



BOLETIN OFICIAL
DE LAS
CORTES DE ARAGON

Núm. 58 - Año VI - Legislatura II - 18 de octubre de 1988

SUMARIO

2. TEXTOS EN TRAMITACION
2.1. Proyectos de Ley

Enmiendas a la totalidad presentadas al Proyecto de Ley del Servicio Aragonés de Salud..... 926

2. TEXTOS EN TRAMITACION

2.1. Proyectos de Ley

Enmiendas a la totalidad presentadas al Proyecto de Ley del Servicio Aragonés de Salud.

PRESIDENCIA DE LAS CORTES DE ARAGON

La Mesa de la Comisión de Sanidad y Asuntos Sociales, en reunión celebrada el día 17 de octubre de 1988, ha admitido a trámite las enmiendas a la totalidad que figuran a continuación, presentadas al Proyecto de Ley del Servicio Aragonés de Salud, ordenando su publicación en el Boletín Oficial de las Cortes de Aragón, de conformidad con el artículo 100 del Reglamento de la Cámara.

Zaragoza, 17 de enero de 1988.

El Presidente de las Cortes
JUAN BAUTISTA MONSERRAT MESANZA

ENMIENDA A LA TOTALIDAD NUM. 1

A LA MESA DE LA COMISION DE SANIDAD Y ASUNTOS SOCIALES:

El Grupo Parlamentario Convergencia Alternativa de Aragón-Izquierda Unida, al amparo de lo establecido en el artículo 118 del Reglamento de las Cortes de Aragón, formula la siguiente enmienda a la totalidad del Proyecto de Ley del Servicio Aragonés de Salud.

ENMIENDA A LA TOTALIDAD

Enmienda a la totalidad por la que se postula la devolución del Proyecto de Ley a la Diputación General de Aragón.

MOTIVACION

— El Proyecto presenta un modelo y una concepción de la salud muy anticuados, que no avanza con respecto a la situación actual.

— No presenta una participación democrática y eficaz de los estamentos sociales en lo que se refiere a la elaboración y control de la política de salud.

— Se apoya excesivamente en las empresas privadas del sector sanitario.

— Carece de los valores más actuales en lo que se refiere a la promoción y prevención de la salud.

— No integra funcionalmente todos los factores, medios y cuerpos que operan sobre la salud social y personal.

Zaragoza, 7 de octubre de 1988.

El Portavoz
ANTONIO DE LAS CASAS GIL

ENMIENDA A LA TOTALIDAD NUM. 2

A LA MESA DE LA COMISION DE SANIDAD Y ASUNTOS SOCIALES:

El Grupo Parlamentario Socialista, a tenor de lo dispues-

to en el artículo 118 del Reglamento de estas Cortes, presenta la siguiente enmienda a la totalidad con devolución del Proyecto de Ley por el que se crea el Servicio Aragonés de Salud.

ENMIENDA DE TOTALIDAD

Con devolución del Proyecto.

MOTIVACION

Por el carácter regresivo del mismo.

Zaragoza, 7 de octubre de 1988.

El Portavoz
ALFONSO SAENZ LORENZO

ENMIENDA A LA TOTALIDAD NUM. 3

A LA MESA DE LA COMISION DE SANIDAD Y ASUNTOS SOCIALES:

El Grupo Parlamentario Convergencia Alternativa de Aragón-Izquierda Unida, al amparo de lo establecido en el artículo 118 del Reglamento de las Cortes de Aragón, formula la siguiente enmienda a la totalidad, con texto alternativo, al Proyecto de Ley del Servicio Aragonés de Salud.

ENMIENDA A LA TOTALIDAD CON TEXTO ALTERNATIVO

Proyecto de Ley del Servicio Aragonés de Salud

EXPOSICION DE MOTIVOS

El derecho a la salud, proclamado en el artículo 43 de la Constitución Española, es uno de los derechos fundamentales, básicos de los españoles.

Según el artículo 36.1 del Estatuto de Autonomía de Aragón, corresponde a nuestra Comunidad Autónoma el desarrollo legislativo y la ejecución en materia de coordinación hospitalaria en general, incluida la de la Seguridad Social; asimismo, en el párrafo tercero del mismo artículo se atribuye a la Comunidad Autónoma el desarrollo legislativo y ejecución que deriven de las leyes marco aprobadas por las Cortes Generales. Por eso, es responsabilidad de las instituciones de autogobierno de Aragón el desarrollar al máximo las competencias sanitarias con la finalidad de conseguir el mayor nivel de salud posible, de acuerdo con la realidad medioambiental, epidemiológica, científica y social de hoy.

Habiéndose promulgado la Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad, procede pues cumplir el mandato estatutario desarrollando la legislación adecuada en nuestro ámbito territorial y competencial, que es precisamente el objeto de esta Ley.

La realidad social y sanitaria de Aragón se caracteriza, en el momento de aprobar esta Ley, por una falta de coordinación de centros, servicios, funciones y objetivos sanitarios de las diversas Administraciones públicas, así como por una discriminación desproporcionada hacia una política de salud

curativa en perjuicio de la promoción, prevención y protección de la salud y la asistencia social a ella inherente.

La Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad, que es la norma legislativa básica del Estado en la materia, supuso un cierto avance que, no obstante, debe ser completado con la regulación, entre otros, de los siguientes aspectos: la universalización de las prestaciones sanitarias, la gratuidad de todos los servicios sanitarios, la financiación a cargo de la Administración pública, la descentralización y la participación en la adopción de decisiones y en el control de su aplicación.

A pesar de estas lagunas en el marco legislativo de referencia y de las limitaciones debidas a la falta de plena autonomía financiera, la Comunidad Autónoma de Aragón debe desarrollar al máximo la legislación sanitaria.

El Servicio Aragonés de Salud, como organismo autónomo de carácter administrativo, adscrito al Departamento de Sanidad, Bienestar Social y Trabajo de la Diputación General de Aragón, gestionará y administrará los recursos sanitarios públicos en el ámbito territorial de Aragón y de acuerdo con las competencias asumidas por la Comunidad Autónoma.

El Servicio Aragonés de Salud estará integrado por todos los centros, servicios y establecimientos de la propia Comunidad, diputaciones, ayuntamientos y cualesquiera otras administraciones territoriales intracomunitarias bajo la responsabilidad de la Comunidad Autónoma. En su momento, cuando se produzca la transferencia del INSALUD, también sus centros, servicios y funciones se integrarán en el Servicio de Salud.

En la creación del Servicio Aragonés de Salud, que constituye el principal objeto material de esta Ley, se han considerado, por una parte, los servicios básicos de la Ley General de Sanidad, entre ellos, podemos destacar la proclamación de una concepción integral de la salud, el establecimiento de las áreas de salud como demarcaciones claves en la organización del Servicio Aragonés de Salud y las zonas y centros de salud como unidades de primerísimo orden en el desarrollo de las prestaciones sanitarias, y, por otra parte, la necesaria participación democrática en los órganos del Servicio Aragonés de Salud, así como la presencia activa de los municipios, tanto en los órganos del Servicio Aragonés de Salud como en los de la dirección de las Áreas de Salud.

El modelo de servicio sanitario previsto en esta Ley responde al principio constitucional de servicio público básico y universal que es el derecho de todos los españoles a la salud. En consecuencia, son los poderes públicos del Estado, esto es, en Aragón la Comunidad Autónoma quien debe garantizar el más exacto y eficaz cumplimiento de este mandato, que responde a un derecho de primera necesidad. Por ello, la Ley presenta un Servicio Aragonés de Salud público, único e integral, que sólo admite conciertos con entidades privadas en determinados supuestos específicos, ante situaciones de extrema necesidad asistencial, cuando estos centros estén suficientemente dotados y siempre con carácter excepcional y de transitoriedad.

El modelo integral de salud que la Ley propugna considera la enfermedad como una respuesta biológica de las personas a una agresión ambiental de tipo físico, químico, biológico, sico-social, causada sobre todo por la alteración del medio ambiente, por el sistema de producción y las pautas de comportamiento actuales. Por eso, se considera el proceso de enfermar como una responsabilidad social, colectiva, y en este sentido se trata de eliminar las desigualdades sociales

en el acceso al consumo de los diferentes recursos que generan salud, así como de conseguir unos servicios de atención médica y de integración social de acuerdo con el padrón epidemiológico.

La participación comunitaria activa en la distribución y control de los recursos sanitarios se garantiza en los diversos niveles de gestión. La participación es el vehículo que permitirá la identificación de las necesidades sanitarias reales de la población.

Las áreas de salud suponen una descentralización de recursos humanos y materiales y de las decisiones sobre política sanitaria a estos niveles, para lo cual los municipios y los usuarios, por medio de las asociaciones vecinales y sociales, los sindicatos y la propia Administración sanitaria, garantizan los niveles óptimos de participación.

CAPITULO I

NATURALEZA Y FUNCIONES

Artículo 1.— Se crea el Servicio Aragonés de Salud, con el carácter de organismo autónomo de naturaleza administrativa, que se adscribe al Departamento de Sanidad, Bienestar Social y Trabajo de la Diputación General de Aragón.

El Servicio Aragonés de Salud estará dotado de personalidad jurídica y plena capacidad de obrar, patrimonio propio y medios personales adecuados para el cumplimiento de sus fines de promoción y protección de la salud y de la asistencia sanitaria, en el ámbito de la Comunidad aragonesa.

Artículo 2.— El Servicio Aragonés de Salud se regirá por la presente Ley, por las normas de desarrollo que en ejercicio de sus competencias se dicten por la Diputación General de Aragón y por todas aquellas que con carácter básico recoge la Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad.

Artículo 3.— El Servicio Aragonés de Salud estará integrado por todos los centros, servicios y establecimientos sanitarios propios de la Comunidad Autónoma de Aragón, así como por los pertenecientes a las diputaciones provinciales, ayuntamientos y cualesquiera otras Administraciones territoriales aragonesas.

Sin perjuicio de lo anterior, se integrarán en su momento en el Servicio Aragonés de Salud todos los centros, servicios y establecimientos dependientes del Instituto Nacional de la Salud ubicados en Aragón.

El Servicio Aragonés de Salud, en el ámbito de sus competencias, garantizará con sus recursos la atención a la salud de toda la población residente en Aragón conforme a las necesidades de la misma. En tanto esto no se logre, en situaciones determinadas y de forma transitoria la Comunidad Autónoma podrá establecer conciertos para la prestación de servicios sanitarios con medios ajenos a ella, preferentemente públicos.

Artículo 4.— 1. El Servicio Aragonés de Salud se regirá en su organización y funcionamiento y en el ejercicio de sus competencias por los siguientes principios:

a) El Servicio Aragonés de Salud se define como un sistema integral que reúne todos los servicios sanitarios públicos en un dispositivo funcional y administrativo único.

b) Su organización facilitará la participación democrática en la formulación de la política sanitaria y en el control de su actuación.

c) La organización y funcionamiento del Servicio Aragonés de Salud irán dirigidos a eliminar los desequilibrios sociales y territoriales en la distribución y prestación de los servicios sanitarios.

d) El Servicio Aragonés de Salud se constituye como un servicio único, público y gratuito.

2. Son objetivos del Servicio Aragonés de Salud:

a) Hacer efectiva la responsabilidad de la Diputación General de Aragón para garantizar el mejor estado sanitario posible de los aragoneses y una asistencia integral y en condiciones de igualdad para toda la población.

b) La humanización en la prestación de los servicios a través de un sistema integral de atención a la salud que comprenda:

— La asistencia médica individual, preventiva, curativa y rehabilitadora.

— La atención comunitaria, laboral, alimentaria y del medio ambiente.

— La atención a la salud en su aspecto psicosocial.

c) La coordinación de los recursos y entidades públicas no sanitarias para el mejor cumplimiento de los fines citados en el punto anterior.

d) Promover la participación activa de la población

Artículo 5.— El Servicio Aragonés de Salud garantizará a los ciudadanos que vivan en Aragón, además de los derechos establecidos en la Ley 14/1986, General de Sanidad, los siguientes:

1. A recibir la educación sanitaria necesaria para poder mejorar su nivel de salud.

2. A ser tratados con el menor riesgo posible, evitando exploraciones, tratamientos o intervenciones innecesarias y a ser aliviado del sufrimiento sin menoscabo o perjuicio del proceso curativo.

3. A que se faciliten los mecanismos para mantener el máximo grado de libertad posible durante la estancia en los centros hospitalarios, como son, entre otros, el derecho a recibir visitas, a comunicarse con el exterior y a recibir asistencia social y jurídica.

4. A recibir cuidados de aseo y hosteleros dignos.

5. Al respeto a la intimidad durante su relación con el Servicio Aragonés de Salud.

6. A ser reparados por los daños morales o materiales ocasionados por motivos de la mala práctica o defectos de la estructura sanitaria.

