

CÓDIGOS DEL DERECHO PROPIO
DE ANDALUCÍA

SISTEMA SANITARIO PÚBLICO

Legislación sobre la Estructura, Organización, Conciertos y Convenios del Sistema Sanitario Público de Andalucía

Coordinadores:

José María Pérez Monguió

Severiano Fernández Ramos



Instituto Andaluz de Administración Pública
CONSEJERÍA DE HACIENDA Y ADMINISTRACIÓN PÚBLICA

CÓDIGOS DEL DERECHO PROPIO
DE ANDALUCÍA

SISTEMA SANITARIO PÚBLICO

Legislación sobre la
Estructura, Organización,
Conciertos y Convenios del
Sistema Sanitario Público
de Andalucía

Coordinadores:

José María Pérez Monguió

Severiano Fernández Ramos

INSTITUTO ANDALUZ DE ADMINISTRACIÓN PÚBLICA

SEVILLA - 2015

Legislación sobre la Estructura, Organización, Conciertos y Convenios del Sistema Sanitario Público de Andalucía

Coordinadores:

José María Pérez Monguió

Severiano Fernández Ramos

Legislación sobre la Estructura, Organización, Concertos y Convenios del Sistema Sanitario Público de Andalucía / coordinadores: José María Pérez Monguió, Severiano Fernández Ramos. – Sevilla : Instituto Andaluz de Administración Pública, 2015.– 630 p. ; 24 cm. – (Códigos del Derecho Propio de Andalucía. Sistema Sanitario Público)

Índices.

Incluido en: J. M^a. PÉREZ MONGUIÓ y S. FERNÁNDEZ RAMOS (coords.): *Compendio de Derecho de Salud de Andalucía*. – Sevilla : Instituto Andaluz de Administración Pública, 2015. – Varios vols. (Derecho Propio de Andalucía). – ISBN 978-84-8333-629-8 (Obra Completa. Ed. impresa), ISBN 978-84-8333-630-4 (O. C. Ed. electrónica)

D.L. SE 597-2015

ISBN 978-84-8333-639-7 (Vol. Ed. impresa)

ISBN 978-84-8333-640-3 (Vol. Ed. electrónica)

1. Salud pública-Derecho-Andalucía 2. Asistencia sanitaria-Andalucía-Legislación I. Pérez Monguió, José María II. Fernández Ramos, Severiano III. Instituto Andaluz de Administración Pública
351.77(460.35)19/20"(094.4)
364.69:351.84(460.35)

RESERVADOS TODOS LOS DERECHOS. NO ESTÁ PERMITIDA LA REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL EN NINGÚN TIPO DE SOPORTE SIN PERMISO PREVIO Y POR ESCRITO DEL TITULAR DEL COPYRIGHT

TÍTULO: LEGISLACIÓN SOBRE LA ESTRUCTURA, ORGANIZACIÓN, CONCIERTOS Y CONVENIOS DEL SISTEMA SANITARIO PÚBLICO DE ANDALUCÍA

COORDINACIÓN: José María Pérez Monguió
Severiano Fernández Ramos

Cualquier comunicación o sugerencia relacionada con los contenidos puede dirigirla a:
josemaria.monguió@gmail.com
severianofernandezramos28@gmail.com

© INSTITUTO ANDALUZ DE ADMINISTRACIÓN PÚBLICA



Gestión de publicaciones en materias
de Administraciones Públicas

Edita: Instituto Andaluz de Administración Pública
Diseño y Producción: Iris Gráfico Servicio Editorial, S.L.
laletradigital.com

ISBN 978-84-8333-629-8 (Obra Completa. Ed. impresa)
ISBN 978-84-8333-639-7 (Vol. Ed. impresa)
ISBN 978-84-8333-630-4 (O. C. Ed. electrónica)
ISBN 978-84-8333-640-3 (Vol. Ed. electrónica)
Depósito Legal: SE 597-2014

PRESENTACIÓN

Este volumen del Código de Derecho de Andalucía de Salud se dedica a la «Legislación sobre la estructura y organización del Sistema Sanitario Público de Andalucía», así como los conciertos y convenios, ofreciendo una selección sistematizada de la normativa andaluza más significativa en este ámbito.

El Estatuto de Autonomía para Andalucía de 1981 confirió a la Comunidad Autónoma en los artículos 13.21 y 20.1, respectivamente, competencia exclusiva en materia de sanidad e higiene, sin perjuicio de lo establecido por el artículo 149.1.16 de la Constitución española, así como el desarrollo legislativo y la ejecución de la legislación básica del Estado en materia de sanidad interior. En cumplimiento de estas competencias estatutarias, fueron transferidas a la Comunidad Autónoma la gestión de la red sanitaria de la Seguridad Social, anteriormente gestionada por el Instituto Nacional de la Salud (Real Decreto 400/1984, de 22 de febrero), y traspasados los centros sanitarios hasta entonces gestionados por la Administración Institucional de la Sanidad Nacional (Real Decreto 1713/1985, de 1 de agosto).

Por su parte, la Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad, norma básica dictada por el Estado en uso de las competencias que le reserva el artículo 149.1.16 del Texto Constitucional, reconoció que las «Comunidades Autónomas, en ejercicio de las competencias asumidas en sus Estatutos, dispondrán acerca de los órganos de gestión y control de sus respectivos Servicios de Salud, sin perjuicio de lo que en esta Ley se establece» (artículo 52).

Y, en tal sentido, fue promulgada la Ley 8/1986, de 6 de mayo (§2.1), por la que se crea el Servicio Andaluz de Salud, organismo autónomo de carácter administrativo de la Junta de Andalucía, responsable de la gestión y administración de los servicios públicos de atención a la salud dependientes de la Junta de Andalucía, organismo al que se añadirían determinadas empresas públicas sanitarias (Ley 4/1992, de 30 de diciembre, que creó la Empresa Pública Hospital de la Costa del Sol; Ley 2/1994, de 24 de marzo, de Creación de la Empresa Pública para la Gestión de los Servicios de Emergencias Sanitarias; Ley 3/2006, de 19 de junio, de Creación de la Empresa Pública Sanitaria Bajo Guadalquivir, entre otras).

Con el tiempo, el Servicio Andaluz de Salud y el conjunto de dispositivos agrupados en torno al mismo, se configuró como la red de atención sanitaria más relevante de Andalucía, tanto en lo que se refiere a la atención primaria de salud, la asistencia hospitalaria, la salud

pública y, en general, en el conjunto de prestaciones sanitarias puestas a disposición del pueblo andaluz.

Sin embargo, la Ley 8/1986, de 6 de mayo, de Creación del Servicio Andaluz de Salud (§2.1), así como las que le siguieron para la creación de las empresas públicas sanitarias, eran leyes instrumentales y no sustantivas, dejando el legislador pendiente aspectos tan importantes como el de los derechos y deberes de los usuarios, las responsabilidades de las diferentes Administraciones Públicas y la participación social, que aconsejaron acometer una ley sustantiva de salud para Andalucía, lo cual se llevó a cabo mediante la Ley 2/1998, de 15 de junio, de Salud de Andalucía (§1.1), y que constituye la cabecera de la normativa andaluza en la materia.

Por su parte, tras la Reforma de 2007, el Estatuto de Autonomía para Andalucía atribuye a la Comunidad Autónoma de Andalucía la competencia compartida en materia de sanidad interior y, en particular y sin perjuicio de la competencia exclusiva que le atribuye el artículo 61, la ordenación, planificación, determinación, regulación y ejecución de los servicios y prestaciones sanitarias, sociosanitarias y de salud mental de carácter público en todos los niveles y para toda la población (artículo 55.2).

En este volumen se ha tratado de recopilar la legislación andaluza que ordena la estructura y organización del Sistema Sanitario Público de Andalucía, encabezada como es lógico por un fragmento de la propia Ley 2/1998, de 15 de junio, de Salud de Andalucía (§1.1), de la cual se han extraídos aquellos capítulos que se recogen en otros volúmenes de esta colección (como los derechos de los ciudadanos, el régimen del personal, la salud pública o la investigación sanitaria).

El segundo apartado trata de dar cuenta de las principales entidades gestoras del Sistema Sanitario Público de Andalucía, encabezadas naturalmente por el Servicio Andaluz de Salud, pero constituidas también por las actuales Agencias Públicas Empresariales Sanitarias, a partir de la Ley 1/2011, de 17 de febrero, de Reordenación del Sector Público de Andalucía. Asimismo, aun cuando podría también considerarse como una organización específica, se incluye en este apartado la Empresa Pública de Emergencias Sanitarias, pues se ha optado por primar su condición de Agencia Pública Empresarial (Decreto 217/2011, de 28 de junio).

Por su parte, en el apartado tercero se han integrado las principales disposiciones que conforman tanto la organización territorial como funcional del Sistema Sanitario Público de Andalucía. Ciertamente, en desarrollo de las previsiones de la Ley 2/1998 (§1.1) y aún antes de la Ley General de Sanidad, se han creado diversas estructuras territoriales y funcionales (áreas de salud, zonas básicas de salud, distritos de atención primaria, áreas hospitalarias), pero a estas estructuras se han superpuesto, de forma paulatina, las áreas de gestión sanitaria, con el claro propósito de integración de los dispositivos asistenciales, tanto atención primaria como atención especializada, así como la salud pública, bajo una misma estructura de gestión, con el objetivo de impulsar la coordinación entre unidades

asistenciales y mejorar la continuidad en la atención sanitaria. Y tras la Orden de 13 de febrero de 2013, son ya 14 las áreas de gestión sanitaria, que cubren gran parte del territorio de la Comunidad Autónoma.

