas públicas en el territorio de la Comunidad, dirigidos a hacer efectivo el derecho a la protección de la salud a través de la promoción de la salud, la prevención de las enfermedades, la asistencia sanitaria, la rehabilitación funcional y reincorporación social del paciente.

2. La Junta de Extremadura, en los términos de esta Ley y mediante las facultades de dirección, coordinación, ordenación, planificación, supervisión y control que en ella se le atribuyen, garantiza el funcionamiento armónico y eficaz del Sistema Sanitario Público de Extremadura.

Artículo 5. Prestaciones del Sistema Sanitario Público de Extremadura.

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

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

CAPÍTULO II

Competencias de las Administraciones Públicas

Artículo 6. Atribuciones de las Administraciones Públicas.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

d) La aprobación del Plan de Salud de Extremadura.

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

f) La aprobación del mapa sanitario de la Comunidad.

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

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

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

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

a) Establecer los principios generales que han de informar la política de salud en la Comunidad Autónoma de Extremadura, proponiendo los criterios generales de planificación.

b) Vigilar, inspeccionar y evaluar las actividades del Sistema Sanitario Público de Extremadura, y su adecuación al Plan de Salud.

c) Controlar los centros, servicios, establecimientos y actividades sanitarias y centros sociosanitarios, en lo que se refiere a la autorización de creación, apertura, modificación y cierre, así como el mantenimiento de los registros pertinentes, su catalogación y, en su caso, su acreditación.

d) Inspección de todos los centros, servicios, prestaciones y establecimientos sanitarios y sociosanitarios de Extremadura, así como el control de sus actividades de promoción y publicidad.

e) Ejercitar las competencias en materia de intervención pública para la protección de la salud, en especial la exigencia de autorizaciones sanitarias de funcionamiento a todas las industrias, establecimientos y actividades alimentarias de uso humano, así como el control e inspección de los procesos desarrollados por los mismos.

f) Establecer la estructura básica y las características que ha de reunir el sistema de información sanitaria, a los efectos de garantizar un adecuado soporte de las decisiones que afectan al sistema sanitario.

g) Elaborar y proponer a la Junta de Extremadura la aprobación del Plan de Salud de la Comunidad Autónoma.

h) Proponer a la Junta de Extremadura la aprobación del proyecto de Mapa Sanitario de Extremadura, así como las modificaciones en sus distintos ámbitos territoriales.

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

j) Ordenación y regulación de las funciones de policía sanitaria mortuoria.

k) Todas aquellas competencias que le sean atribuidas por las disposiciones vigentes.

2. En el ámbito de sus respectivas atribuciones, tienen el carácter de autoridad sanitaria la Junta de Extremadura, el Consejero titular de la Consejería competente en materia sanitaria, así como los órganos de la misma que se determinen, y los Alcaldes, de acuerdo con lo previsto en la legislación de Régimen Local y en esta Ley.

3. El personal debidamente acreditado que actúe en representación de la autoridad sanitaria, cuando ejerza funciones de inspección, estará facultado para:

a) Acceder libremente y en cualquier momento a todo centro, servicio o establecimiento sujeto a esta Ley.

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

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

d) Realizar cuantas actuaciones sean precisas para el adecuado cumplimiento de las funciones de inspección y control, incluyendo la adopción de medidas cautelares necesarias para preservar la Salud colectiva en situaciones de urgente necesidad. En este último supuesto, se habrá de dar cuenta inmediata de las actuaciones realizadas a la autoridad sanitaria competente, quien deberá ratificar o no dichas actuaciones en un plazo máximo de cuarenta y ocho horas desde que fueron adoptadas.

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

1. De conformidad con lo establecido en la legislación de Régimen Local, en la Ley General de Sanidad y en esta Ley, a las Corporaciones Locales les corresponden las siguientes actuaciones mínimas, que ejercerán en el marco de las directrices, objetivos y líneas de actuación del Plan de Salud de Extremadura:

- a) Control sanitario del medio ambiente: contaminación atmosférica, abastecimiento de aguas, saneamiento de aguas residuales y residuos sólidos urbanos, industriales y agrarios.
- b) Control sanitario de industrias, actividades y servicios, transportes, ruidos y vibraciones.
- c) Control sanitario de edificios y lugares de vivienda y convivencia humana, especialmente en centros de alimentación, peluquerías, saunas y centros de higiene personal, hoteles y centros residenciales, escuelas, campamentos turísticos y áreas de actividad física, deportiva y de recreo.
- d) Control sanitario de la distribución y suministro de alimentos, bebidas y demás productos directa o indirectamente relacionados con el uso o consumo humano, así como de los medios de su transporte.
- e) Control sanitario de los cementerios y policía sanitaria mortuoria.
- f) Desarrollo de programas de promoción de la salud, educación sanitaria y protección de grupos sociales con riesgos específicos.
- g) Participación en los órganos de dirección y/o participación de los servicios públicos de salud en la forma que reglamentariamente se determine.
- h) Participación, en la forma que reglamentariamente se determine, en la elaboración de los programas de salud de su ámbito.
- i) Colaboración, en los términos en que se acuerde en cada caso, en la construcción, reforma y/o equipamiento de centros y servicios sanitarios.
- j) Conservación y mantenimiento de los consultorios locales.

2. La Junta de Extremadura podrá delegar o transferir a las Corporaciones Locales el ejercicio de cualesquiera funciones en materia sanitaria en las condiciones previstas en la legislación vigente.

3. Para el desarrollo de las funciones contenidas en los apartados anteriores, las Corporaciones Locales podrán solicitar la colaboración de los recursos sanitarios del área de salud.

CAPÍTULO III

Derechos y deberes de los ciudadanos respecto al Sistema Sanitario

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

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

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

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

Artículo 11. Derechos.