Artículo 6.— El Servicio Aragonés de Salud desarrollará en el ámbito de la Comunidad Autónoma aragonesa las siguientes funciones:

1. Adopción sistemática de acciones para la educación sanitaria como elemento primordial para la mejora de la salud individual y comunitaria.

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 la comunidad.

3. La asistencia sanitaria especializada, que incluya la urgencia médica, la asistencia domiciliaria, la hospitalización, la rehabilitación y la reinserción social.

4. La prestación de los productos terapéuticos precisos.

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 designados a la prevención de deficiencias congénitas o adquiridas.

6. La promoción y la mejora de los sistemas de sanea-

miento, 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 y acústica; y 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 planificación familiar y orientación sexual y la prestación de los servicios correspondientes, incluyendo la interrupción voluntaria del embarazo.

8. La protección y mejora de la salud en los lugares de trabajo.

9. El control sanitario y la prevención de los riesgos para la salud derivados de los productos alimenticios.

10. El control y ordenación de los productos farmacéuticos, otros productos y elementos de utilización terapéutica, diagnóstica y auxiliar, y de aquellos otros que, afectando al organismo humano, puedan poner en riesgo la salud de las personas.

11. La promoción y mejora de las actividades de veterinaria de salud pública, sobre todo en lo que se refiere a la higiene de los alimentos.

12. La difusión de la información epidemiológica general y específica para fomentar el conocimiento detallado de los problemas de salud.

13. La mejora y adecuación de los programas de la formación continuada del personal al servicio de la organización sanitaria.

14. El fomento de la investigación científica en el campo específico de los problemas de salud.

15. La promoción de la salud bucodental y las prestaciones odontoestomatológicas.

16. La prestación de su colaboración con el apoyo técnico, personal y medios a las corporaciones locales en el ejercicio de las competencias sanitarias que éstas tienen atribuidas mediante los convenios oportunos.

Artículo 7.— Corresponden al Departamento de Sanidad, Bienestar Social y Trabajo las siguientes atribuciones:

1. La fijación de las directrices y los criterios generales de la política de salud en la Comunidad Autónoma aragonesa.

2. La fijación o ampliación de las plantillas de personal al servicio del Servicio Aragonés de Salud.

3. La aprobación del proyecto del plan de salud de la Comunidad Autónoma de Aragón, su remisión al Consejo de Gobierno de la Diputación General de Aragón, para la aprobación definitiva.

4. La aprobación del proyecto de presupuesto del Servicio Aragonés de Salud, que será remitido al Departamento de Economía para su inclusión en los presupuestos de la Comunidad Autónoma en los términos previstos por la Ley de Hacienda de la Comunidad Autónoma.

5. La aprobación del proyecto de memoria anual del Servicio Aragonés de Salud y su remisión al Consejo de Gobierno de la Diputación General de Aragón para su aprobación definitiva.

6. La política general de relaciones del Servicio Aragonés de Salud con otras Administraciones públicas y entidades públicas y privadas del ámbito sanitario, así como la suscripción de los conciertos que se celebren al amparo de la presente Ley.

7. La inspección del Servicio Aragonés de Salud sin perjuicio de las funciones que en todo caso correspondan a la Inspección General.

8. El depósito de un catálogo y registro de centros, servi-

cios y establecimientos sanitarios de la Comunidad Autónoma de Aragón.

9. Los registros y autorizaciones sanitarias obligatorias de cualquier tipo de instalaciones, establecimientos, actividades, servicios o artículos directa o indirectamente relacionados con cualquier uso o consumo humano.

10. La programación de la investigación y la docencia en los centros del Servicio Aragonés de Salud, en el ámbito de las competencias que en esta materia correspondan a la Comunidad Autónoma de Aragón.

11. Proponer al Consejo de Gobierno de la Diputación General de Aragón el nombramiento y cese del director del Servicio Aragonés de Salud.

12. El fomento de la participación comunitaria y la protección de los usuarios de los servicios del organismo.

13. Todas las demás atribuciones no encomendadas específicamente a los órganos de gobierno del Servicio Aragonés de Salud.

CAPITULO II

ESTRUCTURA ORGANICA

Artículo 8.— Los órganos superiores del Servicio Aragonés de Salud son:

- a) El Consejo de Salud.
- b) El Consejo de Dirección.
- c) El director.

Artículo 9.— El Consejo de Salud estará integrado por los siguientes miembros:

- a) El Consejero de Sanidad, Bienestar Social y Trabajo o la persona en quien delegue, que lo presidirá.
- b) Seis representantes de la Administración autónoma aragonesa, designados por el Consejero de Sanidad, Bienestar Social y Trabajo.
- c) Dos representantes de las corporaciones locales por cada área de salud, elegida por y entre los ayuntamientos que los componen.
- d) Cinco representantes de las organizaciones sindicales más representativas, según la Ley Orgánica de Libertad Sindical.
- e) Tres representantes de las organizaciones de usuarios y consumidores más representativas.
- f) Tres representantes de las organizaciones vecinales más representativas.
- g) El Secretario General del Departamento de Sanidad, Bienestar Social y Trabajo, que actuará como secretario, con voz pero sin voto.

Artículo 10.— Son funciones del Consejo de Salud:

- 1) Comprobar la adecuación entre los planes y programas sanitarios y los objetivos de carácter general.
- 2) Evaluar el cumplimiento de los fines y objetivos programados.
- 3) Analizar el nivel, extensión y calidad de las prestaciones y servicios sanitarios.
- 4) Supervisar el uso, destino y utilización de los fondos y subvenciones públicas asignados a los diversos servicios sanitarios.
- 5) Supervisar la adscripción a fines sanitarios de centros, servicios o establecimientos públicos de los diversos servicios sanitarios.
- 6) Conocer los planes de salud de las diferentes áreas.

7) Conocer con una periodicidad al menos semestral el estado de ejecución del presupuesto del Servicio Aragonés de Salud.

8) Informar la reforma de plantilla de los puestos de trabajo del Servicio Aragonés de Salud.

9) Conocer e informar el anteproyecto del plan de salud de la Comunidad Autónoma y elevar el informe al Consejo de Dirección.

10) Conocer e informar el anteproyecto de memoria anual del Servicio Aragonés de Salud, elevando un informe al Departamento de Sanidad, Bienestar Social y Trabajo.

11) Conocer e informar el anteproyecto del presupuesto del Servicio Aragonés de Salud y elevar el informe correspondiente al Consejo de Dirección.

12) Hacer efectiva la participación y colaboración ciudadana con la Consejería de Sanidad, Bienestar Social y Trabajo en el ejercicio de las competencias que a la misma reconoce esta Ley.

13) La aprobación del reglamento de funcionamiento del Consejo de Salud del Servicio Aragonés de Salud.

14) Formular propuestas o sugerencias al Consejo de Dirección y asesorar a los órganos superiores del Servicio Aragonés de Salud.

Artículo 11.— 1. El Consejo de Dirección estará integrado por los siguientes miembros:

- a) El Consejero de Sanidad, Bienestar Social y Trabajo, que lo presidirá.
- b) El director del Servicio Aragonés de Salud.
- c) El Secretario General del Departamento, que actuará como secretario del Servicio Aragonés de Salud.
- d) Cuatro representantes de la Administración de la Comunidad Autónoma, designados por el Gobierno a propuesta del Consejero de Sanidad, Bienestar Social y Trabajo.
- e) Un miembro en representación de las corporaciones locales comprendidas en cada área de salud de la Comunidad Autónoma, elegido por y entre los ayuntamientos de las mismas.
- f) Dos representantes de las organizaciones sindicales más representativas según el artículo 7, Título III, de la Ley Orgánica de Libertad Sindical, designados por éstas.

2. El Consejo de Dirección será renovado en su totalidad cada cuatro años; podrán renovarse parcialmente siempre que se cambien los titulares de los órganos por los cuales hayan sido designados.

3. El Consejo de Dirección podrá pedir en cualquier momento el asesoramiento de aquellas personas que por sus conocimientos, preparación, prestigio u otras circunstancias considere conveniente, en cuyo caso serán especialmente convocadas al efecto.

Artículo 12.— Corresponden al Consejo de Dirección las siguientes atribuciones:

1. Definir los criterios de actuación del Servicio Aragonés de Salud, como desarrollo de las directrices del Departamento de Sanidad, Bienestar Social y Trabajo, así como las medidas necesarias para la mejor prestación de los servicios gestionados por el Servicio Aragonés de Salud.

2. Elaborar el proyecto de plan de salud de la Comunidad Autónoma, partiendo del anteproyecto y del informe que sobre él hubiere emitido el Consejo de Salud de la Comunidad Autónoma y remitirlo al Departamento de Sanidad, Bienestar Social y Trabajo para su aprobación.

3. Aprobar el anteproyecto del presupuesto del Servicio

Aragonés de Salud y elevarlo al Departamento de Sanidad, Bienestar Social y Trabajo para su aprobación.

4. Conocer e informar el proyecto de memoria anual del Servicio y remitirlo, junto con el informe presentado por el Consejo de Salud de la Comunidad Autónoma, al Departamento de Sanidad, Bienestar Social y Trabajo.

5. Proponer el nombramiento del director del Servicio Aragonés de Salud al Departamento de Sanidad, Bienestar Social y Trabajo.

6. El nombramiento y cese de los gerentes de área, los directores de hospitales y restante personal directivo a propuesta del gerente del Servicio Aragonés de Salud y oídos los Consejos de Salud del área respectiva.

7. Aprobar las inversiones y elevar proyectos de planes y obras al Departamento de Sanidad, Bienestar Social y Trabajo.

8. La organización general de los servicios.

9. Aprobar todo lo relativo a conciertos, si fueran necesarios para el cumplimiento de sus fines, tanto con entidades públicas como privadas.

10. Decidir el ejercicio de acciones ante los órganos judiciales e interponer recursos administrativos.

11. Resolver los recursos que se interpongan contra las resoluciones del gerente.

12. Conferir poderes de representación.

13. Informar con carácter previo la propuesta de fijación de las plantillas del personal al servicio del Servicio Aragonés de Salud.

14. Aprobar los planes de salud de las diversas áreas, dentro de las normas, directrices y programas del Departamento.

15. La celebración de contratos de personal, servicios y suministros, dentro del ámbito de competencia del Servicio Aragonés de Salud.

Artículo 13.— 1. El Consejo de Dirección se reunirá al menos una vez al trimestre y siempre que lo convoque su presidente.

2. El presidente convocará el Consejo cuando lo soliciten, al menos, una cuarta parte de sus miembros para decidir sobre las cuestiones que éstos soliciten. Entre esta petición y la reunión del Consejo no transcurrirán más de quince días.

3. El presidente del Consejo de Dirección es el representante legal del Servicio Aragonés de Salud

Artículo 14.— 1. El director del Servicio Aragonés de Salud será nombrado por decreto del Consejo de Gobierno de la Diputación General de Aragón a propuesta del Consejo de Dirección.

2. Corresponden al director las siguientes atribuciones:

a) La dirección, gestión e inspección de los servicios administrativos y sanitarios, así como las actividades del organismo con sujeción a las directrices y acuerdos emanados del Consejo de Dirección.

b) La gestión de los recursos humanos, económicos y materiales del Servicio Aragonés de Salud, de acuerdo con los criterios adoptados por el Consejo de Dirección.

c) La ejecución de los acuerdos del Consejo de Dirección y ostentar la jefatura superior de todo el personal. Proponer al Consejo de Dirección el nombramiento y cese de los cargos directivos, sin perjuicio de las competencias de los Consejos de Salud.

d) La elaboración del anteproyecto del presupuesto anual del Servicio Aragonés de Salud, que será remitido al Conse-

jo de Salud para su conocimiento e informe, y para su aprobación por el Consejo de Dirección.

e) La elaboración del anteproyecto de memoria anual del Servicio Aragonés de Salud, que será remitido al Consejo de Salud y al Consejo de Dirección para su conocimiento e informe.

f) La elaboración del anteproyecto del plan de salud de acuerdo con las directrices y criterios del Departamento de Sanidad, Bienestar Social y Trabajo.

g) La adopción de medidas que, aun correspondiendo al Consejo de Dirección, tengan carácter de urgencia y fueran necesarias para el mantenimiento y defensa del Servicio Aragonés de Salud, dando cuenta inmediata al Consejo de Dirección a través de su presidente.

3. El director del Servicio Aragonés de Salud facilitará a los miembros del Consejo de Dirección y del Consejo de Salud toda la documentación verbal o escrita necesaria para el desempeño de sus funciones.

CAPITULO III

ESTRUCTURA TERRITORIAL

Artículo 15.— Sin perjuicio de la existencia de otras demarcaciones territoriales, el Servicio Aragonés de Salud se estructura básicamente en áreas de salud, concebidas como unidades fundamentales del sistema sanitario, responsabilizadas de la gestión unitaria de los centros y establecimientos del organismo y de los programas y prestaciones sanitarias a desarrollar por los mismos.