En el apartado cuarto se da cuenta de los principales órganos consultivos y participativos del Sistema Sanitario Público de Andalucía, tanto de carácter general (Consejo Andaluz de Salud, Consejo Asesor de Salud de Andalucía, Consejos de Salud de Área, Comisiones Consultivas de las áreas de gestión sanitaria, entre otras) como específicos (Consejo Asesor de Salud Bucodental de Andalucía, Consejo Asesor sobre el Cáncer en Andalucía, entre otros). Para una mayor claridad, se ha optado por segregar alguna disposición, como sucede con el Decreto 259/2001, de 27 de noviembre, en lo relativo a las normas reguladoras de los Consejos de Salud de Área.

El apartado quinto se ha destinado a las disposiciones que ordenan las principales organizaciones específicas del Sistema Sanitario Público de Andalucía, teniendo presente que las Emergencias Sanitarias se tratan –como se ha dicho más arriba– en el apartado dedicado a las entidades gestoras. Así, se da cuenta de la organización de la Inspección de Servicios Sanitarios de la Junta de Andalucía, de la Asistencia Jurídica al Servicio Andaluz de Salud, de la ordenación administrativa y funcional de los servicios de Salud Mental, o del Biobanco del Sistema Sanitario Público de Andalucía (en el cual se integra la antigua red transfusional de Andalucía).

Por último, el apartado sexto se dedica a la colaboración de la Administración Sanitaria con la iniciativa privada, que se instrumenta a través de los convenios singulares de vinculación y de los conciertos sanitarios, de cuya normativa principal se da cuenta. Aun cuando la normativa de convenios y conciertos podría también exponerse en otro contexto, como parte de la cartera de servicios, se ha optado por seguir el criterio de la Ley de Salud de Andalucía, de dar prevalencia a su consideración como formas de gestión indirecta del Sistema Sanitario Público de Andalucía.

En definitiva, se trata de 46 disposiciones seleccionadas que constituyen las bases legales sobre las que se asienta la estructura y organización del Sistema Sanitario Público de Andalucía¹.

¹ Los autores agradecen a Hortilio Pereda Armayor las sugerencias formuladas para mejorar esta obra.

ÍNDICE ESQUEMÁTICO

1.	NORMAS MARCO	15
§1.1.	Ley 2/1998, de 15 de junio, de Salud de Andalucía. Extracto	17
§1.2.	Decreto 140/2013, de 1 de octubre, por el que se establece la estructura orgánica de la Consejería de Igualdad, Salud y Políticas Sociales y del Servicio Andaluz de Salud . Extracto	47
2.	ENTIDADES QUE CONFORMAN EL SISTEMA PÚBLICO DE ANDALUCÍA	67
§2.1.	Ley 8/1986, de 6 de mayo, del Servicio Andaluz de Salud. Extracto	69
§2.2.	Ley 4/1992, de 30 de diciembre, del Presupuesto de la Comunidad Autónoma de Andalucía para 1993. Extracto	77
§2.3.	Ley 2/1994, de 24 de marzo, de Creación de una Empresa Pública para la Gestión de los Servicios de Emergencias Sanitarias	79
§2.4.	Ley 9/1996, de 26 de diciembre, por la que se aprueban Medidas Fiscales en materia de Hacienda Pública, Contratación Administrativa, Patrimonio, Función Pública y Asistencia Jurídica a Entidades de Derecho Público. Extracto	85
§2.5.	Ley 11/1999, de 30 de noviembre, de Creación de la Empresa Pública Hospital Alto Guadalquivir en Andújar (Jaén) ...	87
§2.6.	Ley 3/2006, de 19 de junio, de Creación de la Empresa Pública Sanitaria Bajo Guadalquivir	93

§2.7. Ley 1/2011, de 17 de febrero, de Reordenación del Sector Público de Andalucía. Extracto	103
§2.8. Decreto 88/1994, de 19 de abril, por el que se constituye la Empresa Pública de Emergencias Sanitarias y se aprueban sus Estatutos	111
§2.9. Decreto 131/1997, de 13 de mayo, por el que se constituye la Empresa Pública Hospital de Poniente de Almería y se aprueban sus Estatutos	135
§2.10. Decreto 48/2000, de 7 de febrero, por el que se constituye la Empresa Pública Hospital Alto Guadalquivir en Andújar (Jaén), y se aprueban sus Estatutos	157
§2.11. Decreto 190/2006, de 31 de octubre, por el que se constituye la Empresa Pública Sanitaria Bajo Guadalquivir, se aprueban sus Estatutos, y se modifican los de otras Empresas Públicas Sanitarias	179
§2.12. Decreto 98/2011, de 19 de abril, por el que se aprueban los Estatutos de la Agencia Pública Empresarial Sanitaria Costa del Sol, y se modifican los de otras Agencias Públicas Empresariales Sanitarias	201
3. ORGANIZACIÓN TERRITORIAL Y FUNCIONAL	225
§3.1. Decreto 259/2001, de 27 de noviembre, por el que se determinan las competencias y estructura de las Delegaciones Provinciales de la <i>Consejería de Salud</i> , se delimitan las Áreas de Salud y se establecen las normas reguladoras de los Consejos de Salud de Área	227
§3.2. Decreto 197/2007, de 3 de julio, por el que se regula la Estructura, Organización y Funcionamiento de los Servicios de Atención Primaria de Salud en el ámbito del Servicio Andaluz de Salud	237
§3.3. Orden de 7 de junio de 2002, por la que se actualiza el Mapa de Atención Primaria de Salud de Andalucía	257

§3.4. Decreto 105/1986, de 11 de junio, sobre Ordenación de Asistencia Sanitaria Especializada y Órganos de Dirección de los Hospitales	285
§3.5. Decreto 96/1994, de 3 de mayo, por el que se crea el Área de Gestión Sanitaria de Osuna	297
§3.6. Decreto 68/1996, de 13 de febrero, por el que se crea el Área de Gestión Sanitaria Norte de Córdoba	305
§3.7. Orden de 2 de diciembre de 2002, por la que se constituye el Área de Gestión Sanitaria Campo de Gibraltar	313
§3.8. Orden de 5 de octubre de 2006, por la que se constituye el Área de Gestión Sanitaria Norte de Almería	321
§3.9. Orden de 5 de octubre de 2006, por la que se constituye el Área de Gestión Sanitaria Norte de Málaga	329
§3.10. Orden de 5 de octubre de 2006, por la que se constituye el Área de Gestión Sanitaria Serranía de Málaga	337
§3.11. Orden de 5 de octubre de 2006, por la que se constituye el Área de Gestión Sanitaria Sur de Granada	345
§3.12. Orden de 20 de noviembre de 2009, por la que se constituye el Área de Gestión Sanitaria Este de Málaga-Axarquía	353
§3.13. Orden de 20 de noviembre de 2009, por la que se constituye el Área de Gestión Sanitaria Norte de Huelva	361
§3.14. Orden de 13 de febrero de 2013, por la que se constituyen las Áreas de Gestión Sanitaria Norte de Cádiz, Sur de Córdoba, Nordeste de Granada, Norte de Jaén y Sur de Sevilla .	369
§3.15. Orden de 21 de noviembre de 2014, por la que se actualiza la estructura de gestión y funcionamiento para la prestación de los Servicios de Atención Especializada en el Área de Salud de Granada	377
§3.16. Orden de 21 de noviembre de 2014, por la que se actualiza la estructura de gestión y funcionamiento para la prestación de los Servicios de Atención Especializada en el Área de Salud de Huelva	381

4.	ÓRGANOS CONSULTIVOS Y PARTICIPATIVOS	385
§4.1.	Decreto 109/1993, de 31 de agosto, por el que se constituye el Consejo Andaluz de Salud	387
§4.2.	Decreto 121/1997, de 22 de abril, por el que se crea el Consejo Asesor de Salud de Andalucía	391
§4.3.	Decreto 259/2001, de 27 de noviembre, por el que se determinan las competencias y estructura de las Delegaciones Provinciales de la <i>Consejería de Salud</i> , se delimitan las Áreas de Salud y se establecen las normas reguladoras de los Consejos de Salud de Área. Extracto	395
§4.4.	Decreto 529/2004, de 16 de noviembre, por el que se regulan las Comisiones Consultivas de las Áreas de Gestión Sanitaria	399
§4.5.	Decreto 462/1996, de 8 de octubre, por el que se modifica el Decreto 105/1986, de 11 de junio, sobre Ordenación de Asistencia Sanitaria Especializada y Órganos de Dirección de los Hospitales	405
§4.6.	Decreto 439/2010, de 14 de diciembre, por el que se regulan los Órganos de Ética Asistencial y de la Investigación Biomédica en Andalucía	415
§4.7.	Decreto 15/2001, de 23 de enero, por el que se crea el Consejo Asesor de Salud Bucodental de Andalucía	441
§4.8.	Decreto 152/2003, de 10 de junio, por el que se crea el Consejo Asesor sobre el Cáncer en Andalucía	445
5.	ORGANIZACIONES ESPECÍFICAS	449
§5.1.	Decreto 318/1996, de 2 de julio, por el que se crea la Agencia de Evaluación de Tecnologías Sanitarias de Andalucía	451
§5.2.	Decreto 224/2005, de 18 de octubre, por el que se aprueba el Reglamento de Ordenación de la Inspección de Servicios Sanitarios de la Junta de Andalucía. Extracto	457