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

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

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

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

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

e) A la confidencialidad de toda la información relacionada con su proceso y con su estancia en cualquier institución sanitaria de Extremadura.

f) A ser advertidos de si los procedimientos de pronóstico, diagnóstico y terapéuticos que se le apliquen pudieran ser utilizados en un proyecto docente o de investigación, sin que, en ningún caso, dicha aplicación comporte riesgo adicional para la salud. En todo caso será imprescindible la previa autorización por escrito del paciente y la aceptación por parte del médico y de la dirección del correspondiente centro sanitario.

g) **(Derogada)**

h) **(Derogada)**

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

j) **(Derogada)**

k) **(Derogada)**

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

m) **(Derogada)**

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

5. (Derogado)

Artículo 12. Deberes.

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

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

b) Cuidar las instalaciones y colaborar en el mantenimiento de la habitabilidad de las instituciones sanitarias y sociosanitarias.

c) Responsabilizarse del uso adecuado de las prestaciones ofrecidas por el sistema sanitario, fundamentalmente en lo que se refiere a la utilización de servicios, procedimientos de baja laboral o incapacidad permanente y prestaciones terapéuticas y sociales.

d) (Derogada)

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

f) Colaborar con los centros, servicios y profesionales sanitarios, facilitando la información de su estado de salud para adecuar la atención sanitaria a las necesidades demandadas.

g) Cumplir las normas y procedimientos de uso y acceso a los derechos que se le otorgan a través de la presente Ley.

CAPÍTULO IV

Órganos de participación

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

Artículo 13. El Consejo Extremeño de Salud.

1. Al objeto de promover la participación democrática de la sociedad en el Sistema Sanitario Público de Extremadura, se constituye el Consejo Extremeño de Salud, adscrito a la Consejería competente en materia de sanidad, como órgano colegiado superior de carácter consultivo, de participación ciudadana y de formulación y control de la política sanitaria en la Comunidad Autónoma de Extremadura.

2. Corresponde a la Junta de Extremadura la regulación reglamentaria de la organización, composición, funcionamiento y atribuciones del Consejo Extremeño de Salud, en el que se contemplará, al menos, la participación de las Administraciones locales, los sindicatos y las organizaciones empresariales más representativas a nivel de Extremadura, así como las organizaciones de consumidores y usuarios.

Artículo 13 bis. Consejo Regional de Pacientes de Extremadura.

1. Con la finalidad de promover la participación formal de los pacientes en el Sistema Sanitario Público de Extremadura, se creará el Consejo Regional de Pacientes de Extremadura, adscrito a la Consejería competente en materia de sanidad, como órgano colegiado de carácter consultivo, de participación comunitaria y de coordinación en relación con las actividades que desarrollan las asociaciones de pacientes en la Comunidad Autónoma de Extremadura.

2. El Consejo Regional de Pacientes de Extremadura tendrá como objetivo general promover la coordinación, articulación, planificación estratégica, gestión y evaluación de las actividades relacionadas con la participación de las instituciones de pacientes y familiares de

afectados con ámbito de actuación en la Comunidad Autónoma de Extremadura en el Sistema Sanitario Público de Extremadura.

3. La composición, organización, funcionamiento y atribuciones del Consejo Regional de Pacientes de Extremadura serán objeto de desarrollo reglamentario.

Sección 2.ª De los Consejos de Salud

Artículo 14. Consejos de Salud de Área y Zona.

1. En cada área de salud se establecerá un Consejo de Salud de Área, como órgano colegiado de consulta y participación, con la finalidad de contribuir, dentro de su ámbito, en la mejora de la actuación sanitaria.

2. En cada zona de salud se establecerá un Consejo de Salud de Zona, como órgano colegiado de participación ciudadana.

3. Reglamentariamente se establecerá la organización, composición, funcionamiento y atribuciones de los Consejos de Salud de Área y de Zona.

Artículo 15. Otros órganos de participación.

1. Por la Junta de Extremadura se podrán establecer órganos de participación a otros niveles de la organización funcional del Sistema Sanitario Público de Extremadura, con la finalidad de asesorar a los correspondientes órganos directivos e implicar a las organizaciones sociales y ciudadanas en el objetivo de alcanzar mayores niveles de salud.

2. Corresponde a la Junta de Extremadura la regulación reglamentaria de los órganos de participación a que hace referencia el apartado anterior, y que se ajustará a los criterios de participación democrática de todos los interesados, y cuya composición se establecerá en cada caso en función de su naturaleza y su ámbito de actuación.

3. Estos órganos de participación podrán incluir, entre otros, a Colegios Profesionales, Sociedades Científicas y Asociaciones, así como a personas de reconocido prestigio en el ámbito de las Ciencias de la Salud.

CAPÍTULO V

Del Defensor de los Usuarios del Sistema Sanitario Público de Extremadura

Artículo 16. El Defensor de los Usuarios.

1. Se crea el Defensor de los Usuarios del Sistema Sanitario Público de Extremadura como órgano encargado de la defensa de los derechos de aquéllos, quien desempeñará sus funciones con plena autonomía e independencia.

2. El Defensor de los Usuarios estará adscrito al departamento de la Administración regional que ostente las competencias en materia de protección de los derechos de los consumidores.

3. El Defensor de los Usuarios dará cuenta de sus actividades anualmente a la Comisión de Política Social de la Asamblea de Extremadura y al Consejo Extremeño de Salud.

Artículo 17. Designación.

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

Artículo 18. Actuaciones.

1. El Defensor de los Usuarios podrá actuar de oficio o a instancia de toda persona natural o jurídica que invoque un interés legítimo.

2. En su investigación, podrá solicitar de las Administraciones competentes la información detallada que considere necesaria, quedando garantizada la más absoluta reserva y confidencialidad en su actuación.

3. Si de las actuaciones realizadas por el Defensor de los Usuarios del Sistema Sanitario Público de Extremadura, en el estudio de las reclamaciones, quejas o denuncias presentadas, se dedujeran la posibilidad de la existencia de responsabilidad administrativa, elevará la correspondiente propuesta al órgano competente en cada caso, para que se actúe de acuerdo con lo previsto en la legislación vigente, viniendo éste obligado a dar cuenta al Defensor de los Usuarios del resultado de las actuaciones realizadas.

Artículo 19. Régimen jurídico.

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

CAPÍTULO VI

Financiación

Artículo 20. Fuentes de financiación del Sistema.