En todo caso, las áreas de salud deberán desarrollar las siguientes actividades:

a) En el ámbito de la atención primaria de la 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 y reinserción social, 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 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.

Artículo 16.— Las áreas de salud se estructuran en los siguientes órganos:

- a) El Consejo de Salud del área.
- b) El Consejo de Dirección del área.
- c) El gerente del área.

Artículo 17.— 1. Los Consejos de Salud de área son órganos colegiados de participación comunitaria para la orientación, seguimiento y control de la gestión del Servicio Aragonés de Salud en el ámbito del área de salud.

2. El Consejo de Salud del área estará integrado por los siguientes miembros:

- a) El gerente del área.
- b) Seis representantes de la Administración autónoma designados por el Gobierno a propuesta del Consejero de Sanidad, Bienestar Social y Trabajo.
- c) Dos representantes de las corporaciones locales por cada una de las áreas de salud, elegidos por y entre los ayuntamientos que las componen.

d) Cinco representantes de los trabajadores sanitarios a través de las organizaciones sindicales más representativas según la Ley Orgánica de Libertad Sindical.

e) Tres representantes de las organizaciones de vecinos con implantación en el área, elegidos por las mismas.

f) Tres representantes de las organizaciones de usuarios y consumidores con implantación en el área.

g) Un secretario nombrado por el gerente del área, con voz pero sin voto.

3. Son funciones del Consejo de Salud de área:

a) Comprobar la adecuación entre los planes y programas sanitarios.

b) Evaluar el cumplimiento de los fines y objetivos programados.

c) Supervisar la adscripción a fines sanitarios de centros, servicios o establecimientos de carácter público.

d) Conocer e informar los conciertos con otras entidades públicas o privadas que afecten al área.

e) Conocer e informar las propuestas de modificación del área en función de las modificaciones del mapa sanitario.

f) Adoptar los criterios y orientaciones necesarios para la actuación del Consejo de Dirección del área.

g) Ser el órgano permanente de comunicación e información entre los servicios de salud del área.

h) Conocer e informar antes de su aprobación el plan de salud del área y sus adaptaciones, así como la memoria anual del área de salud.

i) Conocer e informar la propuesta de nombramiento del gerente del área de salud, así como de los directores o gerentes de cada una de las unidades asistenciales del área sanitaria.

j) Elevar propuestas o sugerencias al Consejo de Salud de Aragón o al Consejo de Dirección del Servicio Aragonés de Salud o al director, en orden a la mejor adecuación y homologación de los servicios sanitarios generales con los del área.

k) Supervisar el uso y destino de las subvenciones públicas y la adscripción a fines sanitarios de centros, servicios y establecimientos de carácter público ubicados en el área.

l) Elaborar y aprobar un reglamento que rijan el funcionamiento del consejo de salud del área.

Artículo 18.— En cada área de salud se procurará la máxima integración de la información relativa a cada paciente, por lo que el principio de historia clínico-sanitaria única y personal deberá mantenerse, al menos, dentro de los límites de cada institución asistencial. Estará a disposición de los enfermos y de los facultativos que directamente estén implicados en el diagnóstico y el tratamiento del enfermo, así como a los efectos de la inspección técnica o, con la debida autorización, para fines científicos, debiendo quedar plenamente garantizado el derecho del enfermo a su intimidad personal y familiar, y el deber de guardar el secreto por quien, en virtud de sus atribuciones, tenga acceso a la historia clínica. Los poderes públicos aragoneses regularán estos procesos y adoptarán las medidas precisas para garantizar dichos derechos y deberes.

Artículo 19.— 1. Corresponde al Consejo de Dirección del área de salud formular las directrices en política de salud y controlar la gestión del área dentro de las normas y programas generales establecidos por la Administración de la Comunidad Autónoma y el Consejo de Salud del área.

2. El Consejo de Dirección del área estará integrado por los siguientes miembros:

a) El gerente del área.

b) Cinco representantes de la Comunidad Autónoma de Aragón designados por el Consejo de Gobierno, a propuesta del Consejero de Sanidad, Bienestar Social y Trabajo.

c) Cuatro representantes de las corporaciones locales del área de salud, elegidos por y entre los ayuntamientos.

d) Dos representantes de las organizaciones sindicales más representativas según el artículo 7 de la Ley Orgánica de Libertad Sindical, designados por éstas.

e) Un secretario nombrado por el Consejero de Sanidad, Bienestar Social y Trabajo, con voz pero sin voto.

Artículo 20.— Corresponden al Consejo de Dirección del área las siguientes atribuciones:

1. Las propuestas de nombramiento y cese del gerente del área de salud.

2. La aprobación del proyecto del plan de salud del área dentro de las normas, directrices y programas generales establecidos por la Comunidad Autónoma de Aragón.

4. El establecimiento de los criterios generales de coordinación en el área de salud.

5. La aprobación de las prioridades específicas del área de salud.

6. La aprobación de los ajustes anuales del plan de salud del área.

7. La aprobación del reglamento del Consejo de Dirección del área.

8. Proponer la reforma de plantilla de los puestos de trabajo del área.

Cualesquiera otras que sean necesarias para el adecuado funcionamiento del área y que no figuren expresamente asignadas al gerente de la misma.

Artículo 21.— 1. El gerente será nombrado y cesado por el Consejo de Dirección del Servicio Aragonés de Salud a propuesta del Consejo de Dirección del área y oído el Consejo de Salud de la misma.

2. Corresponden al gerente las siguientes atribuciones:

a) La dirección, gestión e inspección interna de las actividades del área de salud para el cumplimiento de sus fines, de acuerdo con las directrices del Consejo de Dirección de la misma.

b) La gestión de los recursos humanos, económicos y materiales del área de salud, con sujeción a los criterios definidos por el Consejo de Dirección de la misma.

c) Elaboración del anteproyecto de memoria anual del área y del plan de salud del área.

d) La celebración por delegación del Consejo de Dirección del Servicio Aragonés de Salud de contratos de servicios y suministros dentro del ámbito de competencia de la respectiva área de salud.

e) La articulación de las funciones de planificación, así como garantizar la adecuación entre los planes y programas sanitarios.

f) La jefatura inmediata del personal afecto al área de salud.

3. En el ejercicio de sus atribuciones los gerentes de áreas de salud estarán sometidos a las directrices emanadas del director del organismo.

CAPITULO IV

ORDENACION FUNCIONAL

Artículo 22.— 1. Para conseguir la máxima eficacia en el

funcionamiento de los servicios primarios, las áreas de salud, sin perjuicio de la posible existencia de otras demarcaciones territoriales, se dividirán en zonas básicas de salud, concebidas como marco territorial de atención primaria.

A efectos de delimitación en zonas básicas de salud, 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 de transporte.

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.

2. Cada zona básica de salud tendrá un Consejo de Salud de zona, que asegurará la más amplia participación de los trabajadores sanitarios, de las organizaciones sociales y vecinales existentes en el marco geográfico de la zona de salud y de los ciudadanos en todas las fases de planificación de las actividades de la zona de salud, en la gestión de los servicios sanitarios, y el control de su funcionamiento de acuerdo con los fines del Servicio Aragonés de Salud y según los objetivos programados en los planes de salud de la Comunidad Autónoma y del área de salud.

3. Los centros de salud desarrollarán de forma integrada y mediante el trabajo en equipo 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 esa función.

4. Con el fin de establecer una mejor integración de los aspectos preventivos de la salud, las zonas básicas de salud estarán coordinadas de manera permanente con las zonas veterinarias existentes en su ámbito territorial, a través de un coordinador de aquéllas, el cual pondrá a disposición del colectivo sanitario de la zona básica de salud las informaciones que, relativas a la ganadería, pudieran afectar a la salud de la comunidad.

5. El Consejo de Salud de zona estará compuesto por:

— Un representante del ayuntamiento donde se encuentre ubicada la zona básica de salud. Si esta comprendiera a más de un municipio formarán parte además del representante del ayuntamiento de cabecera cuatro representantes más elegidos por y entre los municipios que componen la zona.

— En el medio urbano formarán parte además del representante del ayuntamiento donde se encuentre ubicada la zona de salud otros tres de la junta de distrito correspondiente.

— Un representante de los servicios sociales de base o servicios sociales de carácter público existentes en la zona, designados por los municipios integrantes de la misma.

— El coordinador del equipo de atención primaria.

— Dos representantes del equipo de atención primaria elegidos por y entre sus miembros.

— Un farmacéutico con ejercicio profesional en la zona de salud.

— Un veterinario con ejercicio profesional en la zona de salud.

— Dos representantes de las organizaciones sindicales atendiendo a los criterios de proporcionalidad establecidos en el artículo 7 de la Ley Orgánica de Libertad Sindical.

— Un representante de los consejos escolares constituidos en la zona.

— Cuatro representantes de los usuarios a través de las asociaciones ciudadanas radicadas en la zona básica de salud.

6. El cargo de presidente recaerá sobre un miembro del Consejo elegido por el conjunto de sus miembros.

7. El cargo de secretario recaerá sobre el coordinador del equipo de atención primaria.

Artículo 23.— 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 24.— En el ejercicio de sus competencias, la Diputación General de Aragón desarrollará el mapa sanitario de la Comunidad Autónoma de Aragón, ordenando funcional y territorialmente en zonas de salud y áreas de salud que posibiliten la consecución de sus fines. Anualmente, se podrá proceder a su revisión, atendiendo a las variaciones relacionadas con la organización de la atención a la salud previstas por parte de las instituciones sanitarias. Dichas variaciones serán aprobadas por la Diputación General de Aragón.

Artículo 25.— 1. Cada área de salud contará, al menos, con un hospital general con los servicios que aconsejen 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.

En todo caso, se establecerán las medidas adecuadas para garantizar la interrelación entre los diferentes niveles asistenciales, primario, especializado y hospitalario, dentro del área de salud.

Para facilitar la óptima utilización de los hospitales públicos se realizará la adecuada sectorialización del área de salud, reconociéndose la autonomía hospitalaria como base para la democratización de la vida hospitalaria en el marco del área de salud.

El Departamento de Sanidad, Bienestar Social y Trabajo acreditará los servicios de referencia regionales, a los que podrán acceder todos los usuarios del Servicio Aragonés de Salud, una vez superadas las posibilidades de diagnóstico y tratamiento en su área de salud.

Igualmente garantizará los conciertos necesarios con los servicios de salud de otras Comunidades Autónomas y con la Administración del Estado a los efectos enumerados en el apartado anterior y una vez superadas las posibilidades de diagnóstico y tratamiento en la Comunidad Autónoma.

Artículo 26.— 1. La creación y potenciación máxima de la red hospitalaria pública integrada de Aragón será un objetivo prioritario de la política hospitalaria y sanitaria de las administraciones públicas aragonesas.

Artículo 27.— Serán fines de la red hospitalaria pública integrada de Aragón:

a) Ofrecer a la población los medios técnicos y humanos de diagnóstico, tratamiento y rehabilitación adecuados, que, por su especialización o características, no puedan resolverse en los centros de asistencia primaria.

b) Posibilitar el internamiento en régimen de hospitalización a los pacientes que lo precisen.

c) Prestar la asistencia en régimen de consultas externas que requieran la atención especializada de la población en su correspondiente ámbito territorial, sin perjuicio de lo establecido para el dispositivo específico de apoyo a la atención primaria.

d) Participar, en el conjunto del sistema sanitario, en la prevención de enfermedades, promoción de la salud y educación sanitaria, asumiendo aquellas funciones que superen la asistencia primaria.

e) Colaborar en la formación del personal sanitario y en las investigaciones que puedan llevarse a cabo en ciencias de la salud.

Artículo 28.— 1. 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 y en coordinación con las actividades de los centros de salud, con objeto de complementar sus actividades con las desarrolladas por la red de atención primaria.

2. Todos los hospitales deberán disponer de una unidad de análisis de calidad para evaluar la eficacia de la asistencia prestada. Asimismo, se deberán organizar las unidades que velen por el cumplimiento de los derechos y obligaciones de los ciudadanos, al objeto de conseguir la humanización de las instituciones sanitarias.

Artículo 29.— 1. Los hospitales generales del sector privado con carácter excepcional y de forma limitada en el tiempo, en casos de extrema necesidad asistencial, podrán ser vinculados al Servicio Aragonés de Salud, de acuerdo con un protocolo definido, siempre que por sus características técnicas sean homologables 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 los centros y establecimientos dependientes del mismo, así como la titularidad de las relaciones laborales del personal que en ellos presten sus servicios.

Artículo 30.— 1. La vinculación a la red pública de los hospitales a los 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 el 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 los hospitales privados a los usuarios del sistema sanitario se imparta en condiciones de gratuidad,

por lo que las actividades sanitarias de dichos hospitales 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 el Servicio Aragonés de Salud el concepto y la cuantía por los que se pretenden cobrar.