§5.3. Decreto 257/2005, de 29 de noviembre, de Asistencia Jurídica al Servicio Andaluz de Salud	471
§5.4. Decreto 77/2008, de 4 de marzo, de Ordenación Administrativa y Funcional de los Servicios de Salud Mental en el ámbito del Servicio Andaluz de Salud	479
§5.5. Decreto 74/2008, de 4 de marzo, por el que se regula el Comité de Investigación de Reprogramación Celular, así como los proyectos y centros de investigación en el uso de reprogramación celular con fines terapéuticos. Extracto.....	495
§5.6. Decreto 1/2013, de 8 de enero, por el que se regula la autorización para la constitución y funcionamiento de Biobancos con fines de investigación biomédica, crea el Registro de Biobancos de Andalucía y el Biobanco del Sistema Sanitario Público de Andalucía. Extracto	501
§5.7. Orden de 27 de septiembre de 2005, por la que se crea el Sistema de Información de la Coordinación Autonómica de Trasplantes de Andalucía	509
6. CONVENIOS Y CONCIERTOS	517
§6.1. Decreto 165/1995, de 4 de julio, por el que se regulan los procedimientos de homologación de Centros Hospitalarios y de suscripción de convenios y conciertos entre la Consejería o el Servicio Andaluz de Salud y entidades, tanto públicas como privadas, para la prestación de asistencia sanitaria en los mencionados Centros	519
§6.2. Orden de 19 de septiembre de 1995, de la Consejería de Salud, por la que se establecen normas de identidad de los Centros Hospitalarios concertados o convenidos con la Consejería de Salud o el Servicio Andaluz de Salud	535
§6.3. Orden de 4 de junio de 1998, por la que se establece el procedimiento de gestión para la derivación de pacientes a Centros Hospitalarios concertados o convenidos por la Consejería de Salud	539

§6.4. Orden de 23 de octubre de 1998, por la que se actualiza y desarrolla el sistema de presupuestación y tarificación de convenios o conciertos para la prestación de Asistencia Sanitaria en Centros Hospitalarios	543
§6.5. Orden de 17 de febrero de 2014, por la que se determina la gestión de los conciertos sanitarios	579
ÍNDICE COMPLETO	581
ÍNDICE ANALÍTICO	625

1. NORMAS MARCO

§1.1. LEY 2/1998, DE 15 DE JUNIO, DE SALUD DE ANDALUCÍA

(BOJA núm. 74, de 4 de julio; BOE núm. 185, de 4 de agosto)

EXTRACTO

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

I

El artículo 43 de la Constitución Española de 1978 reconoce el derecho a la protección de la salud y establece la atribución de competencias a los poderes públicos para organizar y tutelar la salud pública a través de medidas preventivas y de las prestaciones y servicios necesarios; asimismo, y a través de las previsiones contenidas en el Título VIII organiza las atribuciones y competencias del Estado sobre la base de la institucionalización de las Comunidades Autónomas. En este orden, los artículos 13.21 y 20.1 del Estatuto de Autonomía para Andalucía, respectivamente, confieren a la Comunidad Autónoma competencia exclusiva en materia de sanidad e higiene, sin perjuicio de lo establecido por el artículo 149.1.16 de la Constitución española, así como el desarrollo legislativo y la ejecución de la legislación básica del Estado en materia de sanidad interior.

II

La Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad, norma básica dictada por el Estado en uso de las competencias que le reserva el artículo 149.1.16 del Texto Constitucional, con la finalidad de hacer efectivo el citado precepto constitucional establece las bases ordenadoras para la creación del Sistema Nacional de Salud, configurado por el conjunto de los Servicios de Salud de las Comunidades Autónomas, debidamente coordinados, los cuales integran o adscriben funcionalmente todos los centros, servicios y establecimientos sanitarios de la propia Comunidad, las Corporaciones Locales, y cualesquiera otras Administraciones territoriales intracomunitarias, bajo la responsabilidad de la Comunidad Autónoma. Este marco legal se completa con la Ley Orgánica 3/1986, de 14 de abril,

de Medidas Especiales en Materia de Salud Pública, que faculta a las distintas Administraciones Públicas, dentro del ámbito de sus competencias, a adoptar medidas de intervención sanitaria excepcionales cuando así lo exijan razones de urgencia o necesidad; la Ley 25/1990, de 20 de diciembre, del Medicamento, que tiene por objeto el garantizar la existencia y disponibilidad de medicamentos eficaces, seguros y de calidad, la adecuada información sobre los mismos y las condiciones básicas de la prestación farmacéutica en el conjunto del Sistema Nacional de Salud, y, más recientemente, con la Ley 15/1997, de 25 de abril, sobre la habilitación de nuevas formas de gestión en el Sistema Nacional de Salud, y la Ley 16/1997, de Regulación de Servicios de las Oficinas de Farmacia.

III

Andalucía alcanzó la titularidad de las competencias sanitarias con la promulgación de su Estatuto de Autonomía. En su virtud, la Ley 8/1986, de 6 de mayo (§2.1), crea el Servicio Andaluz de Salud, organismo autónomo de carácter administrativo de la Junta de Andalucía, responsable de la gestión y administración de los servicios públicos de atención a la salud dependientes de la Junta de Andalucía.

En consecuencia, Andalucía ha ido desarrollando a lo largo de los años un Sistema Sanitario Público de Salud que se ha consolidado como el garante del derecho de nuestros ciudadanos a la protección de la salud, de forma universalizada y equitativa, sin que nadie se vea discriminado por razones económicas, sociales, raciales, geográficas o por cualquier otra circunstancia. El esfuerzo realizado por la sociedad andaluza en este campo ha contribuido a una mejora indudable y comprobada de los niveles de salud de la población, alcanzando estándares comparables e incluso superiores a otras regiones del Estado y a otros países de nuestro entorno político y socioeconómico.

El conjunto de dispositivos agrupados dentro del Servicio Andaluz de Salud configura hoy día la más importante red de atención sanitaria de Andalucía, tanto en lo que se refiere a la atención primaria de salud, la asistencia hospitalaria, la salud pública y, en general, en el conjunto de prestaciones sanitarias puestas a disposición del pueblo andaluz. Esta red, junto con las empresas públicas constituidas, conforma una atención sanitaria pública que conviene mantener, ampliar y potenciar de forma progresiva, como uno de los elementos indiscutibles para el bienestar de la población andaluza.

IV

En el tiempo transcurrido desde la creación del Servicio Andaluz de Salud se han producido importantes cambios en la sociedad española y andaluza, que, con la plena integración de España en la Unión Europea y el proceso de convergencia económica y de cohesión

social, se ha implicado en profundidad en el debate que envuelve a los países europeos en torno a los sistemas de protección social. Los cambios demográficos progresivos hacia un aumento de la esperanza de vida y un envejecimiento de la población, la aparición de nuevas enfermedades y los cambios en la prevalencia de otras, la introducción permanente de nuevas tecnologías médicas, la implantación progresiva de la sociedad global de la información en Europa, y una creciente preocupación por los costes y la financiación de las prestaciones públicas, han configurado un escenario para la sanidad en el que las principales prioridades se concentran en modernizar los aparatos administrativos y asistenciales en orden a conseguir una mayor eficacia de su actuación, una mayor eficiencia, una mayor motivación e incentivación profesional y una mejor adaptación a los deseos y necesidades de los ciudadanos andaluces. Todo ello, bajo los principios de mayor participación de los profesionales en la gestión de los recursos asistenciales y de mayor control social.

La adaptación estructural del Sistema Nacional de Salud a estos cambios aconseja profundizar en el desarrollo del cuerpo legislativo de la sanidad, en particular desde las Comunidades Autónomas que han asumido competencias estatutarias en materia de sanidad, con el objetivo de armonizar la garantía de los derechos ciudadanos en la materia y de vertebrar adecuadamente la estructura organizativa del conjunto del Sistema.

Se hace necesario, en este marco, reforzar y reagrupar las competencias sanitarias atribuidas a la Consejería de Salud, reforzando su papel como autoridad sanitaria y, por tanto, como garante del derecho de los andaluces a la protección de la salud. Esto permite acomodar mejor la distribución de funciones y responsabilidades en el conjunto de la sanidad pública andaluza, diferenciando claramente lo que son funciones propias de la Consejería de Salud (autoridad sanitaria, planificación, aseguramiento, financiación, asignación de recursos, ordenación de prestaciones, concertación de servicios ajenos e inspección) de las de gestión y provisión de recursos, más propias de los organismos, entes y entidades dedicados exclusivamente a la asistencia sanitaria.

Todo ello, con la progresiva descentralización de funciones y responsabilidades, permitirá ir configurando un nuevo marco de ordenación específico para la sanidad pública andaluza, más flexible, generador de innovaciones, más motivador para los gestores y profesionales sanitarios y más adaptable a los constantes cambios que nos demanda la sociedad andaluza.

V

La necesidad objetivada de este nuevo marco de regulación y ordenación, junto al hecho, consignado en la propia exposición de motivos de la Ley 8/1986, de 6 de mayo, de Creación del Servicio Andaluz de Salud (§2.1), que la define como una ley instrumental y no sustantiva, que se limita a conformar la estructura orgánica prevista para la adecuada gestión del Servicio, dejando el legislador pendiente aspectos tan importantes como el

de los derechos y deberes de los usuarios, las responsabilidades de las diferentes Administraciones Públicas y la participación social, aconsejan acometer una ley sustantiva de salud para Andalucía.

Mediante la presente Ley se pretende, superando el carácter estructural de la Ley 8/1986 (§2.1), consolidar un marco más amplio para la protección de la salud de los ciudadanos andaluces, concretar el marco competencial en el seno de la Administración Local, regular el ámbito de actuación y relación con el sector privado y consolidar las bases de la actuación sanitaria en nuestra Comunidad Autónoma, proporcionando un nuevo marco, más acorde con las circunstancias actuales y futuras, al Sistema Sanitario Público de Andalucía.