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

- a) Los recursos que le puedan corresponder por la participación de la Junta de Extremadura en los Presupuestos del Estado afectos a servicios y prestaciones sanitarias.
- b) Los ingresos obtenidos de los tributos que se cedan total y parcialmente por el Estado a la Comunidad Autónoma de Extremadura para fines sanitarios, así como los ingresos de los tributos y precios públicos que para idénticos fines establezca la Comunidad Autónoma.
- c) Los recursos no contemplados en el artículo 21, que le puedan ser asignados con cargo a los Presupuestos de la Comunidad Autónoma.

Artículo 21. Otras fuentes de financiación.

Constituyen otras fuentes de financiación del Sistema:

- a) Las aportaciones que deben realizar las Corporaciones locales con cargo a su presupuesto.
- b) Los rendimientos de los bienes y derechos propios que tenga adscritos.
- c) Las subvenciones, donaciones y aportaciones voluntarias, tanto de entidades públicas como privadas y de particulares.
- d) Los ingresos ordinarios y extraordinarios que esté autorizado a percibir, a tenor de las disposiciones vigentes, de los convenios interadministrativos que pudieran suscribirse para la atención sanitaria prestada a los españoles y extranjeros a los que se refiere el artículo 10.1 de la presente Ley, así como cualquier otro recurso que pudiese ser atribuido o asignado.

Artículo 22. Precios públicos.

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

DECRETO 221/2008, DE 24 DE OCTUBRE, POR EL QUE SE APRUEBAN LOS ESTATUTOS DEL ORGANISMO AUTÓNOMO SERVICIO EXTREMEÑO DE SALUD

Nota: Este texto carece de valor jurídico. Para consultar la versión oficial y auténtica puede acceder al fichero PDF del DOE.

La Constitución Española de 1978, en su artículo 43, reconoce el derecho a la protección de la salud y establece que compete a los poderes públicos organizar y tutelar la salud pública a través de medidas preventivas y de las prestaciones y servicios necesarios.

El Estatuto de Autonomía de Extremadura dispone, en su artículo 8.4, que a la Comunidad Autónoma de Extremadura le corresponde el desarrollo legislativo y ejecución en materia de sanidad e higiene, de centros sanitarios y hospitalarios públicos y de coordinación hospitalaria en general.

La Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad, viene a significar la respuesta normativa al mandato constitucional de protección de la salud, teniendo como uno de sus objetivos principales establecer la estructura y funcionamiento del sistema sanitario público en el nuevo modelo político y territorial del Estado, y asignando a las Comunidades Autónomas un papel primordial para organizar y desarrollar las acciones sanitarias conforme a una política propia en materia sanitaria, si bien dentro de una concepción integral del sistema sanitario en el marco del Sistema Nacional de Salud.

De conformidad con las previsiones establecidas en el artículo 4.2 de la Ley General de Sanidad y ante la asunción de competencias en materia de asistencia sanitaria por parte de la Comunidad Autónoma, la Ley 10/2001, de 28 de junio, de Salud de Extremadura creó el Servicio Extremeño de Salud como organismo autónomo de carácter administrativo al que se le encomienda el ejercicio de las competencias de administración y gestión de servicios, prestaciones y programas sanitarios, conforme a los objetivos y principios de la mencionada ley.

Por ello, mediante Decreto 209/2001, de 27 de diciembre, modificado por Decreto 81/2003, de 15 de julio, se aprueban los Estatutos del Servicio Extremeño de Salud y el logotipo del Organismo Autónomo, Servicio Extremeño de Salud. Los referidos estatutos han significado un instrumento de primer orden para articular la gestión del Organismo Autónomo, gestión que durante estos años de andadura del Servicio Extremeño de Salud ha permitido fortalecer el sistema sanitario regional sobre bases de crecimiento, eficiencia, calidad e innovación.

Por otra parte, el Decreto del Presidente 17/2007, de 30 de junio, por el que se modifican la denominación, el número y competencias de las Consejerías que conforman la Administración de la Comunidad Autónoma de Extremadura, crea la Consejería de Sanidad y Dependencia y atribuye a la misma el ejercicio de las competencias en materia de dependencia que tenía atribuidas la anterior Consejería de Bienestar Social, con lo cual se agrupan bajo el mismo departamento las competencias relativas a la protección de la salud de los ciudadanos y las de servicios sociosanitarios y de atención a la dependencia.

A su vez, mediante Ley 1/2008, 22 de mayo, de creación de Entidades Públicas de la Junta de Extremadura, se ha dispuesto la creación del Servicio Extremeño de Promoción de la Autonomía y Atención a la Dependencia, como ente público adscrito a la Consejería de Sanidad y Dependencia, lo que obliga a una reestructuración administrativa de la Consejería que en cierta medida afecta al ámbito funcional y a la propia estructura organizativa del Organismo Autónomo, Servicio Extremeño de Salud, recogidos en sus Estatutos.

Por consiguiente, debido a la nueva estructura orgánica de la Consejería de Sanidad y Dependencia, aprobada mediante Decreto 191/2007, de 20 de julio, y a la necesidad de adaptar las competencias y estructura del Servicio Extremeño de Salud al nuevo marco organizativo establecido en la Consejería a la cual figura adscrito, es necesario introducir modificaciones en el contenido de los Estatutos del Organismo Autónomo, procediendo que mediante este Decreto se aprueben unos nuevos estatutos que unifiquen los contenidos de los hasta ahora vigentes con los cambios derivados de la reestructuración abordada en la Consejería de Sanidad y Dependencia.

Por ello, mediante el presente Decreto se deroga el Decreto 209/2001, de 27 de diciembre, a excepción de su artículo segundo y el Anexo II, ambos relativos al logotipo del Organismo Autónomo, Servicio Extremeño de Salud, así como el Decreto 81/2003, de 15 de julio. En consecuencia, quedan igualmente derogadas las disposiciones adicionales incorporadas al Decreto 209/2001, de 27 de diciembre, que regulaban aspectos de personal con motivo de la integración o adscripción al Servicio Extremeño de Salud de personal procedente de los Cuerpos de Funcionarios y Categorías Profesionales de la Junta de Extremadura, y las cuales en la actualidad ya no procede mantener, una vez realizada la integración del personal funcionario y laboral en el régimen estatutario de los servicios de salud a través del Decreto 203/2006, de 28 de noviembre, por el que se establecen procedimientos para la integración del personal funcionario y laboral que presta servicios en el Servicio Extremeño de Salud en el régimen de personal estatutario en los servicios de salud.