4. Serán causas de denuncia del convenio por parte del Servicio Aragonés de Salud las siguientes:

a) Prestar atención sanitaria objeto del 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 el horario del personal del hospital establecidas en el apartado dos.

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 firme.

f) Cualesquiera otras que se deriven de las obligaciones establecidas en la presente Ley y en el Estatuto de Autonomía.

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

CAPITULO V

MEDIOS PERSONALES Y MATERIALES

Artículo 31.— Al objeto del cumplimiento de los fines del Servicio Aragonés de Salud, le serán asignados los medios personales y materiales precisos.

Artículo 32.— 1. Constituye el personal del Servicio Aragonés de Salud:

a) El personal propio de la Administración de la Comunidad Autónoma aragonesa que se le adscriba.

b) El personal procedente de las administraciones locales u otras instituciones que se le adscriban.

c) El personal que se incorpore al Servicio Aragonés de Salud conforme a la normativa vigente.

2. El régimen jurídico del personal al servicio del organismo será, con carácter general, el de la Ley 1/1986, de 20 de febrero, de medidas para la ordenación de la Función Pública de la Comunidad Autónoma de Aragón, sin perjuicio de lo que determine con carácter básico el Estatuto marco a que se refiere el artículo 84 de la Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad.

Artículo 33.— 1. De acuerdo con la normativa vigente, se afectarán al Servicio Aragonés de Salud:

a) Los bienes y derechos de toda índole, cuya titularidad corresponda a la Diputación General de Aragón, que afecten a los servicios de salud y asistencia sanitaria.

b) Los bienes y derechos de las corporaciones locales que, independientemente de su titularidad, afecten a servicios propios del organismo.

c) Cualesquiera otros bienes y derechos que adquiera o reciba por cualquier título.

2. Serán aplicables a los bienes y derechos adscritos al

organismo la Ley 4/1986, de 4 de junio, de Hacienda de la Comunidad Autónoma de Aragón, así como la Ley 5/1987, de 2 de abril, sobre Patrimonio de la misma.

3. La declaración de utilidad pública se entiende implícita en toda expropiación relativa a obras de la competencia del Servicio Aragonés de Salud y para el cumplimiento de sus finalidades específicas.

CAPITULO VI

REGIMEN ECONOMICO Y FINANCIERO

Artículo 34.— Los ingresos del Servicio Aragonés de Salud quedarán constituidos por:

- a) Los recursos que sean asignados con cargo a los presupuestos de la Comunidad Autónoma de Aragón.
- b) Las consignaciones que deban realizar las corporaciones locales con cargo a sus presupuestos.
- c) Los rendimientos y derechos procedentes de los bienes y derechos afectados en virtud de lo dispuesto en el artículo anterior.
- d) Los bienes que se transfieran juntamente con servicios procedentes de otras Administraciones públicas.
- e) Las subvenciones y aportaciones voluntarias de entidades y particulares.
- f) Cualquier otro recurso que le pudiese ser legalmente atribuido.

CAPITULO VII

REGIMEN JURIDICO

Artículo 35.— El régimen jurídico de los actos emanados del Servicio Aragonés de Salud y de sus distintos órganos será el establecido en el Capítulo III del Título IV de la Ley 3/1984, de 22 de junio, del Presidente, de la Diputación General y de la Administración de la Comunidad Autónoma de Aragón.

Artículo 36.— La representación y defensa en juicio del Servicio Aragonés de Salud, así como el asesoramiento jurídico, corresponderá a los letrados que designe la Diputación General de Aragón.

Artículo 37.— 1. Contra la actuación administrativa del Servicio Aragonés de Salud los interesados podrán interponer los recursos de reposición, alzada y revisión en los mismos casos, plazo y forma previstos en la legislación sobre el procedimiento administrativo.

2. Contra los actos emanados por el director del Servicio Aragonés de Salud y por el Consejo de Dirección, que sean susceptibles de ello, podrá interponerse recurso de alzada ante el Consejero de Sanidad, Bienestar Social y Trabajo de la Diputación General de Aragón.

3. El titular del Departamento de Sanidad, Bienestar Social y Trabajo resolverá los recursos que se presenten contra los actos o acuerdos del Servicio Aragonés de Salud en los términos previstos en la legislación vigente, dando fin a la vía administrativa.

DISPOSICIONES ADICIONALES

Primera.— En el momento de ser transferidos los bienes,

servicios y personal dependiente del INSALUD ubicados en Aragón, éstos se incorporarán orgánica y funcionalmente al Servicio Aragonés de Salud, el cual prestará todos los servicios y funciones sanitarios realizados por la Seguridad Social en Aragón.

Segunda.— 1. En el plazo de cuatro meses a partir de la publicación de la presente Ley quedarán constituidos todos los órganos de dirección colegiada del Servicio Aragonés de Salud.

2. En el plazo de doce meses a partir de la publicación de la presente Ley, el Consejo de Gobierno de la Diputación General de Aragón, a propuesta del Consejero de Sanidad, Bienestar Social y Trabajo, aprobará el plan de salud de la Comunidad Autónoma de Aragón.

Tercera.— 1. Los funcionarios afectos al Servicio Aragonés de Salud se integran en los cuerpos siguientes, con sus correspondientes escalas:

a) Grupo «A». Cuerpo superior sanitario, que desempeñará funciones o profesiones de nivel superior, tanto facultativas como de gestión, para cuyo ejercicio se requerirá título universitario.

b) Grupo «B». Cuerpo técnico sanitario, que desarrollará actividades de apoyo y colaboración con las funciones de nivel superior, tanto facultativa como de gestión, o ejercerá profesiones propias para las cuales se requerirá la titulación de diplomado universitario, formación profesional de tercer grado o equivalente, exigidas para el ingreso al mismo.

c) Grupo «C». Cuerpo de ayudantes especialistas sanitarios, que desarrollarán tareas específicas y complementarias del nivel superior y técnico, tanto facultativas como de gestión, para las cuales se haya exigido el título de bachiller superior, formación profesional de segundo grado o equivalente para su ingreso.

d) Grupo «D». Cuerpo auxiliar sanitario, que desempeñará tareas auxiliares o análogas, sanitarias o de administración. Para su ingreso se exige título de graduado escolar, formación profesional de primer grado o equivalente.

e) Grupo «E». Cuerpo de subalternos, integrado por funcionarios a los que para su ingreso se ha exigido certificado de escolaridad.

2. 1. Los funcionarios transferidos a la Comunidad Autónoma de Aragón pertenecientes a los cuerpos de sanitarios locales y aquéllos que presten servicios médico—sanitarios en instituciones hospitalarias se integrarán en los cuerpos creados en el presente artículo, con arreglo a las siguientes normas:

a) En el grupo «A», los funcionarios procedentes de cuerpos o escalas con índice de proporcionalidad 10.

b) En el grupo «B», los funcionarios procedentes de cuerpos o escalas con índice de proporcionalidad 8.

c) En el grupo «C», los funcionarios procedentes de cuerpos o escalas con índice de proporcionalidad 6.

d) En el grupo «D», los funcionarios procedentes de cuerpos o escalas con índice de proporcionalidad 4. Dentro del cuerpo auxiliar sanitario existirá una escala de auxiliares en salud mental en la que se integrarán los funcionarios procedentes del cuerpo de auxiliares psiquiátricos de AISNA.

e) En el grupo «E», los funcionarios procedentes de cuerpos o escalas con índice de proporcionalidad 3.

2. 2. Todos los funcionarios adscritos por la presente Ley al Servicio Aragonés de Salud, así como los que en su momento se transfieran, estarán sujetos al régimen retributivo de la Ley 30/1984, de la Función Pública.

2. 3. La Diputación General de Aragón procederá a la homogeneización de todo el personal adscrito al Servicio Aragonés de Salud en el plazo de cinco años.

2. 4. La Diputación General de Aragón llevará a cabo las disposiciones necesarias para que en el plazo de dos años el personal de los cuerpos sanitarios locales quede homologado a efectos retributivos al modelo establecido en la Ley 30/1984, de la Función Pública.

DISPOSICIONES TRANSITORIAS

Primera.— 1. La Diputación General de Aragón establecerá con las corporaciones locales titulares de los establecimientos y servicios sanitarios afectados por esta Ley los convenios necesarios para transferir la titularidad de los mismos en el plazo máximo de tres años a partir de la publicación de la presente Ley en el Boletín Oficial de Aragón.

2. Hasta que no quede completado el proceso de transferencia de titularidad de los servicios y establecimientos cuya titularidad es de las corporaciones locales, éstos quedarán adscritos formalmente al Servicio Aragonés de Salud; manteniendo éste todos los centros, servicios, funciones y personal existente en el momento de aprobación de la presente Ley.

Segunda.— Mientras no entre en vigor el régimen definitivo de la financiación de la Comunidad Autónoma de Aragón, las corporaciones locales contribuirán a la financiación del Servicio Aragonés de Salud en una cantidad igual a la actualmente asignada en sus presupuestos, actualizada cada año, para financiar los establecimientos y servicios de titularidad local. La Diputación General de Aragón y las corporaciones locales establecerán acuerdos para financiar inversiones nuevas y las de conservación, mejora y sustitución de los centros y establecimientos sanitarios.

Tercera.— A la entrada en vigor de la presente Ley el Servicio Aragonés de Salud se subrogará en la titularidad de los contratos, convenios y conciertos celebrados en su ámbito de actuación por la Diputación General de Aragón, así como las relaciones jurídicas derivadas de los mismos.

DISPOSICION DEROGATORIA

Unica.— Quedan derogadas las disposiciones de igual o inferior rango en cuanto se opongan a lo previsto en la presente Ley.

DISPOSICION FINAL

Unica.— Se autoriza a la Diputación General de Aragón para dictar las disposiciones necesarias y adoptar las medidas pertinentes de ejecución y desarrollo de la presente Ley.

Zaragoza, 7 de octubre de 1988.

El Portavoz
ANTONIO DE LAS CASAS GIL

ENMIENDA A LA TOTALIDAD NUM. 4

A LA MESA DE LA COMISION DE SANIDAD Y ASUNTOS SOCIALES:

El Grupo Parlamentario Socialista de las Cortes de Aragón, a tenor de lo dispuesto en el artículo 118 del Reglamento de la Cámara, presenta la siguiente enmienda a la totalidad, con texto alternativo, al Proyecto de Ley del Servicio Aragonés de la Salud.

ENMIENDA A LA TOTALIDAD CON TEXTO ALTERNATIVO

Proyecto de Ley del Servicio Aragonés de Salud

EXPOSICION DE MOTIVOS

La Constitución Española de 1978 recoge en el Título I, artículo 43, el derecho a la protección a la salud, estableciendo en su Título VIII la organización territorial del Estado, cuya progresiva implantación lleva consigo necesariamente una reordenación de las competencias entre las distintas Administraciones públicas.

El Estatuto de Autonomía de Aragón, en su artículo 35, recoge las competencias exclusivas en materia de sanidad e higiene, así como la potestad legislativa, la reglamentaria y la función ejecutiva en el ejercicio de dicha competencia; así como en el artículo 36 la capacidad de desarrollo legislativo y la ejecución, en el marco de la Ley General de Sanidad, en materia de coordinación hospitalaria en general, incluida la de la Seguridad Social.

Las distintas transferencias recibidas por la Diputación General de Aragón en materia de sanidad y la promulgación de la Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad, por la que se fijan las bases para la reforma de la sanidad, aconsejan tomar las acciones necesarias, en base al principio de integración de los servicios sanitarios, para la creación del Servicio Aragonés de Salud como instrumento jurídico que permita la unificación funcional de todos los centros y servicios sanitarios comunitarios, así como desarrollar los principios inspiradores de la reforma sanitaria en el territorio de la Comunidad Autónoma de Aragón.

El eje del modelo que la Ley General de Sanidad define son las Comunidades Autónomas, como administraciones suficientemente capaces y con la perspectiva territorial necesaria para que los beneficios de la autonomía no queden empañados por los perjuicios de la ineficiencia de la gestión.

Por tanto, parece conveniente la concentración de servicios y su integración en el nivel político y administrativo de las Comunidades Autónomas, que sustituirán a las corporaciones locales en algunas de sus responsabilidades sanitarias, precisamente en aquéllas en que la experiencia ha probado que el nivel municipal, en general, no es el más adecuado para su gestión.

Las corporaciones locales mantendrán un efectivo derecho a participar en el control y en la gestión a través de los órganos colegiados del área, en base a los artículos 25 de la Ley 7/1985, de 2 de abril, reguladora de las bases del Régimen Local, y 2 de la Ley 8/1985, de 20 de diciembre, reguladora de las relaciones entre la Comunidad Autónoma de Aragón y las diputaciones provinciales de su territorio.

Se constituye el Servicio Aragonés de la Salud, que esta-

rá integrado por todos los centros, servicios y establecimientos de la Comunidad, diputaciones, ayuntamientos y cualesquiera otras Administraciones territoriales intracomunitarias y que estará gestionado bajo la responsabilidad de la Diputación General de Aragón.