VI

La presente Ley tiene, por tanto, como objeto principal la regulación de las actuaciones que permitan hacer efectivo el derecho a la protección de la salud de los ciudadanos en Andalucía, el régimen de definición y aplicación de los derechos y deberes de los ciudadanos respecto de los servicios sanitarios en la Comunidad Autónoma y la ordenación general de las actividades sanitarias en Andalucía, todo ello bajo los principios de coordinación de las actuaciones y de los recursos, aseguramiento público, universalización, financiación pública, equidad, superación de las desigualdades, planificación, eficacia y eficiencia de la organización sanitaria, descentralización, autonomía y responsabilidad en la gestión, participación de ciudadanos y de los profesionales, mejora de la calidad en los servicios y utilización eficaz y eficiente de los recursos sanitarios que sean necesarios para la consecución de sus objetivos.

Conforme a estos postulados, la Ley, en su Título I, establece la universalización de la atención sanitaria, garantizando la misma a todos los ciudadanos de Andalucía sin discriminación alguna.

A continuación, en el Título II, completa y desarrolla los contenidos de la Ley General de Sanidad sobre los derechos y obligaciones de los ciudadanos ante los servicios sanitarios, ampliando las facultades de libre elección del ciudadano a la libre elección de médico, profesional sanitario, servicio y centro sanitario en los términos que reglamentariamente se establezcan, así como al derecho a la segunda opinión y al acceso a la información relacionada con su estado de salud. Este cuadro de derechos se completa con el derecho al disfrute de un medio ambiente favorable a la salud, en el marco de las normativas que las diferentes Administraciones Públicas desarrollan.

Este marco legislativo, dedicado directa y principalmente al ciudadano, se completa con el Título III, dedicado a la participación de los mismos en el Sistema Sanitario Público de Andalucía, definiendo al Consejo Andaluz de Salud como el máximo órgano de participación social en la formulación de la política sanitaria y en el control de su ejecución y sentando

las bases legislativas para el desarrollo de los correspondientes órganos territoriales de participación social, reforzando el papel que vienen desempeñando las centrales sindicales y las organizaciones empresariales, así como las organizaciones de consumidores y usuarios de Andalucía.

Seguidamente, el Título IV de la Ley de Salud se dedica a sentar los criterios y principios generales de actuación en materia de salud, incluidos los aspectos orientados al ejercicio de las competencias que la Ley 31/1995, de 8 de noviembre, atribuye a las Administraciones sanitarias en materia de salud laboral, y orientando claramente las actuaciones a la potenciación de la capacidad de intervención pública en los aspectos que afectan a la salud colectiva, a la promoción de la salud y a la prevención de las enfermedades, de forma integrada con las actuaciones en el ámbito de la asistencia sanitaria.

Este marco general se complementa con el Título V, que define al Plan Andaluz de Salud como el marco de referencia e instrumento indicativo para todas las actuaciones en materia de salud en el ámbito de Andalucía, establece sus contenidos mínimos y determina sus criterios de aplicación descentralizada en el territorio.

El Título VI aborda la definición y distribución de las competencias y funciones sanitarias en el ámbito de las Administraciones Públicas de Andalucía, completando y sustanciando las previsiones contenidas en la Ley General de Sanidad. Aquí es de destacar la potenciación del papel de los municipios en el marco de las competencias que legalmente les están ya atribuidas, posibilitando su participación y corresponsabilidad en los ámbitos de gestión y provisión de servicios sanitarios. Conforme a las previsiones legislativas y estatutarias vigentes, la Administración de la Junta de Andalucía se reserva el ejercicio de las potestades normativas y reglamentarias de administración y gobierno en materia de sanidad interior, higiene y salud pública, asistencia y prestaciones sanitarias y ordenación farmacéutica, así como la función de fijación de directrices y los criterios generales de la política de salud, planificación y asistencia sanitaria.

A la Ordenación Sanitaria en Andalucía se dedica el Título VII de la Ley, aportando como novedad importante la sustanciación del concepto de Sistema Sanitario Público de Andalucía. El Sistema Sanitario Público de Andalucía es concebido como el conjunto de recursos, medios y actuaciones de las Administraciones sanitarias públicas de la Comunidad Autónoma o vinculados a las mismas orientados a satisfacer el derecho a la protección de la salud a través de la promoción, la prevención y la atención sanitaria. Junto a esto se definen sus características fundamentales, que dejan absolutamente clara y sin resquicio alguno la voluntad del legislador de reforzar la coordinación, la tutela y el control público del Sistema. La universalización de la asistencia sanitaria, la financiación pública, el uso preferente de los recursos sanitarios públicos y la prestación de una atención integral y de calidad son los elementos fundamentales que garantizan la efectividad de los principios inspiradores de esta Ley en el marco definido para el Sistema Nacional de Salud. Este concepto permite reforzar la unidad de la Asistencia Sanitaria Pública con independencia de la diversidad de organismos de provisión que en ella están interactuando y consolida un

nuevo marco regulador para nuestra sanidad, manteniéndose el Servicio Andaluz de Salud como principal organismo responsable de la provisión de los servicios sanitarios públicos. En el Capítulo VI se detallan los principales aspectos de organización y funcionamiento del Servicio Andaluz de Salud, dejando los aspectos más estructurales y de organización interna relegados al ámbito de la actuación reglamentaria del Consejo de Gobierno de la Junta de Andalucía en tanto que son elementos instrumentales para alcanzar los objetivos que pretende y, por tanto, deben estar sujetos a los cambios en el tiempo que sean precisos para adaptar mejor el Sistema Sanitario Público a las aspiraciones de los ciudadanos.

Por último, se detallan en este título los aspectos generales que definen el espacio de colaboración de la iniciativa privada con el Sistema Sanitario Público, destacándose aquí el papel de complementariedad que debe jugar en un marco de optimización de los recursos sanitarios públicos y de adecuada coordinación.

Los Títulos VIII y IX se dedican, el primero de ellos a la docencia e investigación sanitarias, potenciando el papel de los profesionales sanitarios y la capacidad de la Administración Pública para fomentar estas actividades como elementos de modernización y progreso para la Sanidad Pública, y el segundo, a la financiación del Sistema Sanitario Público. El esquema que adopta la Ley para establecer las fuentes de financiación del Sistema Sanitario Público de Andalucía es coherente con el principio de financiación pública previamente definido, garantizando el acceso a las prestaciones sanitarias de forma gratuita en el momento de su utilización, sin perjuicio de lo dispuesto en el Real Decreto 83/1993, de 22 de enero, por el que se regula la selección de los medicamentos a efectos de su financiación en el Sistema Nacional de Salud, y en el Real Decreto 63/1995, de 20 de enero, de Ordenación de Prestaciones Sanitarias del Sistema Nacional de Salud, pero no lo agota desde un punto de vista normativo. Quedan pendientes aspectos tan importantes como el establecimiento del modelo definitivo de financiación de la Sanidad Pública Andaluza, lo que orienta hacia la necesidad de acometer una ley específica de financiación sanitaria, que de un marco amplio y estable para el desarrollo futuro del Sistema Sanitario Público de Andalucía.

VII

En definitiva, la Ley de Salud de Andalucía es una norma que consolida y refuerza la existencia de un Sistema Sanitario Público, de aseguramiento y financiación públicos, universal, integral, solidario y equitativo, a la vez que pone las bases reguladoras para una ordenación sanitaria eficaz, que tenga en cuenta todos los recursos y que sea socialmente eficiente, lo que refuerza la vocación pluralista de la Ley y su carácter de perdurabilidad, dejando claramente establecidos los principios nucleares que caracterizan a un Sistema Sanitario Público sin fisuras y al servicio de las necesidades y deseos de todos los andaluces.

TÍTULO I

DISPOSICIONES GENERALES

CAPÍTULO ÚNICO

Objeto, principios y alcance

Artículo 1.

La presente Ley tiene por objeto:

1. La regulación general de las actuaciones que permitan hacer efectivo el derecho a la protección de la salud previsto en la Constitución española.
2. La definición, el respeto y el cumplimiento de los derechos y obligaciones de los ciudadanos respecto de los servicios sanitarios en Andalucía.
3. La ordenación general de las actividades sanitarias de las entidades públicas y privadas en Andalucía.

Artículo 2.

Las actuaciones sobre protección de la salud, en los términos previstos en la presente Ley, se inspirarán en los siguientes principios:

1. Universalización y equidad en los niveles de salud e igualdad efectiva en las condiciones de acceso al Sistema Sanitario Público de Andalucía.
2. Consecución de la igualdad social y el equilibrio territorial en la prestación de los servicios sanitarios.
3. Concepción integral de la salud, incluyendo actuaciones de promoción, educación sanitaria, prevención, asistencia y rehabilitación.
4. Integración funcional de todos los recursos sanitarios públicos.
5. Planificación, eficacia y eficiencia de la organización sanitaria².
6. Descentralización, autonomía y responsabilidad en la gestión de los servicios.
7. Participación de los ciudadanos³.
8. Participación de los trabajadores del sistema sanitario⁴.
9. Promoción del interés individual y social por la salud y por el sistema sanitario.

² Artículo 51.1 Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad: «Los Servicios de Salud que se creen en las Comunidades Autónomas se planificarán con criterios de racionalización de los recursos, de acuerdo con las necesidades sanitarias de cada territorio».

³ Artículo 53.1 Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad: «Las Comunidades Autónomas ajustarán el ejercicio de sus competencias en materia sanitaria a criterios de participación democrática de todos los interesados, así como de los representantes sindicales y de las organizaciones empresariales».

⁴ Véase nota anterior. Véase también artículo 31 Decreto 197/2007, de 3 de julio, por el que se regula la Estructura, Organización y Funcionamiento de los Servicios de Atención Primaria de Salud en el ámbito del Servicio Andaluz de Salud (BOJA núm. 140, de 17 de julio); y artículo 23 Decreto 77/2008, de 4 de marzo, de Ordenación Administrativa y Funcional de los Servicios de Salud Mental en el ámbito del Servicio Andaluz de Salud (BOJA núm. 53, de 17 de marzo).