En su virtud, conforme a lo establecido en el artículo 113 de la Ley 1/2002, de 28 de febrero, del Gobierno y de la Administración de la Comunidad Autónoma de Extremadura, a iniciativa de la titular de la Consejería de Sanidad y Dependencia, a propuesta del Consejero de Administración Pública y Hacienda, *de acuerdo con el Consejo Consultivo de Extremadura* y previa deliberación del Consejo de Gobierno de la Junta de Extremadura en su sesión de fecha 24 de octubre de 2008

DISPONGO

Artículo único. Aprobación de los Estatutos del Servicio Extremeño de Salud.

Se aprueban los Estatutos del Servicio Extremeño de Salud, cuyo texto se incluye como Anexo I al presente Decreto.

Disposición adicional primera. Logotipo del Servicio Extremeño de Salud.

El logotipo del Organismo Autónomo, Servicio Extremeño de Salud, es el que figura en el Anexo II del presente Decreto.

Disposición adicional segunda.- Puestos de trabajo procedentes del Servicio Extremeño de Salud que pasan a formar parte de la Consejería de Sanidad y Dependencia. Los puestos de trabajo de personal funcionario que se relacionan a continuación, procedentes del Servicio Extremeño de Salud y que figuran en la relación de puestos de trabajo de personal funcionario del Organismo Autónomo, aprobada mediante Resolución de la Dirección Gerencia de 9 de junio de 2004, (Diario Oficial de Extremadura de 6 de julio), pasan a formar parte de la Consejería de Sanidad y Dependencia:

Nº de control: F0197, F0037, F0201, F0057, F0214.

Disposición adicional tercera. Puestos de trabajo procedentes del Servicio Extremeño de Salud que pasan a formar parte del Servicio Extremeño de Promoción de la Autonomía y Atención a la Dependencia. Los puestos de trabajo

de personal funcionario que se relacionan a continuación, procedentes del Servicio Extremeño de Salud y que figuran en la relación de puestos de trabajo de personal funcionario del Organismo Autónomo, aprobada mediante Resolución de la Dirección Gerencia de 9 de junio de 2004, (Diario Oficial de Extremadura de 6 de julio), pasan a formar parte del Servicio Extremeño de Promoción de la Autonomía y Atención a la Dependencia:

Nº de control: F0200, F0210, F0212, F0215, F0209, F0066, F0213.

Disposición adicional cuarta. Cambio de denominación de órgano.

Todas las referencias nominativas establecidas en el ordenamiento jurídico a la Dirección General de Atención Sociosanitaria y Salud se entenderán realizadas a la Dirección General de Salud Pública.

Disposición derogatoria única. Derogación normativa.

Quedan derogadas cuantas normas de igual o inferior rango se opongan a lo que dispone el presente Decreto y, en particular, el Decreto 209/2001, de 27 de diciembre, y el Decreto 81/2003, de 15 de julio.

Disposición final primera. Modificación del Decreto 189/2004, de 14 de diciembre, por el que se regula la estructura orgánica del Servicio Extremeño de Salud en las Áreas de Salud de la Comunidad Autónoma de Extremadura y la composición, atribuciones y funcionamiento de los Consejos de Salud de Área.

El apartado e) del artículo 4 del Decreto 189/2004, de 14 de diciembre, por el que se regula la estructura orgánica del Servicio Extremeño de Salud en las áreas de salud de la Comunidad Autónoma de Extremadura y la composición, atribuciones y funcionamiento de los Consejos de Salud de Área tendrá la siguiente redacción:

“e) La gestión, selección y nombramiento del personal estatutario sustituto”.

Disposición final segunda. Habilitación normativa.

Se autoriza al titular de la Consejería competente en materia sanitaria para que dicte cuantas disposiciones resulten necesarias para el desarrollo y ejecución de lo dispuesto en el presente decreto.

Disposición final tercera. Entrada en vigor.

El presente decreto entrará en vigor el mismo día de su publicación en el Diario Oficial de Extremadura.

Mérida, a 24 de octubre de 2008.

El Presidente de la Junta de Extremadura.

GUILLERMO FERNÁNDEZ VARA

El Consejero de Administración Pública y Hacienda.

ÁNGEL FRANCO RUBIO

ANEXO I
ESTATUTOS DEL SERVICIO EXTREMEÑO DE SALUD

TÍTULO I
Disposiciones generales
CAPÍTULO ÚNICO
Naturaleza, régimen jurídico y funciones

Artículo 1. Naturaleza y régimen jurídico.

1. El Servicio Extremeño de Salud es un organismo autónomo de carácter administrativo, adscrito a la Consejería competente en materia sanitaria, dotado de personalidad jurídica propia y plena capacidad de obrar para el cumplimiento de sus fines, disponiendo de tesorería propia y facultades de gestión del patrimonio afecto.

2. El Servicio Extremeño de Salud se regirá por la Ley 10/2001, de 28 de junio, de Salud de Extremadura, y disposiciones que la desarrollen, por los estatutos establecidos en el presente Decreto, por la Ley 1/2002, de 28 de febrero, del Gobierno y de la Administración de la Comunidad Autónoma de Extremadura, por la Ley 5/2007, de 19 de abril, General de Hacienda Pública de Extremadura y demás normativa aplicable a los organismos autónomos de la Comunidad Autónoma de Extremadura.

Artículo 2. Funciones.

El Servicio Extremeño de Salud desarrolla las siguientes funciones:

- a) La planificación, organización, dirección y gestión de los centros sanitarios adscritos al mismo que operen bajo su dependencia orgánica y/o funcional.
- b) La prestación de la atención sanitaria.
- c) La planificación, organización, dirección y gestión de los recursos humanos, materiales y financieros que le estén asignados para el desarrollo de las funciones encomendadas.
- d) Aquellas otras que se le atribuyan legal o reglamentariamente.