Se considerarán objetivos primordiales del Servicio Aragonés de la Salud: la prestación de una atención integral de salud, la implantación de criterios de gestión eficaz de los recursos sanitarios, la tendencia a la universalización de las prestaciones, la participación comunitaria en las actividades de salud y la creación de la infraestructura adecuada que permita en un futuro la asunción de la asistencia sanitaria de la Seguridad Social.

CAPITULO I

NATURALEZA Y FUNCIONES

Artículo 1.— Se crea el Servicio Aragonés de Salud, con el carácter de organismo autónomo de naturaleza administrativa, que se adscribe al Departamento de Sanidad, Bienestar Social y Trabajo.

El Servicio Aragonés de Salud estará dotado de personalidad jurídica y plena capacidad para obrar, patrimonio propio y medios personales adecuados al objeto de hacer efectivo el derecho a la protección de la salud en el ámbito de la Comunidad Autónoma de Aragón, de acuerdo con lo establecido en el artículo 43 y concordantes de la Constitución y en la Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad.

Artículo 2.— El Servicio Aragonés de la Salud se regirá por la presente Ley, por las normas que se dicten por la Diputación General de Aragón y por la Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad, en cuantas disposiciones de la misma tengan el carácter de básico previsto en el artículo 149.1.16 de la Constitución.

Artículo 3.— El Servicio Aragonés de la Salud estará integrado por todas las funciones y todos los centros, servicios y establecimientos sanitarios cuya titularidad sea de la Diputación General de Aragón, las diputaciones provinciales, ayuntamientos y cualesquiera otras administraciones territoriales aragonesas, así como aquellos hospitales generales del sector privado que se vinculen al mismo, de conformidad con los artículos 50.1 y 66.1 y concordantes de la Ley General de Sanidad.

Las actuaciones del Servicio Aragonés de la Salud estarán orientadas a:

- La promoción de la salud.
- La educación para la salud, desarrollando a través de la educación sanitaria de la población el interés individual, familiar y social por la salud.
- La prevención de las enfermedades.
- Garantizar una asistencia sanitaria suficiente en todos los casos de pérdida de salud.
- Establecer las medidas necesarias para la rehabilitación funcional y reinserción social de la persona enferma.

Todas las actividades y actuaciones del Servicio Aragonés de la Salud tendrán como objetivo final mejorar el nivel de salud de la Comunidad Autónoma de Aragón.

Artículo 4.— El sistema sanitario aragonés será un sistema integral. El Servicio Aragonés de Salud se estructurará

en niveles progresivos e interrelacionados de atención de salud.

Su organización facilitará la participación comunitaria en la formulación de la política sanitaria y el control de la actuación.

La organización y funcionamiento del Servicio Aragonés de Salud procurará eliminar las desigualdades territoriales y sociales en la distribución de los servicios sanitarios, garantizando la equidad en las prestaciones sanitarias en el ámbito de la Comunidad Autónoma de Aragón.

Artículo 5.— Son objetivos del Servicio Aragonés de la Salud:

— Garantizar el mejor nivel de salud posible de la comunidad y una asistencia sanitaria integral y en condiciones de igualdad para toda la población.

— La integración progresiva con carácter funcional de todos los recursos sanitarios públicos existentes en la Comunidad Autónoma de Aragón en un sistema único que garantice la atención comunitaria y la asistencia individual.

— La coordinación con los recursos y entidades públicas no sanitarias.

— Promover la participación efectiva de la población en la toma de decisiones en materia sanitaria y en el control de ejecución de las mismas.

— La aplicación y desarrollo de los principios generales del sistema nacional de salud, así como contribuir al funcionamiento eficaz y armónico del mismo.

Para ello, en su organización y funcionamiento, así como en el ejercicio de sus competencias, el Servicio Aragonés de la Salud responderá a los siguientes criterios de actuación:

- Coordinación y simplificación administrativas.
- Eficacia en la gestión de los servicios sanitarios públicos en el ámbito de la Comunidad Autónoma de Aragón, promoviendo el óptimo aprovechamiento de los mismos.
- Autonomía de la gestión.
- Dirección por planes y programas.
- Descentralización y desconcentración en la gestión.

Artículo 6.— Corresponde al Departamento de Sanidad, Bienestar Social y Trabajo:

1. La fijación de las directrices y criterios generales de la política de salud de la Comunidad Autónoma de Aragón.

2. El establecimiento de los criterios generales para la asignación de recursos entre los diferentes programas y demarcaciones territoriales.

3. La propuesta a la Diputación General del plan de salud de la Comunidad Autónoma de Aragón, oído el Consejo de Salud de la misma. La Diputación General remitirá dicho plan a las Cortes de Aragón para su conocimiento y debate.

4. La delimitación de las áreas y zonas de salud, oído el Consejo de Salud de la Comunidad.

5. La inspección del Servicio Aragonés de Salud, sin perjuicio de las funciones que correspondan a la Inspección General de servicios y de las que se atribuyan al gerente del mismo.

6. La elaboración y propuesta a la Diputación General del reglamento del Servicio Aragonés de Salud.

7. Proponer a la Diputación General el nombramiento y remoción del gerente del Servicio Aragonés de Salud.

8. El nombramiento y remoción del secretario general del Servicio Aragonés de Salud y de los directores de los distintos servicios y centros directivos del organismo, a propuesta del Consejo de Administración del mismo.

9. La política general de relaciones del Servicio Aragonés

de Salud con otras administraciones públicas, entidades públicas y privadas, sindicatos, organizaciones empresariales, sociales, profesionales o científicas y medios de comunicación social.

10. El fomento de la participación comunitaria y la protección de los usuarios del Servicio Aragonés de Salud.

11. La aprobación del anteproyecto de gastos e ingresos del Servicio Aragonés de Salud para su remisión al Departamento de Economía, en los términos previstos en el artículo 35 de la Ley 4/1986, de 4 de junio, de Hacienda de la Comunidad Autónoma de Aragón.

12. Fijar las tarifas de los servicios no gratuitos.

13. La aprobación de la memoria anual del Servicio Aragonés de Salud.

14. El catálogo y registro de centros, servicios y establecimientos sanitarios de la Comunidad Autónoma de Aragón.

15. Los registros sanitarios obligados de cualquier tipo de instalaciones, establecimientos, actividades, servicios o artículos directa o indirectamente relacionados con cualquier uso o consumo humano.

16. La aprobación de las estructuras básicas del sistema de información sanitaria de la Comunidad Autónoma de Aragón.

17. El nombramiento o remoción de los cargos directivos de hospitales y centros asistenciales, en la forma que reglamentariamente se determine.

18. La fijación de los criterios básicos en materia de personal, en el marco de la Ley 1/1986, de medidas para la ordenación de la Función Pública de la Comunidad Autónoma de Aragón.

19. La suscripción de los convenios o conciertos que se celebren al amparo de la presente Ley.

Artículo 7.— El Servicio Aragonés de Salud desarrollará, en el ámbito de la Comunidad Autónoma de Aragón, las siguientes funciones:

1. La adopción sistemática de acciones para la educación sanitaria de los aragoneses como elemento esencial para la mejora de la salud individual y colectiva de los aragoneses.

2. La atención primaria integral mediante el fomento, protección, recuperación y rehabilitación de la salud del individuo y de la Comunidad.

3. La asistencia sanitaria especializada, domiciliaria, hospitalaria y de rehabilitación.

4. La prestación de los recursos terapéuticos.

5. El desarrollo de los programas de atención a los grupos de mayor riesgo, así como los dirigidos a la prevención de deficiencias congénitas o adquiridas.

6. La promoción y mejora de los sistemas de saneamiento, abastecimiento de aguas, eliminación y tratamientos 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 por ruidos, y 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 planificación familiar y la prestación de los servicios correspondientes.

8. Promoción y mejora de la salud mental y asistencia psiquiátrica.

9. La protección, promoción y mejora de la salud laboral.

10. El control sanitario y la prevención de los riesgos para la salud derivados de los productos alimenticios.

11. El control sanitario de los productos farmacéuticos, 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.

13. La difusión de la información epidemiológica general y específica.

14. El fomento de la investigación científica en relación con los problemas de salud.

15. La formación básica y continuada del personal al servicio de la organización sanitaria en colaboración con el conjunto de entidades docentes.

16. Control de calidad en todas las actuaciones del Servicio Aragonés de Salud.

17. Medicina deportiva.

18. Cualquier otra actividad relacionada con la protección de la salud que se le atribuya.

El Servicio Aragonés de Salud prestará su colaboración a los ayuntamientos para la realización y gestión de sus competencias sanitarias. Las corporaciones locales contarán con el apoyo técnico del personal y medios de las áreas de salud en cuya demarcación se encuentren ubicadas.

Artículo 8.— En el ejercicio de sus competencias, el Servicio Aragonés de Salud se acomodará a la delimitación territorial fijada por la Diputación General de Aragón en el mapa sanitario de la Comunidad Autónoma. Dicha delimitación establecerá las áreas y zonas de salud.

La confección de dicho mapa o la revisión del mismo se ajustará a lo que dispongan en su caso las normas reglamentarias correspondientes.

Artículo 9.— Corresponde al Departamento de Sanidad, Bienestar Social y Trabajo fijar los criterios y directrices generales del plan de salud de la Comunidad Autónoma de Aragón, teniendo en cuenta los criterios de coordinación general sanitaria que emanen del Estado, de acuerdo con el artículo 70 y la disposición adicional novena de la Ley General de Sanidad.

El plan de salud de la Comunidad Autónoma de Aragón, así como los planes de salud de área, tendrá carácter integrado. A tal objeto deberá fijar:

— La determinación de los fines u objetivos mínimos en materia de promoción, protección y prevención de salud, asistencia sanitaria y medidas de reinserción.

— El establecimiento de los criterios mínimos, básicos y comunes de la evaluación de la eficacia y rendimiento de los programas, centros y servicios.

— El plan tendrá el plazo de vigencia que en el mismo se determine.

En el plan de salud se preverán las inversiones y acciones sanitarias a desarrollar, anual o plurianualmente.

El Departamento de Sanidad, Bienestar Social y Trabajo informará anualmente a las Cortes de Aragón del grado de ejecución del plan de salud. Informará asimismo de los ajustes que puedan realizarse.

Artículo 10.— Fijados los criterios por el Departamento de Sanidad, Bienestar Social y Trabajo, corresponde al gerente del Servicio Aragonés de Salud la realización del anteproyecto del plan de salud, el cual deberá ser conocido e informado por el Consejo de Salud de la Comunidad.

A la vista del anteproyecto y de los informes del Consejo de Salud, el Consejo de Dirección del Servicio Aragonés de Salud elaborará el proyecto del plan, elevándolo al Departamento de Sanidad, Bienestar Social y Trabajo, que verifi-

cará la adecuación del proyecto a las directrices fijadas y lo elevará a la Diputación General para su aprobación.

De acuerdo con el artículo 6.3 de la presente Ley, la Diputación General remitirá dicho plan a las Cortes de Aragón para su conocimiento y debate.

Artículo 11.— Al objeto de asegurar el carácter integrado del plan de salud de la Comunidad Autónoma, el Departamento de Sanidad, Bienestar Social y Trabajo fijará asimismo los criterios generales de los planes de salud de las áreas.

Corresponde al gerente del área la realización del anteproyecto del plan de salud, el cual deberá ser conocido e informado por el Consejo de Salud del área.

Corresponde al Consejo de Dirección del área la aprobación del plan y su remisión al Consejo de Dirección del Servicio Aragonés de Salud. Este, oído el Consejo de Salud de la Comunidad, aprobará los distintos proyectos, incorporándolos al proyecto de plan de salud de la Comunidad Autónoma.

CAPITULO II

ESTRUCTURA ORGANICA

Artículo 12.— El Servicio Aragonés de Salud se estructura en los siguientes órganos:

- a) De participación: el Consejo de Salud de la Comunidad.
- b) De dirección: el Consejo de Dirección.
- c) De gestión: el gerente.

Artículo 13.— El Consejo de Dirección estará integrado por los siguientes miembros:

- a) El Consejero de Sanidad, Bienestar Social y Trabajo, que lo presidirá.
- b) El Gerente, que será su vicepresidente.
- c) Seis representantes de la Diputación General de Aragón, designados por la Diputación General a propuesta del titular del Departamento de Sanidad, Bienestar Social y Trabajo.
- d) Cuatro representantes de las corporaciones locales, elegidos por ellas en la forma que reglamentariamente se establezca, debiendo pertenecer cada uno de ellas a las distintas áreas de salud.

e) Cuatro representantes de los usuarios, designados por las organizaciones sindicales más representativas, según los criterios de proporcionalidad establecidos en el Título III de la Ley Orgánica de Libertad Sindical.

Desempeñará las funciones de secretario del Consejo de Dirección, con voz pero sin voto, el secretario general del Servicio Aragonés de Salud.