10. Promoción de la docencia e investigación en ciencias de la salud.
11. Mejora continua en la calidad de los servicios, con un enfoque especial a la atención personal y a la confortabilidad del paciente y sus familiares.
12. Utilización eficaz y eficiente de los recursos sanitarios.

Artículo 3.

Sin perjuicio de lo previsto en los artículos 1 y 16 de la Ley General de Sanidad, son titulares de los derechos que esta Ley, y la restante normativa reguladora del Sistema Sanitario Público de Andalucía, efectivamente defina y reconozca como tales, los siguientes⁵:

1. Los españoles y los extranjeros residentes en cualquiera de los municipios de Andalucía.
2. Los españoles y extranjeros no residentes en Andalucía que tengan establecida su residencia en el territorio nacional, con el alcance determinado por la legislación estatal.
3. Los nacionales de Estados miembros de la Unión Europea tienen los derechos que resulten de la aplicación del derecho comunitario europeo y de los Tratados y Convenios que se suscriban por el Estado español y les sean de aplicación.
4. Los nacionales de Estados no pertenecientes a la Unión Europea tienen los derechos que les reconozcan las Leyes, los Tratados y Convenios suscritos por el Estado español.
5. Sin perjuicio de lo dispuesto en los apartados anteriores de este artículo, se garantizará a todas las personas en Andalucía las prestaciones vitales de emergencia.

Artículo 4.

1. Las prestaciones sanitarias ofertadas por el Sistema Sanitario Público de Andalucía serán, como mínimo, las establecidas en cada momento para el Sistema Nacional de Salud⁶.
2. La inclusión de nuevas prestaciones en el Sistema Sanitario Público de Andalucía, que supere las establecidas en el apartado anterior, será objeto de una evaluación previa de su efectividad y eficiencia en términos tecnológicos, sociales, de salud, de coste y de ponderación en la asignación del gasto público, y llevará asociada la correspondiente financiación⁷.

⁵ Véase artículos 3, 3 bis y 3 ter Ley 16/2003, de 28 de mayo, de Cohesión y Calidad del Sistema Nacional de Salud.

⁶ Artículo 7.1 Ley 16/2003, de 28 de mayo, de Cohesión y Calidad del Sistema Nacional de Salud: « El catálogo de prestaciones del Sistema Nacional de Salud tiene por objeto garantizar las condiciones básicas y comunes para una atención integral, continuada y en el nivel adecuado de atención». Artículo 8 quinquies: «2. Las comunidades autónomas, en el ámbito de sus competencias, podrán aprobar sus respectivas carteras de servicios que incluirán, cuando menos, la cartera común de servicios del Sistema Nacional de Salud en sus modalidades básica de servicios asistenciales, suplementaria y de servicios accesorios, garantizándose a todos los usuarios del mismo».

⁷ Artículo 8 quinquies Ley 16/2003, de 28 de mayo, de Cohesión y Calidad del Sistema Nacional de Salud: «3. Las comunidades autónomas deberán destinar los recursos económicos necesarios para asegurar la financiación de la cartera común de servicios, siendo preceptiva, para la aprobación de la cartera de servicios complementaria de una comunidad autónoma, la garantía previa de suficiencia financiera de la misma en el marco del cumplimiento de los criterios de estabilidad presupuestaria. 4. En todo caso, estos servicios o prestaciones complementarios deberán reunir los mismos requisitos establecidos para la incorporación de nuevas técnicas, tecnologías o procedimientos a la cartera común de servicios, y no estarán incluidos en la financiación general de las prestaciones del Sistema Nacional de Salud. Con anterioridad a su incorporación, la comunidad autónoma concernida deberá informar, de forma motivada, al Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud.

Artículo 5.

La actuación sanitaria de la Administración Pública de la Junta de Andalucía se regirá, a efectos de esta Ley, por los principios de planificación, participación, cooperación y coordinación con el resto de las actuaciones de la misma y con las demás Administraciones Públicas de la Comunidad Autónoma, sin perjuicio del respeto a las competencias atribuidas a cada una de ellas.

TÍTULO II
DE LOS CIUDADANOS

[...]⁸

TÍTULO III
PARTICIPACIÓN DE LOS CIUDADANOS

CAPÍTULO I
El Consejo Andaluz de Salud

Artículo 11.

El Consejo Andaluz de Salud es el órgano colegiado de participación ciudadana en la formulación de la política sanitaria y en el control de su ejecución, asesorando en esta materia a la *Consejería de Salud* en el ejercicio de las funciones de fomento y desarrollo de la participación ciudadana⁹.

Artículo 12.

Corresponde al Consejo de Gobierno de la Junta de Andalucía la regulación reglamentaria de la organización, composición, funcionamiento y atribuciones del Consejo Andaluz de Salud, que se ajustará a criterios de participación democrática de todos los interesados, garantizando en todo caso la participación de las Administraciones Locales, de los sin-

⁸ Véase el volumen de legislación dedicado a los Derechos y Garantías de los Ciudadanos.

⁹ Artículo 53.2 Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad: «Con el fin de articular la participación en el ámbito de las Comunidades Autónomas, se creará el Consejo de Salud de la Comunidad Autónoma».

dicatos, en los términos establecidos en la Ley Orgánica 11/1985, de 2 de agosto, de Libertad Sindical, de las organizaciones empresariales más representativas a nivel de Andalucía, así como de los colegios profesionales y de las organizaciones de consumidores y usuarios de Andalucía¹⁰.

CAPÍTULO II

De la participación territorial

Artículo 13.

1. En cada área de salud se establecerá un Consejo de Salud del Área, como órgano colegiado de participación ciudadana, con la finalidad de hacer el seguimiento en su ámbito de la ejecución de la política sanitaria y de asesorar a los órganos correspondientes a dicho nivel de la *Consejería de Salud*¹¹.

2. Corresponde al Consejo de Gobierno de la Junta de Andalucía la regulación reglamentaria de los Consejos de Salud de Área, que se ajustará a los criterios de participación democrática de todos los interesados, garantizando en todo caso la participación de las Administraciones Locales, de los sindicatos y de las organizaciones empresariales más representativos del sector a nivel de Andalucía, de los colegios profesionales del sector sanitario correspondiente al territorio del área respectiva y de las organizaciones de consumidores y usuarios de Andalucía¹².

Artículo 14.

1. Por el Consejo de Gobierno de la Junta de Andalucía se podrán establecer órganos de participación ciudadana a otros niveles de la organización territorial y funcional del Sistema Sanitario Público de Andalucía, con la finalidad de hacer el seguimiento de la ejecución de las directrices de la política sanitaria, asesorar a los correspondientes órganos directivos e implicar a las organizaciones sociales y ciudadanas en el objetivo de alcanzar mayores niveles de salud y en la toma de decisiones de aspectos que afectan a su relación con los servicios sanitarios públicos¹³.

¹⁰ Artículo 61.2. Véase Decreto 109/1993, de 31 de agosto, por el que se constituye el Consejo Andaluz de Salud (BOJA núm. 105, de 28 de septiembre). Este fue derogado expresamente por el Decreto 174/2001, de 24 de julio, por el que se establecen las normas reguladoras del Consejo Andaluz de Salud (BOJA núm. 97, de 23 de agosto). Sin embargo, el Decreto 174/2001, fue posteriormente anulado por la sentencia la Sala de lo Contencioso-Administrativo del Tribunal Superior de Justicia de Andalucía, con sede en Granada, de 10 de diciembre de 2007, dictada por en el Recurso núm. 3803/01, Recurso de Casación 957/2008.

¹¹ Artículo 53.2 Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad: «En cada Área, la Comunidad Autónoma deberá constituir, asimismo, órganos de participación en los servicios sanitarios».

¹² Artículo 61.3. Véase Decreto 259/2001, de 27 de noviembre, por el que se determinan las competencias y estructura de las Delegaciones Provinciales de la *Consejería de Salud*, se delimitan las Áreas de Salud y se establecen las normas reguladoras de los Consejos de Salud de Área (BOJA núm. 148, de 27 de diciembre).

¹³ Artículo 61.3.

2. Corresponde al Consejo de Gobierno de la Junta de Andalucía la regulación reglamentaria de los órganos de participación a que hace referencia el apartado anterior, y que se ajustará a los criterios de participación democrática de todos los interesados, y cuya composición se establecerá en cada caso en función de su naturaleza y su ámbito de actuación¹⁴.

[...]

TÍTULO V

EL PLAN ANDALUZ DE SALUD

Artículo 30.

Las líneas directivas y de planificación de actividades, programas y recursos necesarios para alcanzar la finalidad expresada en el objeto de la presente Ley constituirán el Plan Andaluz de Salud, que será el marco de referencia y el instrumento indicativo para todas las actuaciones en materia de salud en el ámbito de Andalucía. La vigencia será fijada en el propio Plan¹⁵.

Artículo 31.

1. La elaboración del Plan Andaluz de Salud corresponde a la *Consejería de Salud*, que establecerá sus contenidos principales, metodología y plazo de su elaboración, así como los mecanismos de evaluación y revisión¹⁶.
2. En particular, el Plan Andaluz de Salud contemplará:
 - a) Conclusiones del análisis de los problemas de salud de la Comunidad Autónoma y de la situación de los recursos existentes.
 - b) Objetivos de salud, generales y por áreas de actuación.
 - c) Prioridades de intervención.
 - d) Definición de las estrategias y políticas de intervención.
 - e) Calendario general de actuación.
 - f) Los recursos necesarios para atender el cumplimiento de los objetivos propuestos y evaluación de los mismos.