TÍTULO II
Organización y Funcionamiento
CAPÍTULO ÚNICO
Órganos de Dirección

Artículo 3. Organización.

Son órganos del Servicio Extremeño de Salud los siguientes:

- a) De dirección y gestión:

La Dirección Gerencia.

La Dirección General de Recursos Humanos.

La Dirección General de Planificación Económica.

La Dirección General de Asistencia Sanitaria.

La Dirección General de Salud Pública.

Apartado a) del artículo 3 modificado por la disposición final segunda. Una del Decreto 235/2023, de 12 de septiembre, por el que se establece la estructura orgánica de la Consejería de Salud y Servicios Sociales y se modifica el Decreto 221/2008, de 24 de octubre, por el que se aprueban los Estatutos del Organismo Autónomo Servicio Extremeño de Salud.

b) De Control y Participación en la Gestión:

El Consejo General.

c) De Coordinación:

El Consejo de Dirección.

Artículo 4. La Dirección Gerencia.

La Dirección Gerencia es el órgano superior del Servicio Extremeño de Salud. El nombramiento y cese de su titular corresponderá al Consejo de Gobierno de la Junta de Extremadura, a propuesta del titular de la Consejería competente en materia sanitaria.

La Dirección Gerencia del Servicio Extremeño de Salud desempeñará las siguientes funciones:

a) Ostentar la representación legal del Servicio Extremeño de Salud.

b) Ordenar los pagos del Organismo Autónomo.

c) Autorizar los gastos del Organismo Autónomo, excepto en aquellas competencias que tengan atribuidas las Gerencias de Área o en las que expresamente les sean delegadas.

d) Suscribir, en nombre del Servicio Extremeño de Salud, los convenios referidos a asuntos propios del mismo.

e) La resolución de los procedimientos de reintegro de gastos de productos farmacéuticos, de ortoprótesis y por asistencia sanitaria prestada con medios ajenos al sistema sanitario público, así como el abono de ayudas por gastos de estancia y desplazamiento con fines asistenciales.

f) La programación, dirección, evaluación interna y control de la organización y actividades de los centros, establecimientos y servicios adscritos orgánica y/o funcionalmente al Servicio Extremeño de Salud.

g) La dirección y coordinación general de la estructura de gestión del Organismo Autónomo.

h) La aprobación del anteproyecto del presupuesto anual del Organismo Autónomo.

i) Ejercer como órgano de contratación del Organismo Autónomo en los términos establecidos en la Ley de Salud de Extremadura y en la normativa general sobre contratación administrativa.

j) La gestión del patrimonio afecto.

k) Autorizar las modificaciones de créditos, previo informe favorable de la Intervención competente, en los términos de la Ley 5/2007, de 19 de abril, General de Hacienda Pública de Extremadura y resolver los procedimientos de reintegro de pagos indebidos en los términos establecidos en las Leyes de Presupuestos Generales de la Comunidad Autónoma de Extremadura.

- l) Aprobar los instrumentos de ordenación del personal del Servicio Extremeño de Salud, así como gestionar el régimen retributivo del mismo de acuerdo con lo previsto en la Ley.
- m) La convocatoria y resolución de los procedimientos de selección y provisión de plazas del personal estatutario del Servicio Extremeño de Salud.
- n) El reconocimiento de los niveles de carrera y desarrollo profesional.
- o) La rendición de cuentas anual del Organismo Autónomo.
- p) Proponer al órgano competente la formación del personal del Servicio Extremeño de Salud, en colaboración con la Escuela de Estudios de Ciencias de la Salud y en coordinación con la Escuela de Administración Pública de Extremadura.
- q) El nombramiento y cese del personal eventual del Organismo Autónomo.
- r) La coordinación de los órganos de dirección y gestión del Organismo Autónomo.
- s) La contratación de los seguros de responsabilidad civil y gerencia de riesgos.
- t) La organización y dirección del sistema financiero del Organismo Autónomo referido a los fondos depositados en su tesorería.
- u) La creación de los órganos, servicios y unidades inferiores del Organismo Autónomo que no afecten a la estructura de gestión de las áreas de salud.
- v) La dirección, ordenación y organización de los sistemas de información.
- w) La resolución de los procedimientos de concesión de subvenciones y de reintegro de las mismas cuando se aprecie la existencia de alguno de los supuestos establecidos en el artículo 37 de la Ley 38/2003, de 17 de noviembre, General de Subvenciones.
- x) El asesoramiento jurídico interno del Organismo Autónomo.
- y) Todas aquellas no expresamente atribuidas a otros órganos en los presentes Estatutos, así como aquéllas que le pudieran ser expresamente delegadas.

Artículo 4 modificado por la disposición final segunda. Dos del Decreto 235/2023, de 12 de septiembre, por el que se establece la estructura orgánica de la Consejería de Salud y Servicios Sociales y se modifica el Decreto 221/2008, de 24 de octubre, por el que se aprueban los Estatutos del Organismo Autónomo Servicio Extremeño de Salud.

Artículo 5. La Dirección General de Recursos Humanos.

El nombramiento y cese de la persona titular de la Dirección General de Recursos Humanos corresponderá al Consejo de Gobierno de la Junta de Extremadura a propuesta del titular de la Consejería competente en materia sanitaria.

La Dirección General de Recursos Humanos desempeñará las siguientes funciones:

- a) La gestión de los procedimientos de selección y de provisión del personal estatutario fijo, así como la gestión de los instrumentos de promoción y de carrera y desarrollo profesional del mismo.