Los miembros del Consejo de Dirección sólo podrán ser removidos de su condición por los mismos órganos que los hayan designado.

Artículo 14.— Corresponden al Consejo de Dirección las siguientes atribuciones:

- a) Definir los criterios de actuación del Servicio Aragonés de Salud, de acuerdo con las directrices del departamento de Sanidad, Bienestar Social y Trabajo, así como las medidas necesarias para la mejor prestación de los servicios gestionados por el organismo.
- b) Aprobar el estado de ingresos y gastos del organismo y elevarlo al Departamento de Sanidad, Bienestar Social y

Trabajo para su posterior incorporación al anteproyecto de dicho Departamento.

c) Aprobar el proyecto de plan de salud de la Comunidad Autónoma para su elevación a la Diputación General.

d) Aprobar las inversiones y elevar los proyectos de planes y obras al Departamento de Sanidad, Bienestar Social y Trabajo.

e) Informar del reglamento del Servicio Aragonés de Salud y adoptar las normas de régimen interior.

f) Elaborar la memoria anual del Servicio Aragonés de Salud.

g) La organización general de los servicios.

h) Concertar los contratos necesarios para el cumplimiento de sus fines.

i) Proponer las tarifas de los servicios no gratuitos.

j) Declarar la innecesariedad de los bienes y derechos del Servicio y disponer de los mismos previas las autorizaciones pertinentes.

k) Decidir el ejercicio de acciones ante los órganos judiciales e interponer recursos administrativos.

l) Resolver los recursos que se interpongan contra las resoluciones del gerente.

m) Conferir poderes de representación.

n) Nombrar y cesar a los gerentes de las áreas de salud a propuesta del Consejo de Dirección de área y oído el Consejo de Salud de la misma.

o) Cualquiera otra competencia del Servicio no atribuida a otro de sus órganos.

Artículo 15.— El Consejo de Dirección funcionará siempre en pleno, y se reunirá bimestralmente, siempre que lo convoque su presidente y por solicitud de un tercio de sus miembros.

El reglamento del Servicio Aragonés de Salud establecerá los sistemas de deliberación y régimen de acuerdos.

Artículo 16.— El gerente del Servicio Aragonés de Salud asumirá la representación del mismo, así como las funciones de dirección, gestión e inspección interna de las actividades del organismo para el cumplimiento de sus fines, de acuerdo con las directrices del Consejo de Dirección.

El gerente del Servicio Aragonés de Salud será nombrado por decreto de la Diputación General a propuesta del Consejero de Sanidad, Bienestar Social y Trabajo.

Son funciones del gerente:

— La dirección, gestión y control de las actividades del organismo para el cumplimiento de sus fines, de acuerdo con las directrices del Consejo de Dirección.

— La preparación y ejecución de los acuerdos del Consejo de Dirección.

— Ostentar la jefatura de personal.

— La propuesta de nombramiento y cese del personal directivo, sin perjuicio de los distintos órganos contemplados en la presente Ley.

— La celebración de los contratos a los que hace referencia el artículo 13.h de la presente Ley.

— Elaborar el anteproyecto del estado de ingresos y gastos del organismo.

— La realización del anteproyecto del plan de salud de la Comunidad Autónoma.

— Elaborar el proyecto de memoria anual del Servicio y elevarlo al Consejo de Dirección.

— Las que puedan serle delegadas por el Consejo de Dirección.

Artículo 17.— La secretaría del Servicio Aragonés de Salud, bajo la dependencia del gerente, integrará todas las unidades y servicios administrativos pertenecientes al organismo, de acuerdo con la estructura que reglamentariamente se establezca.

Artículo 18.— La composición del Consejo de Salud estará formada por:

— El Consejero de Sanidad, Bienestar Social y Trabajo, o persona en la que delegue, que será su presidente.

— Cuatro representantes de la Comunidad Autónoma de Aragón, designados por la Diputación General a propuesta del Consejero de Sanidad, Bienestar Social y Trabajo.

— Cuatro representantes de las diputaciones provinciales designados por ellas mismas, uno por cada área de salud.

— Cuatro representantes de los ayuntamientos de la Comunidad Autónoma de Aragón, designados por ellos mismos en la forma que reglamentariamente se establezca.

— Cuatro representantes de las organizaciones sindicales más representativas, de acuerdo con los criterios de proporcionalidad establecidos por la Ley Orgánica de Libertad Sindical.

— Cuatro representantes de las organizaciones empresariales, de acuerdo con el criterio de proporcionalidad establecido por la disposición transitoria sexta del Estatuto de los Trabajadores.

— Un representante de las asociaciones de usuarios, designado por ellas, en la forma que reglamentariamente se establezca.

— Un representante de las asociaciones regionales o provinciales de vecinos, designado por ellas en la forma que reglamentariamente se establezca.

El Consejo de Salud funcionará siempre en pleno, celebrará sus reuniones semestralmente; de forma extraordinaria se reunirá por convocatoria de su presidente o a solicitud de un tercio de sus miembros.

Artículo 19.— Son funciones del Consejo de Salud:

— Promover y facilitar la participación.

— Verificar la adecuación de las estructuras sanitarias al modelo sanitario instaurado por la Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad, y lo dispuesto en la presente Ley.

— Conocer e informar del anteproyecto del plan de salud de la Comunidad Autónoma de Aragón, así como sus relaciones con el plan integrado de salud.

— Conocer e informar del anteproyecto del presupuesto del organismo.

— Conocer e informar las posibles variaciones del mapa sanitario.

— Conocer e informar acerca de los conciertos que puedan establecerse con otras administraciones sanitarias públicas.

— Conocer e informar sobre los conciertos o convenios que puedan establecerse con el sector privado.

— Conocer e informar de las modificaciones que puedan experimentar los distintos planes de salud.

— Solicitar cuanta información considere necesaria para sus fines.

Para dar cumplimiento a sus fines, el Consejo de Salud podrá crear órganos de participación sectorial.

Los gastos de funcionamiento del Consejo de Salud de la Comunidad serán con cargo al presupuesto del Servicio Aragonés de Salud.

CAPITULO III

ESTRUCTURA TERRITORIAL

Artículo 20.— Las áreas de salud son las estructuras fundamentales del sistema sanitario y del Servicio Aragonés de la Salud, responsabilizadas de la gestión unitaria de los centros y establecimientos de dicho organismo comprendidos dentro de su territorio y de todas las prestaciones sanitarias y programas sanitarios a desarrollar por los mismos. 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 salud, prevención, curación y rehabilitación, a través tanto de sus medios básicos como de los equipos de apoyo a la misma.

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

Artículo 21.— 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. Deberán quedar delimitadas de manera que puedan cumplirse desde ellas los objetivos que en esta Ley se señalan.

Como regla general, y sin perjuicio de las excepciones a que dé lugar, el área de salud extenderá su acción a una población no inferior a 200.000 habitantes ni superior a 250.000. En todo caso, cada provincia tendrá como mínimo un área.

Artículo 22.— Las áreas de salud se estructuran en los siguientes órganos:

a) De participación: el Consejo de Salud del área.

b) De dirección: el Consejo de Dirección del área.

c) De gestión: el gerente del área.

Artículo 23.— Los Consejos de Salud del área son órganos colegiados de participación comunitaria para la consulta y el seguimiento de la gestión.

Corresponden al Consejo de Salud las siguientes funciones:

1. Verificar las actuaciones del área de salud a las normas y directrices de la política sanitaria, con especial atención a su adecuación al plan integrado de salud y al plan de salud de la Comunidad Autónoma de Aragón.

2. Orientar las directrices sanitarias del área, a cuyo efecto podrán elevar mociones e informes a los restantes órganos del área.

3. Proponer medidas a desarrollar en el área de salud para estudiar los problemas sanitarios específicos de la misma, así como sus prioridades.

4. Promover la participación comunitaria en el seno del área de salud, prestando especial atención a la constitución y funcionamiento de los Consejos de Salud de zona.

5. Conocer e informar el anteproyecto del plan de salud y de sus adaptaciones o revisiones, si las hubiere.

6. Conocer e informar la memoria anual del área.

7. Recabar cuanta información sea necesaria para la consecución de sus fines.

8. Conocer, informar y orientar la asignación de recursos a los diversos programas de salud y servicios del área.

9. Supervisar el uso, destino y utilización de las subvenciones públicas en su ámbito de actuación así como la adscripción a fines sanitarios de centros, servicios y establecimientos de carácter público.

10. Informar el nombramiento y cese del personal directivo de cada una de las unidades asistenciales del área de salud.

11. Conocer e informar los conciertos o convenios con otras administraciones públicas o con el sector privado que afecten a su ámbito de actuación.

12. Conocer e informar las propuestas de modificación del área en función de las posibles modificaciones del mapa sanitario.

Para dar cumplimiento a sus fines, los Consejos de Salud podrán crear órganos de participación sectorial.

Los gastos de funcionamiento del Consejo de Salud de área serán con cargo al presupuesto del Servicio Aragonés de Salud.

Artículo 24.— La composición de los Consejos de Salud estará formada de acuerdo a los siguientes criterios:

a) Representantes de los municipios pertenecientes al área, designados por ellos mismos de la forma de reglamentariamente se establezca, que supondrán el 30 por 100 de sus miembros.

b) Representantes de los usuarios, a través de las asociaciones vecinales y sociales implantadas en la demarcación del área, designados por ellas mismas en la forma que reglamentariamente se establezca, que supondrán un 20 por 100 de sus miembros.

c) Las organizaciones sindicales y empresariales, a través de representantes designados por las mismas; se tendrán en cuenta los criterios de proporcionalidad y se aplicará el concepto de representatividad establecido por la Ley Orgánica de Libertad Sindical, que supondrán un 30 por 100 de sus miembros.

d) La administración sanitaria del área de salud, que supondrá el 20 por 100.

Artículo 25.— 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.

El Consejo de Dirección estará formado por la representación de:

a) Seis representantes de la Administración sanitaria, designados por ella.

b) Tres representantes de las corporaciones locales, elegidos por quienes ostenten tal representación en el Consejo de Salud.

c) Un representante de los usuarios, elegido por quienes ostenten tal representación en el Consejo de Salud.

d) Un representante de las organizaciones empresariales, elegido por quienes ostenten tal representación en el Consejo de Salud.

e) Un representante de las organizaciones sindicales, elegido por quienes ostenten tal representación en el Consejo de Salud.

Corresponde al titular del Departamento de Sanidad, Bienestar Social y Trabajo la designación del presidente y

secretario del Consejo de Dirección, debiendo recaer ambas en los representantes designados por la Administración sanitaria.

El gerente será miembro nato del Consejo de Dirección, pudiendo asistir a sus reuniones con voz y voto.

Artículo 26.— Corresponden al Consejo de Dirección las siguientes atribuciones:

a) La propuesta de nombramiento y cese del gerente del área, sin perjuicio de las atribuciones que puedan tener otros órganos del Servicio Aragonés de la Salud.

b) La aprobación del proyecto del plan de salud del área, con sujeción a lo dispuesto en el artículo 10 de la presente Ley.

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 dentro de las directrices generales que establezca la Comunidad Autónoma así como la posible modificación del mismo.

Artículo 27.— El gerente del área de salud será nombrado y cesado por el titular del Departamento de Sanidad, Bienestar Social y Trabajo de acuerdo con lo establecido en el artículo 6 de la presente Ley, correspondiendo la propuesta al Consejo de Dirección del área.

El gerente del área es el órgano de gestión de la misma. Asiste a las reuniones del Consejo de Dirección con voz y con voto, excepto para el supuesto contemplado en el apartado anterior.

Corresponden al gerente del área las siguientes atribuciones:

a) Ejecutar las directrices establecidas por el Consejo de Dirección.

b) Ejecutar las directrices del plan de salud del área y de las normas correspondientes a la administración sanitaria autonómica.

c) La gestión de los recursos humanos, económicos y materiales del área, siempre dentro de los criterios definidos por el Consejo de Dirección.

d) La jefatura inmediata del personal del área de salud.

e) Todas aquéllas que puedan serle delegadas por el gerente del Servicio Aragonés de Salud o por el Consejo de Dirección del área.

En el ejercicio de sus atribuciones los gerentes del área estarán sometidos a las directrices emanadas del gerente del Servicio Aragonés de Salud.

Artículo 28.— En cada área de salud debe procurarse la máxima integración de la información relativa a cada paciente, por lo que el principio de historia clínico—sanitaria única por cada uno deberá mantenerse, al menos, dentro de los límites de cada institución asistencial.

Estará a disposición de los enfermos y de los facultativos que directamente estén implicados en el diagnóstico y en el tratamiento de los enfermos, así como a efectos de inspección médica o para fines científicos, debiendo quedar plenamente garantizados el derecho del enfermo a su intimidad personal y familiar y el deber de guardar secreto por quien,

en virtud de sus competencias, tenga acceso a la historia clínica.