¹⁴ Decreto 529/2004, de 16 de noviembre, por el que se regulan las Comisiones Consultivas de las Áreas de Gestión Sanitaria (BOJA núm. 236, de 2 de diciembre); Decreto 462/1996, de 8 de octubre, por el que se modifica el Decreto 105/1986, de 11 de junio, sobre Ordenación de Asistencia Sanitaria Especializada y Órganos de Dirección de los Hospitales (BOJA núm. 127, de 5 de noviembre).

¹⁵ Artículo 54 Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad: «Cada Comunidad Autónoma elaborará un Plan de Salud que comprenderá todas las acciones sanitarias necesarias para cumplir los objetivos de sus Servicios de Salud. El Plan de Salud de cada Comunidad Autónoma, que se ajustará a los criterios generales de coordinación aprobados por el Gobierno, deberá englobar el conjunto de planes de las diferentes Áreas de Salud».

¹⁶ Artículo 62.4.

Artículo 32.

El Plan Andaluz de Salud será aprobado por el Consejo de Gobierno de la Junta de Andalucía, a propuesta del *Consejero de Salud*, remitiéndose al Parlamento de Andalucía para su conocimiento y estudio¹⁷.

Artículo 33.

De conformidad con los criterios y pautas que establezca el Plan Andaluz de Salud, y teniendo en cuenta las especificidades de cada territorio, se elaborarán planes de salud específicos por los órganos correspondientes de cada una de las áreas de salud. Dichos planes serán aprobados por la *Consejería de Salud*.

TÍTULO VI

DE LAS ADMINISTRACIONES PÚBLICAS

CAPÍTULO I

Principio general

Artículo 34.

Es función de las Administraciones Públicas garantizar, bajo las directrices y objetivos de la presente Ley, el derecho a la protección de la salud y la asistencia sanitaria a los ciudadanos, en los términos previstos en la misma.

CAPÍTULO II

Competencias de la Administración de la Junta de Andalucía

Artículo 35.

La Administración de la Junta de Andalucía ejercerá las competencias que tiene atribuidas en materia de sanidad interior, higiene y salud pública, asistencia y prestaciones sanitarias y ordenación farmacéutica, de acuerdo con lo previsto en el Estatuto de Autonomía para Andalucía¹⁸.

¹⁷ Artículos 38.2.e) y 61.4.

¹⁸ El artículo 55.1 del Estatuto de Autonomía para Andalucía, dispone que corresponde a la Comunidad Autónoma la competencia exclusiva sobre organización, funcionamiento interno, evaluación, inspección y control

Artículo 36.

La *Consejería de Salud*, en el marco de la acción política fijada por el Consejo de Gobierno, ejercerá las funciones de ejecución de las directrices y los criterios generales de la política de salud, planificación y asistencia sanitaria, asignación de recursos a los diferentes programas y demarcaciones territoriales, alta dirección, inspección y evaluación de las actividades, centros y servicios sanitarios y aquellas otras competencias que le estén atribuidas por la legislación vigente.

Artículo 37.

La *Consejería de Salud* cooperará con los municipios prestándoles el apoyo técnico preciso para el ejercicio de las competencias en materia de salud pública que esta Ley les atribuye, y, en su caso, podrá intervenir de forma subsidiaria, conforme a lo previsto en la normativa vigente en materia de régimen local.

CAPÍTULO III**Competencias sanitarias de los municipios****Artículo 38.**

Los municipios de Andalucía, al amparo de la presente Ley, tendrán las siguientes competencias sanitarias, que serán ejercidas en el marco de los planes y directrices de la Administración Sanitaria de la Junta de Andalucía:

1. En materia de salud pública, los municipios ejercerán las competencias que tienen atribuidas, según las condiciones previstas en la legislación vigente de régimen local. No obstante, los municipios, sin perjuicio de las competencias de las demás Administraciones Públicas, tendrán las siguientes responsabilidades en relación al obligado cumplimiento de las normas y los planes sanitarios¹⁹:

de centros, servicios y establecimientos sanitarios. Asimismo, el artículo 55.2 del citado Estatuto, establece que corresponde a la Comunidad Autónoma de Andalucía la competencia compartida en materia de sanidad interior y, en particular y sin perjuicio de la competencia exclusiva que le atribuye el artículo 61, la ordenación, planificación, determinación, regulación y ejecución de los servicios y prestaciones sanitarias, socio sanitarias y de salud mental de carácter público en todos los niveles y para toda la población, así como la ordenación y la ejecución de las medidas destinadas a preservar, proteger y promover la salud pública en todos los ámbitos.

¹⁹ El artículo 92.1 del Estatuto de Autonomía para Andalucía, dispone que los Ayuntamientos tienen competencias propias, entre otras materias, en cooperación con otras Administraciones públicas para la promoción, defensa y protección de la salud pública (letra h), así como cementerios y servicios funerarios (letra n). Por su parte, el artículo 9.13 de la Ley 5/2010, de 11 de junio, de Autonomía Local de Andalucía, establece que la Promoción, defensa y protección de la salud pública, que incluye: a) La elaboración, aprobación, implantación y ejecución del Plan Local de Salud. b) El desarrollo de políticas de acción local y comunitaria en materia de salud. c) El control preventivo, vigilancia y disciplina en las actividades públicas y privadas que directa o indirectamente puedan suponer riesgo inminente y extraordinario para la salud. d) El desarrollo de programas de promoción de la salud, educación para la salud y protección de la salud, con especial atención a las personas en situación de vulnerabilidad o de riesgo. e) La ordenación de la movilidad con criterios de sostenibilidad, integración y

- a) Control sanitario del medio ambiente: Contaminación atmosférica, ruidos, abastecimiento y saneamiento de aguas, residuos sólidos urbanos.
 - b) Control sanitario de industrias, actividades y servicios, y transportes.
 - c) Control sanitario de edificios y lugares de vivienda y convivencia humana, especialmente de los centros de alimentación, peluquerías, saunas y centros de higiene personal, hoteles y centros residenciales, escuelas y campamentos turísticos y áreas de actividad física, deportiva y de recreo.
 - d) Control sanitario de la distribución y suministro de alimentos, bebidas y demás productos relacionados con el uso o consumo humano, así como los medios de su transporte²⁰.
 - e) Control sanitario de los cementerios y policía sanitaria mortuoria.
 - f) Desarrollo de programas de promoción de la salud, educación sanitaria y protección de grupos sociales con riesgos específicos.
- 2.** En materia de participación y gestión sanitaria, los municipios podrán²¹:
- a) Participar en los órganos de dirección y/o participación de los servicios públicos de salud en la forma que reglamentariamente se determine.
 - b) Colaborar, en los términos en que se acuerde en cada caso, en la construcción, remodelación y/o equipamiento de centros y servicios sanitarios, así como en su conservación y mantenimiento. En ningún caso, la colaboración o no de los municipios podrá significar desequilibrios territoriales o desigualdad en los niveles asistenciales.
 - c) En el caso de disponer de centros, servicios y establecimientos sanitarios de titularidad municipal, establecer con la Administración Sanitaria de la Junta de Andalucía, cuando así se acuerde por ambas partes, convenios específicos o consorcios para la gestión de los mismos.
 - d) Participar en la gestión de centros, servicios y establecimientos sanitarios de cualquier otra titularidad, en los términos en que se acuerde en cada caso, y en las formas previstas en la legislación vigente.

cohesión social, promoción de la actividad física y prevención de la accidentabilidad. f) El control sanitario de edificios y lugares de vivienda y convivencia humana, especialmente de los centros de alimentación, consumo, ocio y deporte. g) El control sanitario oficial de la distribución de alimentos. h) El control sanitario oficial de la calidad del agua de consumo humano. i) El control sanitario de industrias, transporte, actividades y servicios. j) El control de la salubridad de los espacios públicos, y en especial de las zonas de baño. Asimismo, el apartado 19, añade la Ordenación, planificación y gestión, así como el control sanitario de cementerios y servicios funerarios.

²⁰ Disposición transitoria tercera de la Ley 27/2013, de 27 de diciembre, de Racionalización y Sostenibilidad de la Administración Local (*Servicios de inspección sanitaria*): «En el plazo de seis meses desde la entrada en vigor de esta Ley, las Comunidades Autónomas prestarán los servicios relativos a la inspección y control sanitario de mataderos, de industrias alimentarias y bebidas que hasta ese momento vinieran prestando los municipios».

²¹ Disposición transitoria primera de la Ley 27/2013, de 27 de diciembre, de Racionalización y Sostenibilidad de la Administración Local (*Asunción por las Comunidades Autónomas de las competencias relativas a la salud*): «1. Tras la entrada en vigor de esta Ley, de acuerdo con las normas reguladoras del sistema de financiación autonómica y de las Haciendas Locales, las Comunidades Autónomas asumirán la titularidad de las competencias que se preveían como propias del Municipio, relativas a la participación en la gestión de la atención primaria de la salud. Las Comunidades Autónomas asumirán la titularidad de estas competencias, con independencia de que su ejercicio se hubiese venido realizando por Municipios, Diputaciones Provinciales o entidades equivalentes, o cualquier otra Entidad Local».

e) Participar, en la forma en que se determine reglamentariamente, en la elaboración de los planes de salud de su ámbito.

Artículo 39.

Los municipios, para el cumplimiento de las competencias y funciones sanitarias de las que son titulares, adoptarán disposiciones de carácter sanitario que serán de aplicación en su ámbito territorial²².

Artículo 40.

1. Cuando el desarrollo de las funciones sanitarias lo requiera, los municipios podrán disponer de personal y servicios sanitarios propios para el ejercicio de sus competencias.

2. Los municipios donde el desarrollo de tales funciones no justifique que dispongan de personal y servicios propios deberán recabar el apoyo técnico del personal y medios de las áreas de salud en cuya demarcación estén comprendidos²³.

Artículo 41.