- b) El nombramiento del personal estatutario fijo.
- c) La constitución de las bolsas de trabajo del personal estatutario temporal, así como la gestión, selección y nombramiento del personal estatutario interino y eventual.
- d) El nombramiento de personal funcionario interino y la contratación del personal laboral temporal.
- e) El ejercicio de la potestad disciplinaria respecto del personal del Organismo Autónomo, excepto la separación del servicio que corresponderá al Director Gerente.
- f) La organización y control del Registro de Personal del Servicio Extremeño de Salud, en coordinación con el Registro General de Personal de la Dirección General de la Función Pública.
- g) El reconocimiento de las situaciones administrativas, la resolución de concesión del reintegro al servicio activo, así como de jubilaciones voluntarias, la declaración de jubilaciones forzosas y por incapacidad física y la autorización de prórroga en el servicio activo del personal estatutario y del personal funcionario sanitario del Servicio Extremeño de Salud.
- h) La autorización de las comisiones de servicio y de otras situaciones de movilidad de carácter temporal del personal estatutario y del personal funcionario sanitario del Servicio Extremeño de Salud.
- i) El reconocimiento de trienios y de servicios previos del personal estatutario y del personal funcionario sanitario del Servicio Extremeño de Salud.
- j) La ejecución de la política retributiva y la gestión de la nómina del Organismo Autónomo.
- k) La elaboración y gestión de los instrumentos de ordenación del personal del Organismo Autónomo.
- l) El establecimiento de las directrices sobre vacaciones, permisos, licencias, jornadas y horarios.
- m) El control y la supervisión del cumplimiento de la normativa vigente en materia de prevención de riesgos y salud laboral.
- n) La tramitación y resolución de los procedimientos sobre incompatibilidades del personal estatutario y del personal funcionario sanitario del Servicio Extremeño de Salud.
- o) La negociación colectiva con arreglo a las instrucciones emanadas del Consejo de Gobierno de la Junta de Extremadura y en los términos establecidos en el Real Decreto Legislativo 5/2015, de 30 de octubre, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley del Estatuto Básico del Empleado Público.
- p) El régimen interior.
- q) El desarrollo de planes de actuación que fomenten la mejora constante del clima laboral a través del desarrollo de la formación, de mediación, de comunicación interna y cualquier otra medida para conseguir este objetivo.
- r) Aquellas otras que expresamente le sean atribuidas o delegadas.

Artículo 5 modificado por la disposición final segunda. Tres del Decreto 235/2023, de 12 de septiembre, por el que se establece la estructura orgánica de la Consejería de Salud y Servicios Sociales y se modifica el Decreto 221/2008, de 24 de octubre, por el que se aprueban los Estatutos del Organismo Autónomo Servicio Extremeño de Salud.

Artículo 6. La Dirección General de Planificación Económica.

El nombramiento y cese de la persona titular de la Dirección General de Planificación Económica corresponderá al Consejo de Gobierno de la Junta de Extremadura a propuesta del titular de la Consejería competente en materia sanitaria.

La Dirección General de Planificación Económica desempeñará las siguientes funciones:

- a) La dirección y gestión de la tesorería del organismo autónomo, de acuerdo con las estipulaciones contenidas en la Ley 5/2007, de 19 de abril, General de Hacienda Pública de Extremadura.
- b) El control y gestión de todos los ingresos y pagos del organismo autónomo.
- c) La colocación de los excedentes transitorios de tesorería mediante concertación de operaciones financieras activas.
- d) La elaboración del anteproyecto de presupuestos del organismo autónomo, y el seguimiento y control de su ejecución.
- e) La programación plurianual de los programas de gastos del organismo autónomo.
- f) La tramitación de los expedientes de modificaciones de créditos.
- g) La redistribución y reasignación de los créditos entre los distintos centros de gastos.
- h) La organización y dirección de las actuaciones de gestión financiera y presupuestaria que se realicen por los centros de gastos.
- i) La planificación, gestión y seguimiento de las formas de intervención cofinanciadas con los fondos de la Unión Europea en el organismo autónomo.
- j) La organización y dirección de la contabilidad del organismo autónomo, de acuerdo con las directrices del régimen general de contabilidad pública.
- k) La elaboración de la cuenta anual del organismo autónomo.
- l) El establecimiento y mantenimiento de las actuaciones de control interno necesarias para comprobar el funcionamiento económico-financiero del organismo autónomo.
- m) La supervisión y coordinación de las contrataciones administrativas de cualquier clase que realice el Servicio Extremeño de Salud.
- n) La gestión económica general del Organismo Autónomo.
- ñ) La organización y dirección de las actuaciones de gestión económica que se realicen por los centros de gasto.
- o) La programación de las inversiones necesarias para el funcionamiento de la actividad del Organismo Autónomo.
- p) Aquellas otras que expresamente le sean atribuidas o delegadas.

Artículo 6 modificado por el artículo único.cuatro del Decreto 145/2019, de 10 de septiembre, por el que se modifica el Decreto 221/2008, de 24 de octubre, por el que se aprueban los Estatutos del Organismo Autónomo Servicio Extremeño de Salud.

Artículo 7. La Dirección General de Asistencia Sanitaria.

El nombramiento y cese del Director General de Asistencia Sanitaria corresponderá al Consejo de Gobierno de la Junta de Extremadura a propuesta del titular de la Consejería competente en materia sanitaria

El Director General de Asistencia Sanitaria desempeñará las siguientes funciones:

- a) La dirección de la gestión asistencial de los centros, establecimientos y servicios sanitarios del Organismo Autónomo.
- b) La planificación operativa de los recursos adscritos a esta Dirección General.
- c) La gestión de las prestaciones farmacéuticas y complementarias y las demás prestaciones comprendidas dentro de la asistencia sanitaria prestada por el Servicio Extremeño de Salud o, en su caso, concertada.
- d) La elaboración e información de las propuestas sobre inversiones de carácter asistencial en materia de su competencia.
- e) La colaboración en el desarrollo de los aspectos generales de la docencia e investigación en el marco de las competencias propias.
- f) El control y evaluación de la calidad asistencial.
- g) El desarrollo de las políticas de uso racional del medicamento.
- h) La elaboración y dirección de los programas sanitarios en materia de salud mental.
- i) La elaboración y dirección de los programas asistenciales relacionados con conductas adictivas.
- j) La dirección, desarrollo e implantación de los procesos asistenciales de carácter transversal en el ámbito de la Comunidad Autónoma de Extremadura.
- k) La ordenación e instrucción del procedimiento de concesión de subvenciones que otorgue el Servicio Extremeño de Salud dirigidas a financiar los programas en materia de salud mental.
- l) La promoción y participación en la coordinación de los procesos sociosanitarios.
- m) El ejercicio de la potestad sancionadora en materia de infracciones sanitarias, dentro de las competencias asignadas a la Dirección General.
- n) Aquellas otras que expresamente le sean atribuidas o delegadas.