Los poderes públicos adoptarán las medidas para garantizar dichos derechos y deberes.

CAPITULO IV

ORDENACION FUNCIONAL

Artículo 29.— 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.

El hospital es el establecimiento encargado tanto del internamiento clínico como de la asistencia especializada y complementaria que requiera su zona de influencia.

En todo caso, se establecerán medidas adecuadas para garantizar la interrelación entre los niveles asistenciales de atención primaria y especializada, dentro del área de salud.

Excepcionalmente, y por necesidades asistenciales de la población de un área, podrá ser atendida por hospitales vinculados a distinta área de salud.

Artículo 30.— Los hospitales y los centros de especialidades adscritos al Servicio Aragonés de Salud constituirán la red hospitalaria pública integrada de Aragón, sin perjuicio de la utilización que, en su caso, pueda realizarse mediante los correspondientes conciertos con centros no integrados en la misma.

Todas las instituciones sanitarias existentes en el área de salud se adscribirán, a efectos de asistencia sanitaria especializada, al hospital correspondiente.

Artículo 31.— Serán fines de la red hospitalaria pública de Aragón:

a) Ofrecer a la población los medios técnicos y humanos de diagnóstico, tratamiento y rehabilitación adecuados, que, por su especialización o características, no puedan resolverse en el nivel de atención primaria.

b) Posibilitar el internamiento en régimen de hospitalización a los pacientes que lo precisen.

c) Participar en la atención de urgencias, asumiendo las que superen los niveles de asistencia primaria.

d) Prestar la asistencia en régimen de consultas externas que requieran la atención especializada de la población en su correspondiente ámbito territorial, sin perjuicio de lo que pueda establecerse para apoyo a la atención primaria.

e) Participar, con el resto del dispositivo sanitario, en la prevención de las enfermedades, promoción de la salud y educación sanitaria.

f) Colaborar en la formación de los recursos humanos y en las investigaciones de salud.

Artículo 32.— El Departamento de Sanidad, Bienestar Social y Trabajo acreditará los hospitales o servicios de referencia a los que podrán acceder todos los usuarios del Servicio Aragonés de Salud una vez superadas las posibilidades de diagnóstico y tratamiento de la atención especializada del área de salud en que residan.

Asimismo, el Departamento de Sanidad, Bienestar Social y Trabajo establecerá los mecanismos oportunos para que, una vez superado el ámbito de la Comunidad Autónoma, los usuarios del Servicio Aragonés de Salud puedan utilizar los recursos del sistema nacional de salud.

Artículo 33.— Los hospitales generales del sector privado que lo soliciten serán vinculados al Servicio Aragonés 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.

Los protocolos serán objeto de revisión periódica.

El sector privado 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.

Para la prestación de servicios sanitarios con medios ajenos al Servicio Aragonés de Salud, en todo caso se estará a lo dispuesto en los artículos 90 y concordantes de la Ley General de Sanidad.

Artículo 34.— La vinculación a la red pública de los hospitales a que se refiere el artículo anterior se realizará mediante convenios singulares.

El convenio establecerá los derechos y obligaciones recíprocas en cuanto a duración, prórrogas, suspensión temporal, extinción definitiva del mismo, régimen económico, número de camas hospitalarias y demás condiciones de prestaciones de la asistencia sanitaria. 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.

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 Servicio Aragonés de Salud se imparte en condiciones de gratuidad e igualdad.

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 por el que se pretende cobrar.

Serán causa de denuncia del convenio por parte del Departamento de Sanidad, Bienestar Social y Trabajo las siguientes:

a) Prestar atención sanitaria objeto del convenio contraviniendo los principios de gratuidad e igualdad.

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 hospital establecidas anteriormente.

d) Infringir con carácter grave la legislación laboral.

e) Lesionar los derechos establecidos en los artículos 16, 18, 20 y 22 de la Constitución.

Los hospitales privados vinculados al Servicio Aragonés de Salud estarán sometidos a las mismas inspecciones y controles sanitarios, administrativos y económicos que los hospitales públicos, aplicándose criterios homogéneos y previamente reglados.

Artículo 35.— El acceso a los establecimientos, centros y servicios sanitarios del Servicio Aragonés de Salud, propios y concertados, se regulará por una normativa que garantice que el mismo se produce de forma igualitaria, independientemente de la condición que ostente el usuario.

En los centros hospitalarios la lista de espera será única y centralizada en el servicio de admisión de cada centro.

Los trabajadores del Servicio Aragonés de Salud no podrán percibir cantidad alguna distinta de su salario por su intervención en el proceso asistencial a los usuarios. Esta li-

mitación no afecta a la participación en programas especiales que puedan establecerse, siendo necesaria la existencia de normativa para que dicha percepción pueda producirse.

Artículo 36.— 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 Servicio Aragonés de Salud.

El Departamento de Sanidad, Bienestar Social y Trabajo establecerá sistemas de evaluación de calidad asistencial, oídas las sociedades científicas sanitarias.

Los médicos y demás personal titulado del centro deberán participar en los órganos encargados de la evaluación de la calidad asistencial del mismo.

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.

Artículo 37.— El Departamento de Sanidad, Bienestar Social y Trabajo regulará la aplicación del derecho 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.

Una vez superadas las posibilidades de diagnóstico y tratamiento de la atención primaria, los usuarios del Servicio Aragonés de Salud tienen derecho, en el marco de su área de salud, a ser atendidos en los servicios especializados hospitalarios.

Artículo 38.— La zona de salud es el marco geográfico y poblacional básico de la atención primaria de salud, accesible desde todos sus puntos, y debe posibilitar la prestación de una atención integral y continuada.

En dicho nivel se interrelacionan los recursos del sistema sanitario con la comunidad, con el fin de conseguir conjuntamente el nivel más alto posible de salud.

Artículo 39.— En las zonas de salud en las que existen varios municipios, se marcará un municipio cabecera, que dará nombre a la zona de salud; allí será ubicado el centro de salud.

En las zonas de salud con gran dispersión geográfica, baja densidad de habitantes por kilómetro cuadrado, grandes distancias, persistencia de factores climatológicos adversos que hagan difícil la accesibilidad o existencia de núcleos de población de entidad demográfica importante o similar al municipio donde se ubique el centro de salud, podrán establecerse unidades asistenciales para la atención continuada, con carácter temporal o permanente, en relación con la problemática que determine su conveniencia.

Artículo 40.— El centro de salud es la estructura física y funcional de referencia para las actividades de atención primaria en la zona de salud. En el medio rural se encontrará ubicado en el municipio de cabecera y, al menos, deberá ser apto para:

a) Actuar como consultorio donde prestan sus servicios los profesionales sanitarios de la localidad donde se ubique. Sustituye en la localidad al consultorio médico.

b) Establecer interconsultas entre los integrantes del equipo de atención primaria, así como los especialistas del área correspondiente, de acuerdo con las necesidades de la zona y la disponibilidad de recursos.

c) Servir como lugar de reunión entre los profesionales

del equipo de atención primaria, para la coordinación de las actividades de la zona de salud.

d) Servir de lugar de reunión de los integrantes del equipo de atención primaria con la comunidad, tanto para las actividades de educación para la salud como para la participación de la comunidad.

e) Actuar como centro de atención continuada en la prestación de atención a las urgencias médicas y de enfermería de la zona, para lo que deberá disponer del material adecuado para dichas actuaciones.

f) Disponer de medios de laboratorio, radiológicos o de otro tipo o, en su defecto, posibilitar un sistema de traslado de muestras clínicas, así como de placas radiográficas para su interpretación por el servicio especializado del área correspondiente.

g) Disponer de los recursos de rehabilitación que se determinen de acuerdo con las características epidemiológicas y de accesibilidad de la zona.

h) Disponer de un sistema de transporte sanitario de urgencia con el fin de posibilitar la inmediata atención en los otros niveles asistenciales especializados.

i) Disponer de un laboratorio de salud encargado de realizar las determinaciones de los análisis higiénico-sanitarios del medio ambiente, higiene alimentaria y zoonosis.

Los centros de salud contarán con el personal y recursos materiales necesarios que se determinen, con el fin de cumplir con los objetivos de atención de salud, y de acuerdo con características poblacionales, epidemiológicas y de nivel de accesibilidad.

Artículo 41.— En la zona de salud podrán existir locales diferenciados del centro de salud para la prestación de atención sanitaria, denominados consultorios locales, que son las estructuras físicas y funcionales para la atención primaria en los municipios, localidades o barrios donde no se asiente el centro de salud. Actúan como consultorio médico y de enfermería conexionado funcionalmente al centro de salud correspondiente; en las unidades asistenciales que puedan configurarse, posibilitarán también funciones de atención continuada.

Artículo 42.— El equipo de atención primaria es el conjunto de profesionales con responsabilidad en la prestación de atención de salud integral y continuada en la zona de salud, que tiene como centro de referencia y coordinación el centro de salud.

El equipo de atención primaria contará con un coordinador, del que dependerá funcionalmente, y un coordinador de enfermería.

Asimismo el equipo de atención primaria elaborará un reglamento interno que regule su organización y funcionamiento; dicha elaboración se realizará de acuerdo con lo que dispongan las normas reglamentarias correspondientes.

Artículo 43.— La integración de los funcionarios sanitarios locales en los equipos de atención primaria que se constituyan se realizará mediante la oferta de incorporación a todo el personal que ostente tal condición con destino en la zona de salud.

Los miembros del equipo de atención primaria, en el ejercicio de sus funciones inspectoras y del control del cumplimiento de la normativa vigente en materia de salud pública, tendrán el carácter de autoridad sanitaria, siendo el coordinador del equipo de atención primaria la máxima autoridad sanitaria de la zona de salud.

Hasta que se produzca la integración de los funcionarios sanitarios locales contemplada en el presente artículo, los veterinarios y farmacéuticos que ostenten tal condición en la zona de salud colaborarán con el equipo de atención primaria en cuantas funciones, programas y actividades relacionadas con su profesión se establezcan.

Artículo 44.— A medida que se vayan poniendo en funcionamiento en las zonas de salud los equipos de atención primaria correspondientes, se producirá la agrupación de todos aquellos partidos médicos comprendidos en cada zona de salud en un único partido médico, coincidente con el límite geográfico de la misma, asumiendo el coordinador del equipo de atención primaria las funciones correspondientes a las anteriores jefaturas locales de sanidad.

Artículo 45.— El órgano de participación de la población de la zona de salud es el Consejo de Salud.

El Consejo de Salud de la zona está compuesto por:

— Un representante del ayuntamiento donde se encuentre ubicada la zona de salud; si la zona de salud comprendiera más de un municipio, podrán formar parte, además del representante del ayuntamiento cabecera, hasta cuatro representantes más, elegidos entre y por los restantes municipios que componen la zona de salud.

— En el medio urbano, podrán formar parte, además del representante del ayuntamiento donde se encuentre ubicada la zona de salud, hasta un máximo de tres representantes de la junta de distrito.

— Un representante de los servicios sociales de base o servicios sociales de carácter público existentes en la zona de salud, designados por el/los municipios correspondientes.

— El coordinador del equipo de atención primaria.

— Dos representantes del equipo, elegidos por y de entre sus miembros.

— Un farmacéutico con ejercicio profesional en la zona de salud.

— Un veterinario con ejercicio profesional en la zona de salud.

— Dos representantes de organizaciones sindicales, atendiendo a los criterios de proporcionalidad según el artículo 7 del Título III de la Ley Orgánica de Libertad Sindical.

Un representante del/de los consejos escolares constituidos en la zona de salud.

— Hasta un máximo de cuatro representantes de asociaciones de ciudadanos radicadas en la zona de salud, elegidos según el siguiente criterio:

— Un representante de asociaciones de consumidores y usuarios radicadas en la zona, si las hubiere, elegido por y de entre sus miembros.

— Un representante de asociaciones de vecinos radicadas en la zona, si las hubiere, elegido por y de entre éstas.

— Un representante de cuantas asociaciones ciudadanas radicadas en la zona, elegidas por y de entre sus miembros, hasta que quede completado el número de cuatro previsto para el conjunto de la representación de asociaciones ciudadanas.

El desempeño de las funciones de los vocales del Consejo de Salud será por tres años, pudiendo ser prorrogados por períodos idénticos al término de los mismos.

Los gastos de funcionamiento de los Consejos de Salud de zona serán con cargo al presupuesto del área de salud correspondiente.