El personal sanitario de la Administración de la Junta de Andalucía que preste apoyo a los municipios en los asuntos relacionados en este Capítulo tendrá la consideración, a estos solos efectos, de personal al servicio de los mismos, con sus obligadas consecuencias en cuanto a régimen de recursos y responsabilidades personales y patrimoniales²⁴.

Artículo 42.

El Gobierno de Andalucía podrá delegar en los municipios el ejercicio de cualesquiera funciones en materia sanitaria, en las condiciones previstas en la legislación de régimen local y en la *Ley 3/1983, de 1 de junio, de Organización Territorial de la Comunidad Autónoma*²⁵.

²² Artículo 7.1 Ley 5/2010, de 11 de junio, de Autonomía Local de Andalucía: «Las competencias locales facultan para la regulación, dentro de su potestad normativa, de las correspondientes materias».

²³ Artículo 42.4 Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad: «Para el desarrollo de las funciones relacionadas en el apartado anterior, los Ayuntamientos deberán recabar el apoyo técnico del personal y medios de las Áreas de Salud en cuya demarcación estén comprendidos».

²⁴ Artículo 42.5 Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad: «El personal sanitario de los Servicios de Salud de las Comunidades Autónomas que preste apoyo a los Ayuntamientos en los asuntos relacionados en el apartado 3 tendrá la consideración, a estos solos efectos, de personal al servicio de los mismos, con sus obligadas consecuencias en cuanto a régimen de recursos y responsabilidad personales y patrimoniales».

²⁵ La Ley 3/1983, de 1 de junio, de Organización Territorial de la Comunidad Autónoma, fue derogada por la Ley 5/2010, de 11 de junio, de Autonomía Local de Andalucía.

TÍTULO VII

DE LA ORDENACIÓN SANITARIA

CAPÍTULO I

El Sistema Sanitario Público de Andalucía

Artículo 43.

El Sistema Sanitario Público de Andalucía es el conjunto de recursos, medios organizativos y actuaciones de las Administraciones sanitarias públicas de la Comunidad Autónoma o vinculadas a las mismas, orientados a satisfacer el derecho a la protección de la salud a través de la promoción de la salud, prevención de las enfermedades y la atención sanitaria.

Artículo 44.

1. El Sistema Sanitario Público de Andalucía integra todas las funciones y prestaciones sanitarias que son responsabilidad de los poderes públicos para garantizar la efectividad del derecho a la protección de la salud²⁶.

2. El Sistema Sanitario Público de Andalucía, en el marco de las actuaciones del Sistema Nacional de Salud, tendrá como características fundamentales:

- a) La extensión de sus servicios a toda población en los términos previstos en la presente Ley²⁷.
- b) El aseguramiento único y público y la financiación pública del Sistema.
- c) El uso preferente de los recursos sanitarios públicos en la provisión de los servicios²⁸.
- d) La prestación de una atención integral de la salud procurando altos niveles de calidad debidamente evaluados y controlados.

Artículo 45.

1. El Sistema Sanitario Público de Andalucía está compuesto por:

- a) Los centros, servicios y establecimientos sanitarios públicos integrados en el Servicio Andaluz de Salud o adscritos al mismo²⁹.
- b) Los centros, servicios y establecimientos sanitarios de organismos, empresas públicas o cualesquiera otras entidades de naturaleza o titularidad pública admitidas en derecho, adscritas a la Administración Sanitaria de la Junta de Andalucía³⁰.

²⁶ Artículo 45 Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad: «El Sistema Nacional de Salud integra todas las funciones y prestaciones sanitarias que, de acuerdo con lo previsto en la presente Ley, son responsabilidad de los poderes públicos para el debido cumplimiento del derecho a la protección de la salud».

²⁷ Artículo 3.

²⁸ Artículo 74.1.

²⁹ Ley 8/1986, de 6 de mayo, del Servicio Andaluz de Salud (§2.1).

³⁰ Ley 2/1994, de 24 de marzo, de Creación de una Empresa Pública para la Gestión de los Servicios de Emergencias Sanitarias; Ley 11/1999, de 30 de noviembre, de Creación de la Empresa Pública Hospital Alto Guadalquivir en

- c) Los centros, servicios y establecimientos sanitarios de las Diputaciones, Ayuntamientos y cualesquiera otras Administraciones territoriales intracomunitarias³¹.
- 2.** Asimismo, podrán formar parte del Sistema Sanitario Público de Andalucía:
- a) Los centros, servicios y establecimientos sanitarios de otras Administraciones Públicas adscritos al mismo, en los términos que prevean los respectivos acuerdos o convenios suscritos al efecto³².
- b) Y, en general, todos aquellos centros, servicios y establecimientos sanitarios que se adscriban al mismo en virtud de un convenio singular de vinculación³³.

Artículo 46.

La dirección y coordinación de las actividades, servicios y recursos del Sistema Sanitario Público de Andalucía corresponden a la *Consejería de Salud*, quien garantizará la integración y la coordinación del mismo en orden a posibilitar la igualdad efectiva en el acceso a las prestaciones bajo los principios de aseguramiento único y financiación pública³⁴.

CAPÍTULO II

Organización territorial de los servicios sanitarios

Artículo 47.

El Sistema Sanitario Público de Andalucía se organiza en demarcaciones territoriales denominadas áreas de salud, las cuales se delimitarán atendiendo a factores geográficos, socioeconómicos, demográficos, laborales, epidemiológicos, culturales, ambientales, de vías y medios de comunicación homogéneos, así como de instalaciones sanitarias existentes y teniendo en cuenta la ordenación territorial establecida por la Junta de Andalucía³⁵.

Andújar (Jaén); Ley 3/2006, de 19 de junio, de Creación de la Empresa Pública Sanitaria Bajo Guadalquivir; Decreto 131/1997, de 13 de mayo, por el que se constituye la Empresa Pública Hospital de Poniente de Almería y se aprueban sus Estatutos (§2.9); Decreto 98/2011, de 19 de abril, por el que se aprueban los Estatutos de la Agencia Pública Empresarial Sanitaria Costa del Sol, y se modifican los de otras Agencias Públicas Empresariales Sanitarias (§2.12).

³¹ Véase disposición transitoria primera de la Ley 27/2013, de 27 de diciembre, de Racionalización y Sostenibilidad de la Administración Local (*Asunción por las Comunidades Autónomas de las competencias relativas a la salud*).

³² Artículo 73.

³³ Artículo 67 Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad: «La vinculación a la red pública de los hospitales a que se refiere el artículo anterior (hospitales privados) se realizará mediante convenios singulares».

³⁴ Decreto 140/2013, de 1 de octubre, por el que se establece la Estructura Orgánica de la Consejería de Igualdad, Salud y Políticas Sociales y del Servicio Andaluz de Salud (§1.2).

³⁵ Artículo 56 Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad: «1. Las Comunidades Autónomas delimitarán y constituirán en su territorio demarcaciones denominadas Áreas de Salud, debiendo tener en cuenta a tal efecto los principios básicos que en esta Ley se establecen, para organizar un sistema sanitario coordinado e integral. 2. Las Áreas de Salud son las estructuras fundamentales del sistema sanitario, responsabilizadas de la gestión unitaria de los centros y establecimientos del Servicio de Salud de la Comunidad Autónoma en su demarcación territorial y de las prestaciones sanitarias y programas sanitarios a desarrollar por ellos».

Artículo 48.

- 1.** El área de salud constituye el marco de planificación y desarrollo de las actuaciones sanitarias, debiendo disponer de la financiación y dotaciones necesarias para prestar los servicios de atención primaria y especializada, asegurando la continuidad de la atención en sus distintos niveles y la accesibilidad a los servicios del usuario³⁶.
- 2.** El Consejo de Gobierno de la Junta de Andalucía, a propuesta del *Consejero de Salud*, aprobará y modificará los límites territoriales de las áreas de salud, de conformidad con los principios y derechos referenciados en la presente Ley³⁷.
- 3.** Reglamentariamente se determinará la estructura y funcionamiento de las áreas de salud y sus órganos de gestión que, en su caso, correspondan³⁸.

Artículo 49.

Con la finalidad de alcanzar la mayor eficacia en la organización y funcionamiento del Sistema Sanitario Público de Andalucía, cada área de salud se divide territorialmente en zonas básicas de salud³⁹.

Artículo 50.

- 1.** La zona básica de salud es el marco territorial elemental para la prestación de la atención primaria de salud, de acceso directo de la población, en el que se ha de tener la capacidad de proporcionar una asistencia continuada, integral, permanente y accesible⁴⁰.
- 2.** Las zonas básicas de salud serán delimitadas por la *Consejería de Salud*, así como sus modificaciones, atendiendo a factores de carácter geográfico, demográfico, social,

³⁶ Artículo 56 Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad: «2. En todo caso, las Áreas de Salud deberán desarrollar las siguientes actividades: a) En el ámbito de la atención primaria de salud, mediante fórmulas de trabajo en equipo, se atenderá al individuo, la familia y la comunidad; desarrollándose, mediante programas, funciones de promoción de la salud, prevención, curación y rehabilitación, a través tanto de sus medios básicos como de los equipos de apoyo a la atención primaria. b) En el nivel de atención especializada, a realizar en los hospitales y centros de especialidades dependientes funcionalmente de aquéllos, se prestará la atención de mayor complejidad a los problemas de salud y se desarrollarán las demás funciones propias de los hospitales.

³⁷ Artículo 61.5 y 7. El artículo 56.5 Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad dispone: «En todo caso, cada provincia tendrá, como mínimo, un Área». Artículo 12 Decreto 259/2001, de 27 de noviembre, por el que se determinan las competencias y estructura de las Delegaciones Provinciales de la *Consejería de Salud*, se delimitan las Áreas de Salud y se establecen las normas reguladoras de los Consejos de Salud de Área (BOJA núm. 148, de 27 de diciembre): «El Sistema Sanitario Público de Andalucía se organiza en ocho demarcaciones territoriales denominadas Áreas de Salud, cuya delimitación territorial coincide con las ocho provincias andaluzas».