Artículo 8. La Dirección General de Salud Pública.

El nombramiento y cese del Director General de Salud Pública corresponderá al Consejo de Gobierno de la Junta de Extremadura a propuesta del titular de la Consejería competente en materia sanitaria.

El Director General de Salud Pública desempeñará las siguientes funciones:

- a) La elaboración, dirección y coordinación de los procesos en materia de promoción, protección de la salud y prevención de la enfermedad y, en general, los relativos a la salud pública.
- b) La prevención y la reinserción de las drogodependencias en los términos previstos en la Ley 1/1999, de 29 de marzo, de Prevención, Asistencia y Reinserción de las Drogodependencias de la Comunidad Autónoma de Extremadura.
- c) La ordenación e instrucción del procedimiento de concesión de subvenciones que otorgue el Servicio Extremeño de Salud dirigidas a financiar los programas en materia de conductas adictivas.
- d) La planificación operativa de los recursos adscritos a esta Dirección General.
- e) La elaboración de las propuestas sobre inversiones en materia de su competencia.

- f) El control sanitario del medio ambiente, sin perjuicio de las competencias atribuidas a otras Consejerías.
- g) La elaboración y coordinación de acciones y programas preventivos con especial incidencia en las zonas rurales, reduciendo y/o eliminando los riesgos ambientales, alimentarios y zoonosarios a los que pueda estar expuesta la población.
- h) Velar por el cumplimiento de la normativa alimentaria en materia de higiene, registro, control e inspección de alimentos.
- i) La dirección y coordinación de la red de alertas y emergencias en salud pública, así como la ejecución de la legislación sobre productos farmacéuticos, sanitarios y cosméticos y la difusión y seguimiento de alertas y notas informativas de medicamentos, productos sanitarios y otros productos farmacéuticos.
- j) La dirección y coordinación del control sanitario de establecimientos, así como el control del cumplimiento de las normas de protección y bienestar de los animales en el momento del sacrificio en mataderos y la adopción de las medidas necesarias para garantizar su aplicación.
- k) La ordenación y dirección de la policía sanitaria mortuoria.
- l) La promoción, dirección y coordinación de programas de prevención de las enfermedades transmisibles evitables por inmunización, tanto en el niño como en adultos y población de riesgo.
- m) La promoción de la educación para la salud al objeto de fomentar hábitos de vida saludables entre la población en general y en los grupos de riesgo en particular, con especial atención a la obesidad y sobrepeso infantil, consumo de alcohol y drogas, tabaquismo y prevención de embarazos no deseados.
- n) La promoción y coordinación de la participación comunitaria en salud mediante el fomento de las relaciones con las organizaciones sanitarias públicas y privadas y de las iniciativas de la sociedad civil en materia sanitaria, con especial atención a las asociaciones de pacientes y familiares.
- ñ) Las competencias que en materia de salud laboral le atribuye la normativa vigente.
- o) La elaboración y gestión de programas de atención sociosanitaria y de autoayuda, fomentando la participación de los colectivos interesados.
- p) La ordenación farmacéutica y de salud pública.
- q) Las facultades inspectoras en materia farmacéutica y de salud pública.
- r) El mantenimiento, actualización, organización y gestión de los registros de centros, servicios y establecimientos farmacéuticos de Extremadura.
- s) La elaboración, tramitación y resolución de los procedimientos en materia de autorizaciones, instalaciones y funcionamiento de oficinas de farmacia y, en general de centros, servicios y establecimientos de distribución y dispensación de medicamentos. La competencia en materia de traslados, modificaciones de local, cierre y transmisión de oficinas de farmacia y botiquines. Igualmente le corresponde la inspección en la distribución y dispensación de medicamentos de uso veterinario en establecimientos comerciales detallistas y en los servicios farmacéuticos de entidades ganaderas.
- t) El impulso y promoción de las políticas de salud intersectoriales, coordinando las actuaciones de los diferentes órganos implicados de la Administración autonómica y local.
- u) Elaboración de la estadística oficial demográfica, de mortalidad, morbilidad, asistencial y de salud pública, sin perjuicio de las competencias, y de forma coordinada, con otros departamentos de la Junta de Extremadura y el Consejo Superior de Estadística de la Junta de Extremadura.
- v) Las autorizaciones administrativas sanitarias en la materia que afecte al ámbito competencial de la Dirección General.
- w) El ejercicio de la potestad sancionadora dentro de las competencias asignadas a la Dirección General.

- x) La coordinación y control de la programación de los laboratorios de salud pública, así como el estudio y propuestas de metodología analítica en materia de salud pública.
- y) El control epidemiológico de enfermedades transmisibles y brotes epidémicos, así como la elaboración de protocolos de prevención y control dentro de la cartera de servicios del Servicio Extremeño de Salud.
- z) Aquellas otras que expresamente le sean atribuidas o delegadas.

Artículo 8 modificado por el artículo único.dos del Decreto 59/2014, de 15 de abril, por el que se modifica el Decreto 23/2012, de 10 de febrero, por el que se aprueban los Estatutos del Organismo Autónomo Servicio Extremeño de Salud.

Artículo 9. El Consejo General.

1. El Consejo General es el órgano de control y participación en la gestión del Servicio Extremeño de Salud. Estará integrado por los siguientes miembros:

- 1º) El Consejero competente en materia sanitaria, que será su Presidente.
- 2º) Seis representantes de la Administración de la Comunidad Autónoma, designados de la siguiente forma:

Dos miembros designados por la Consejería de Sanidad y Dependencia.