Artículo 46.— Las funciones del Consejo de Salud serán las siguientes:

a) Conocer y participar en el diagnóstico de salud de la zona.

b) Conocer y participar en el plan de salud de la zona.

c) Participar en el desarrollo y evaluación de los programas de salud de la zona.

d) Canalizar y promover la participación de la comunidad en las actividades de promoción y protección de la salud y, en especial, de educación para la salud.

e) Canalizar y valorar cuantas iniciativas o sugerencias permitan la mejora de atención y del nivel de salud de la zona.

f) Contribuir a las revisiones del reglamento interno de funcionamiento.

g) Informar la memoria anual de actividades del equipo.

h) Promover la protección de los derechos de los usuarios, conociendo e informando las reclamaciones que al respecto se presenten.

i) Informar sobre el horario de funcionamiento del centro.

j) Proponer la supresión o instauración de consultorios locales en la zona, y la periodicidad de días de consulta en los mismos.

k) Proponer y promover soluciones mancomunadas a los problemas de salud medio-ambiental de la zona.

l) Informar al Departamento de Sanidad, Bienestar Social y Trabajo de la Diputación General de Aragón sobre la adecuación de las estructuras físicas, dotaciones materiales y plantillas de la zona.

m) Proponer al Departamento de Sanidad, Bienestar Social y Trabajo de la Diputación General de Aragón la modificación de la zona de salud, de acuerdo con la normativa vigente del mapa sanitario.

n) Proponer e informar sobre cualquier asunto que le sea propuesto por el coordinador del equipo o por las instituciones con responsabilidad sanitaria en la zona de salud.

o) Recabar cuanta información sea necesaria para el cumplimiento de sus fines.

CAPITULO V

MEDIOS PERSONALES Y MATERIALES

Artículo 47.— Se asignarán al Servicio Aragonés de Salud, con arreglo a la normativa aplicable, los medios personales y materiales precisos para el cumplimiento de sus fines, establecidos conforme a la presente Ley.

Artículo 48.— Integran el personal del Servicio Aragonés de Salud:

a) El personal propio de la Diputación General de Aragón que preste sus servicios en el organismo.

b) El personal procedente de otras Administraciones públicas o institucionales que se le adscriba.

c) El personal que tiene a su cargo la gestión de las funciones y servicios de la Seguridad Social en el ámbito sanitario, en el momento que tales funciones sean transferidas a la Comunidad Autónoma de Aragón.

d) El personal que se incorpore al mismo, conforme a la normativa vigente.

El régimen jurídico del personal propio o adscrito al Servicio Aragonés de la Salud será, con carácter general, el de la Ley 1/1986, de 20 de febrero, de medidas para la ordena-

ción de la Función Pública de la Comunidad Autónoma, sin perjuicio de lo que determine con carácter básico el Estatuto marco a que se refiere el artículo 84 de la Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad.

Artículo 49.— Se adscriben al Servicio Aragonés de Salud los siguientes bienes y derechos:

a) Aquéllos cuya titularidad corresponde a la Diputación General de Aragón, afectos a los servicios de salud y asistencia sanitaria.

b) Los bienes y derechos de las corporaciones locales que, independientemente de su titularidad, se adscriban al mismo en virtud de lo dispuesto en la presente Ley.

c) Los bienes y derechos de toda clase afectos a la gestión de los servicios sanitarios de la Seguridad Social, cuando sean transferidos a la Comunidad Autónoma de Aragón.

d) Cualesquiera otros bienes y derechos que adquiera o reciba por cualquier título.

Serán aplicables a los bienes y derechos adscritos al Servicio Aragonés de Salud la Ley 4/1986, de 20 de junio, de Hacienda de la Comunidad Autónoma de Aragón, así como la Ley 5/1987, de 2 de abril, de Patrimonio de la misma.

Se entiende implícita la utilización pública en relación con la expropiación de inmuebles para las obras y servicios del Servicio Aragonés de Salud.

CAPITULO VI

REGIMEN ECONOMICO-FINANCIERO

Artículo 50.— Constituyen los ingresos del Servicio Aragonés de Salud:

a) Los recursos que le sean asignados con cargo a los presupuestos de la Comunidad Autónoma de Aragón.

b) Las consignaciones que puedan provenir de las corporaciones locales en virtud de lo previsto en la presente Ley.

c) Los rendimientos de los bienes y derechos que le hayan sido afectados.

d) Los ingresos ordinarios y extraordinarios que perciba a tenor de las disposiciones vigentes.

e) Las subvenciones y aportaciones voluntarias de entidades y particulares.

f) Cualquier otro recurso que se le atribuya.

Artículo 51.— La estructura, procedimiento de elaboración, ejecución y liquidación del presupuesto del Servicio Aragonés de Salud se regirá por la Ley de Hacienda de la Comunidad Autónoma de Aragón.

CAPITULO VII

REGIMEN JURIDICO

Artículo 52.— El régimen jurídico de los actos del Servicio Aragonés de Salud será el establecido por la Ley 3/1984, de 22 de junio, del Presidente, de la Diputación General y de la Administración de la Comunidad Autónoma.

Contra los actos administrativos del Servicio Aragonés de Salud los interesados podrán interponer los recursos que procedan, en los mismos casos, plazos y formas previstos en la legislación general sobre procedimiento administrativo.

Contra los actos administrativos del Consejo de Dirección podrá interponerse recurso ante el titular del Departamento de Sanidad, Bienestar Social y Trabajo, excepto las resoluciones en materia de personal, que pondrán fin a la vía administrativa.

mento de Sanidad, Bienestar Social y Trabajo, excepto las resoluciones en materia de personal, que pondrán fin a la vía administrativa.

Artículo 53.— La representación y defensa en juicio del Servicio Aragonés de Salud, así como el asesoramiento jurídico del mismo, corresponderá a los letrados del mismo, bajo la coordinación de la Dirección General de los Servicios Jurídicos del Departamento de Presidencia y Relaciones Institucionales de la Diputación General de Aragón.

DISPOSICIONES ADICIONALES

Primera.— El Servicio Aragonés de Salud prestará los servicios y funciones sanitarias de la Seguridad Social cuando éstos sean transferidos a la Comunidad Autónoma de Aragón.

Segunda.— En el plazo de 18 meses a partir de la publicación de la presente Ley, la Diputación General, a propuesta del titular del Departamento de Sanidad, Bienestar Social y Trabajo, aprobará el plan de salud de la Comunidad Autónoma, de acuerdo con lo previsto en la presente Ley.

Tercera.— A la entrada en vigor de la presente Ley, el Servicio Aragonés de Salud se subroga en la titularidad de los contratos, convenios y conciertos celebrados en el ámbito de actuación sanitario por la Diputación General de Aragón, así como las relaciones jurídicas emanadas de los mismos.

DISPOSICIONES TRANSITORIAS

Primera.— Mientras no se haya producido el proceso de traspaso de competencias en materia de sanidad, mediante la definitiva asunción por parte de la Comunidad Autónoma de Aragón de los servicios y funciones pertenecientes al Instituto Nacional de la Salud, las actuaciones que se atribuyen al Servicio Aragonés de Salud en el artículo 7 de esta Ley, en cuanto afecten a la asistencia sanitaria de la Seguridad Social, se realizarán de forma coordinada con la red sanitaria de la Seguridad Social, a través de la comisión correspondiente a que se refiere la disposición adicional sexta, apartado 2, de la Ley 14/1986, General de Sanidad, a partir de la publicación de la presente Ley.

Hasta la constitución de la citada comisión, sus funciones corresponderán a la Comisión de Coordinación de la Asistencia Sanitaria en la Comunidad Autónoma de Aragón, suscrito entre el Ministerio de Sanidad y Consumo y la Diputación General de Aragón por convenio el 13 de mayo de 1987.

Segunda.— A la entrada en vigor de la presente Ley, fecha en la que queda constituido el Servicio Aragonés de Salud, los servicios y establecimientos sanitarios de las corporaciones o entidades locales quedarán adscritos funcionalmente al mismo.

Mientras no entre en vigor el régimen definitivo de financiación de las Comunidades Autónomas, las corporaciones locales contribuirán con medios suficientes a la financiación del Servicio Aragonés de Salud con una cantidad igual a la asignada en sus presupuestos, actualizada anualmente, para financiar los establecimientos y servicios de titularidad local.

La Diputación General de Aragón y las corporaciones

locales establecerán acuerdos para financiar inversiones nuevas y las de conservación, mejora y sustitución de los centros sanitarios.

Tercera.— La Diputación General de Aragón establecerá con las corporaciones locales que en la actualidad disponen de servicios y establecimientos sanitarios los convenios necesarios para transferir la titularidad de los mismos en el plazo de tres años a partir de la entrada en vigor de la presente Ley.

No obstante, durante el período necesario para la definitiva transferencia de los centros y establecimientos sanitarios de las corporaciones locales al Servicio Aragonés de Salud, aquéllos quedarán adscritos a éste y cumplirán sus programas y objetivos, sin perjuicio de la titularidad que corresponda a las administraciones locales.

Cuarta.— El personal al servicio del organismo autónomo mantendrá su nombramiento y régimen retributivo específico que inicialmente tenga reconocido, rigiéndose por la legislación que en cada caso y en cada momento le sea de aplicación.

No obstante lo previsto en el apartado anterior, por la Diputación General de Aragón se promulgarán las medidas tendentes a la homologación de los distintos colectivos que integren el Servicio Aragonés de Salud. Dicha homologación se producirá, en todo caso, por la aplicación en la Comunidad Autónoma de lo previsto en el artículo 84 de la Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad.

Quinta.— En el plazo de seis meses a partir de la entrada en vigor de la presente Ley, la Diputación General aprobará

el reglamento del Servicio Aragonés de Salud, así como la estructura y desarrollo de sus órganos de gobierno.

En el plazo de seis meses, el Servicio Aragonés de Salud asumirá las funciones que vengán siendo ejercidas por los órganos del Departamento de Sanidad, Bienestar Social y Trabajo y que sean propias de dicho organismo según la presente Ley.

Asimismo, en el plazo de seis meses la Diputación General de Aragón procederá a la asignación al Servicio Aragonés de Salud de los medios humanos, materiales y económicos precisos para sus fines, de acuerdo con lo establecido en la presente Ley.

DISPOSICION DEROGATORIA

Quedan derogadas cuantas disposiciones de igual o inferior rango en cuanto se opongan a lo previsto en la presente Ley.

DISPOSICION FINAL

Se autoriza a la Diputación General de Aragón para dictar las disposiciones necesarias y adoptar las medidas pertinentes de ejecución y desarrollo de la presente Ley.

Zaragoza, 7 de octubre de 1988.

El Portavoz
ALFONSO SAENZ LORENZO

INDICE DEL BOLETIN OFICIAL DE LAS CORTES DE ARAGON

1. Textos aprobados
 - 1.1. Leyes
 - 1.1.1. Proyectos de Ley
 - 1.1.2. Propositiones de Ley
 - 1.2. Propositiones no de Ley
 - 1.3. Mociones
 - 1.4. Resoluciones del Pleno
 - 1.5. Procedimientos ante los Organos del Estado.
2. Textos en tramitación
 - 2.1. Proyectos de Ley
 - 2.2. Propositiones de Ley
 - 2.3. Propositiones no de Ley
 - 2.4. Mociones
 - 2.5. Interpelaciones
 - 2.6. Preguntas
 - 2.6.1. Para respuesta oral en Pleno
 - 2.6.2. Para respuesta oral en Diputación Permanente
 - 2.6.3. Para respuesta oral en Comisión
 - 2.6.4. Para respuesta escrita
 - 2.6.4.1. Preguntas que se formulan
 - 2.6.4.2. Respuestas a preguntas formuladas
 - 2.7. Procedimientos ante los Organos del Estado
3. Textos rechazados
 - 3.1. Proyectos de Ley
 - 3.2. Propositiones de Ley
 - 3.3. Propositiones no de Ley
 - 3.4. Mociones
 - 3.5. Procedimientos ante los Organos del Estado
4. Textos retirados
 - 4.1. Proyectos de Ley
 - 4.2. Propositiones de Ley
 - 4.3. Propositiones no de Ley
 - 4.4. Mociones
 - 4.5. Interpelaciones
 - 4.6. Preguntas
 - 4.7. Procedimientos ante los Organos del Estado
5. Otros documentos
 - 5.1. Comunicaciones de la Diputación General de Aragón (DGA)
 - 5.2. Planes y programas remitidos por la DGA
 - 5.3. Solicitudes de comparecencia de miembros de la DGA
 - 5.4. Resoluciones interpretativas
 - 5.5. Régimen interior
 - 5.6. Varios
6. Actividad parlamentaria
 - 6.1. Actas
 - 6.1.1. De Pleno
 - 6.1.2. De Diputación Permanente
 - 6.1.3. De Comisión
 - 6.2. Composición de los órganos de la Cámara
 - 6.3. Documentos que han tenido entrada en las Cortes
7. Justicia de Aragón



BOLETIN OFICIAL DE LAS CORTES DE ARAGON

Precio del ejemplar: 126 ptas. (IVA incluido). Precio de la suscripción anual: 6.300 ptas. (IVA incluido).

Suscripciones en el Servicio de Publicaciones de las Cortes, Palacio de La Aljafería - 50071 ZARAGOZA.

El pago de la suscripción se realizará mediante talón extendido a nombre de las Cortes de Aragón.