Un miembro designado por cada una de las siguientes Consejerías: Consejería de Administración Pública y Hacienda, Vicepresidencia Segunda y Consejería de Economía, Comercio e Innovación, Consejería de Educación y Consejería de Igualdad y Empleo.

3º) Un representante designado, entre el personal del Servicio Extremeño de Salud, por cada una de las organizaciones sindicales representativas, en los términos establecidos en los artículos 6 y 7 de la Ley Orgánica de Libertad Sindical.

4º) Dos representantes designados por las organizaciones de consumidores y usuarios.

5º) Dos representantes de las Corporaciones Locales de la Comunidad Autónoma de Extremadura, designados por la Federación de Municipios y Provincias de Extremadura. (FEMPEX)

Asistirá a las reuniones del órgano, con voz pero sin voto, un Secretario, designado por el Consejero competente en materia sanitaria de entre el personal del Servicio Extremeño de Salud que asistirá a las reuniones con voz pero sin voto.

2. El Consejo funcionará siempre en pleno, debiendo reunirse, al menos trimestralmente, con carácter ordinario. Podrán celebrarse reuniones con carácter extraordinario por iniciativa del Presidente o a propuesta de la mayoría absoluta de sus miembros, cuando la urgencia o importancia de los temas así lo demande.

A las sesiones del Consejo General asistirá el Director Gerente del Servicio Extremeño de Salud, con voz pero sin voto, quien podrá ser acompañado por los Altos Cargos o responsables de las unidades, cuando así lo demande la especificidad de los temas a tratar.

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

La deliberación y el régimen de adopción de acuerdos se ajustarán a lo previsto en la normativa vigente sobre funcionamiento de órganos colegiados.

La pertenencia al Consejo General del Servicio Extremeño de Salud no tendrá carácter retribuido, sin perjuicio de que sus miembros puedan percibir las indemnizaciones por razón del servicio que estén previstas en la normativa autonómica.

Artículo 10. Atribuciones del Consejo General.

El Consejo General del Servicio Extremeño de Salud tendrá las siguientes atribuciones:

- a) Establecer los criterios de actuación del Organismo Autónomo, de acuerdo con las directrices de la Consejería responsable en materia de sanidad.
- b) La propuesta de adopción de medidas encaminadas a la mejor prestación de los servicios gestionados por el Organismo Autónomo.
- c) Aprobar la memoria anual de la gestión del Servicio Extremeño de Salud.
- d) Cuantas otras se deriven de la normativa vigente.

Artículo 11. El Consejo de Dirección.

El Consejo de Dirección, presidido por el Director Gerente del Servicio Extremeño de Salud, ejercerá funciones de coordinación, deliberación, y participación en la toma de decisiones, y formarán parte del mismo los Altos Cargos del Servicio Extremeño de Salud y los Gerentes de Área de Salud.

A sus reuniones podrán ser convocados, cuando se juzgue necesario, los titulares de otras unidades del Organismo Autónomo.

TITULO III

Régimen Jurídico, Patrimonial y Financiero

CAPITULO I

Régimen jurídico- administrativo

Artículo 12. Régimen aplicable.

1. Contra los actos y resoluciones dictados por los distintos órganos del Servicio Extremeño de Salud se podrán interponer los recursos correspondientes en los términos establecidos en la Ley del Gobierno y de la Administración de la Comunidad Autónoma de Extremadura, así como en la legislación de procedimiento administrativo de carácter general.
2. Los actos y resoluciones del Director Gerente agotan la vía administrativa, siendo susceptibles de recurso potestativo de reposición o bien directamente de recurso contencioso administrativo.

Artículo 13. Reclamaciones previas a la vía jurisdiccional civil y laboral.

La resolución de las reclamaciones previas a la vía jurisdiccional civil y laboral corresponderá a la Dirección Gerencia del Servicio Extremeño de Salud.

Artículo 14. Defensa en juicio.

El asesoramiento jurídico, en el ámbito de las funciones atribuidas a la Dirección General de los Servicios Jurídicos en el Decreto 46/1989, de 6 de junio, de organización y funciones del Gabinete Jurídico de la Comunidad Autónoma de Extremadura, así como la representación y defensa en juicio del Servicio Extremeño de Salud, en los términos establecidos en el artículo 447 de la Ley Orgánica 6/1985, de 1 de julio, del Poder Judicial y de la Ley 8/1985, de 26 de noviembre, de Comparecencia en Juicio de Extremadura, corresponderá a los Letrados de la Dirección General de los Servicios Jurídicos de la Junta de Extremadura.

CAPITULO II

Régimen Patrimonial

Artículo 15. Régimen patrimonial.

Los bienes y derechos del Servicio Extremeño de Salud se regirán por la normativa contenida en la Ley General de Hacienda Pública de Extremadura, en la Ley de Patrimonio de la Comunidad Autónoma de Extremadura y en la Ley de Salud de Extremadura.

CAPITULO III

Régimen Financiero

Artículo 16. Régimen financiero.

El régimen presupuestario, económico-financiero, de contabilidad, de intervención y de control financiero, se regirán por las disposiciones contenidas en la Ley de Salud de Extremadura, siendo de aplicación el régimen establecido en la Ley General de Hacienda Pública y Leyes de Presupuestos Generales de la Comunidad Autónoma de Extremadura.

TITULO IV

Régimen de Contratación Administrativa y de Recursos Humanos

CAPITULO I

Régimen de contratación administrativa

Artículo 17. Régimen de contratación administrativa.

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

CAPITULO II

Régimen de recursos humanos

Artículo 18. Régimen de recursos humanos

1. El Servicio Extremeño de Salud ostentará las atribuciones en materia de personal contempladas en el artículo 73 de la Ley de Salud de Extremadura y en los presentes estatutos.
2. La clasificación del personal del Organismo Autónomo será la siguiente:
 - a) Funcionario de carrera.
 - b) Funcionario interino.
 - c) Personal estatutario, ya sea fijo o temporal.
 - d) Personal laboral.
 - e) Personal eventual.

ANEXO II

LOGOTIPO DEL SERVICIO EXTREMEÑO DE SALUD