³⁸ Decreto 259/2001, de 27 de noviembre, por el que se determinan las competencias y estructura de las Delegaciones Provinciales de la *Consejería de Salud*, se delimitan las Áreas de Salud y se establecen las normas reguladoras de los Consejos de Salud de Área (BOJA núm. 148, de 27 de diciembre).

³⁹ Artículo 62.1 Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad: «Para conseguir la máxima operatividad y eficacia en el funcionamiento de los servicios a nivel primario, las Áreas de Salud se dividirán en zonas básicas de salud».

⁴⁰ Artículo 63 Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad: «La zona básica de salud es el marco territorial de la atención primaria de salud donde desarrollan las actividades sanitarias los Centros de Salud, centros integrales de atención primaria». Artículo 4 Decreto 197/2007, de 3 de julio, por el que se regula la Estructura, Organización y Funcionamiento de los Servicios de Atención Primaria de Salud en el ámbito del Servicio Andaluz de Salud (BOJA núm. 140, de 17 de julio).

económico, epidemiológico, cultural y viario, así como teniendo en cuenta los recursos existentes y la ordenación territorial establecida por la Junta de Andalucía⁴¹.

CAPÍTULO III

Ordenación funcional

Artículo 51.

- 1.** La asistencia sanitaria se prestará de manera integrada a través de programas médico-preventivos, curativos, rehabilitadores, de higiene y educación sanitaria.
- 2.** La asistencia sanitaria se organizará en los siguientes niveles, que actuará bajo criterios de coordinación:
 - a) Atención primaria.
 - b) Atención especializada.

Artículo 52.

- 1.** La atención primaria de salud constituye el primer nivel de acceso ordinario de la población al Sistema Sanitario Público de Andalucía, y se caracteriza por prestar atención integral a la salud⁴².
- 2.** La atención primaria de salud será prestada en cada zona básica de salud por los profesionales que desarrollan su actividad en la misma y que constituyen los equipos de atención primaria.
- 3.** Dicha atención se prestará a demanda de la población en los correspondientes centros de salud y consultorios, bien sea de carácter programado o bien con carácter urgente, y tanto en régimen ambulatorio como domiciliario, de manera que aumente la accesibilidad de la población a los servicios⁴³.

⁴¹ Orden de 7 de junio de 2002, por la que se actualiza el Mapa de Atención Primaria de Salud de Andalucía (BOJA núm. 70, de 15 de junio).

⁴² Artículo 12.1 Ley 16/2003, de 28 de mayo, de Cohesión y Calidad del Sistema Nacional de Salud: «La atención primaria es el nivel básico e inicial de atención, que garantiza la globalidad y continuidad de la atención a lo largo de toda la vida del paciente, actuando como gestor y coordinador de casos y regulador de flujos. Comprenderá actividades de promoción de la salud, educación sanitaria, prevención de la enfermedad, asistencia sanitaria, mantenimiento y recuperación de la salud, así como la rehabilitación física y el trabajo social».

⁴³ Artículo 63 Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad: «Los Centros de Salud desarrollarán de forma integrada y mediante el trabajo en equipo todas las actividades encaminadas a la promoción, prevención, curación y rehabilitación de la salud, tanto individual como colectiva, de los habitantes de la zona básica, a cuyo efecto, serán dotados de los medios personales y materiales que sean precisos para el cumplimiento de dicha función». Artículo 5 Decreto 197/2007, de 3 de julio, por el que se regula la Estructura, Organización y Funcionamiento de los Servicios de Atención Primaria de Salud en el ámbito del Servicio Andaluz de Salud (BOJA núm. 140, de 17 de julio).

Artículo 53.

Para la planificación, gestión y apoyo a la prestación de los servicios de atención primaria de salud de Andalucía existirá el distrito de atención primaria, cuyo ámbito de actuación será determinado por la *Consejería de Salud*⁴⁴.

Artículo 54.

1. La atención especializada se prestará por los hospitales, así como por sus centros de especialidades⁴⁵.

2. El hospital, junto a sus correspondientes centros de especialidades, constituye la estructura sanitaria responsable de la atención especializada programada y urgente, tanto en régimen de internado como ambulatorio y domiciliario de la población de su ámbito territorial, desarrollando además funciones de promoción de la salud, prevención de la enfermedad, curación, rehabilitación y docencia e investigación, en coordinación con la atención primaria⁴⁶.

Artículo 55.

Por el Consejo de Gobierno de la Junta de Andalucía se determinarán los órganos, la estructura y el funcionamiento de los distritos de atención primaria y los hospitales⁴⁷.

Artículo 56.

1. Cada área de salud dispondrá de, al menos, un dispositivo de atención especializada de titularidad pública, al que pueda acceder la población de la misma para recibir dicha atención⁴⁸.

2. No obstante, la *Consejería de Salud* fijará:

⁴⁴ Artículo 62.5. Artículo 6 Decreto 197/2007, de 3 de julio, por el que se regula la Estructura, Organización y Funcionamiento de los Servicios de Atención Primaria de Salud en el ámbito del Servicio Andaluz de Salud (BOJA núm. 140, de 17 de julio); Orden de 7 de junio de 2002, por la que se actualiza el Mapa de Atención Primaria de Salud de Andalucía (BOJA núm. 70, de 15 de junio).

⁴⁵ Artículo 12.1 Ley 16/2003, de 28 de mayo, de Cohesión y Calidad del Sistema Nacional de Salud: «La atención especializada comprende actividades asistenciales, diagnósticas, terapéuticas y de rehabilitación y cuidados, así como aquéllas de promoción de la salud, educación sanitaria y prevención de la enfermedad, cuya naturaleza aconseja que se realicen en este nivel. La atención especializada garantizará la continuidad de la atención integral al paciente, una vez superadas las posibilidades de la atención primaria y hasta que aquél pueda reintegrarse en dicho nivel».

⁴⁶ Artículo 65.2 Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad: «El hospital es el establecimiento encargado tanto del internamiento clínico como de la asistencia especializada y complementaria que requiera su zona de influencia».

⁴⁷ Artículo 61.6. Decreto 197/2007, de 3 de julio, por el que se regula la Estructura, Organización y Funcionamiento de los Servicios de Atención Primaria de Salud en el ámbito del Servicio Andaluz de Salud (BOJA núm. 140, de 17 de julio); Decreto 105/1986, de 11 de junio, sobre Ordenación de Asistencia Sanitaria Especializada y Órganos de Dirección de los Hospitales (BOJA núm. 61, de 24 de junio); Decreto 462/1996, de 8 de octubre, por el que se modifica el Decreto 105/1986, de 11 de junio, sobre Ordenación de Asistencia Sanitaria Especializada y Órganos de Dirección de los Hospitales (BOJA núm. 127, de 5 de noviembre).

⁴⁸ Artículo 65.1 Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad: «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».

- a) Los servicios y, en su caso, hospitales que por sus características deban prestar asistencia sanitaria a más de un área de salud.
- b) Los términos en que los usuarios podrán acceder a otro servicio o, en su caso, hospital cuando su patología ha superado la posibilidad de diagnóstico y tratamiento de su hospital inmediato.

Artículo 57.

La *Consejería de Salud*, en el marco de la presente Ley, podrá establecer otras estructuras con criterios de gestión y/o funcionales para la prestación de los servicios de atención primaria y/o especializada, atendiendo a razones de eficacia, del nivel de especialización de los centros y de la innovación tecnológica⁴⁹.

CAPÍTULO IV Personal

[...]

CAPÍTULO V Atribuciones del Consejo de Gobierno y de la *Consejería de Salud*

Artículo 61.

Sin perjuicio de las facultades que le atribuye la Ley 6/1983, de 21 de julio, del Gobierno y la Administración de la Comunidad Autónoma de Andalucía, y demás legislación de ge-

⁴⁹ Decreto 96/1994, de 3 de mayo, por el que se crea el Área de Gestión Sanitaria de Osuna (*BOJA* núm. 83, de 7 de junio); Decreto 68/1996, de 13 de febrero, por el que se crea el Área Sanitaria Norte de Córdoba (*BOJA* núm. 37, de 23 de marzo); Orden de 2 de diciembre de 2002, por la que se constituye el Área de Gestión Sanitaria Campo de Gibraltar (*BOJA* núm. 149, de 19 de diciembre); Orden de 5 de octubre de 2006, por la que se constituye el Área de Gestión Sanitaria Norte de Málaga (*BOJA* núm. 202, de 18 de octubre); Orden de 5 de octubre de 2006, por la que se constituye el Área de Gestión Sanitaria Serranía de Málaga (*BOJA* núm. 202, de 18 de octubre); Orden de 5 de octubre de 2006, por la que se constituye el Área de Gestión Sanitaria Norte de Almería (*BOJA* núm. 202, de 18 de octubre); Orden de 5 de octubre de 2006, por la que se constituye el Área de Gestión Sanitaria Sur de Granada (*BOJA* núm. 202, de 18 de octubre); Orden de 20 de noviembre de 2009, por la que se constituye el Área de Gestión Sanitaria Este de Málaga-Axarquía (*BOJA* núm. 247, de 21 de diciembre); Orden de 20 de noviembre de 2009, por la que se constituye el Área de Gestión Sanitaria Norte de Huelva (*BOJA* núm. 247, de 21 de diciembre); Orden de 13 de febrero de 2013, por la que se constituyen las Áreas de Gestión Sanitaria Norte de Cádiz, Sur de Córdoba, Nordeste de Granada, Norte de Jaén y Sur de Sevilla (*BOJA* núm. 36, de 20 de febrero); Decreto 529/2004, de 16 de noviembre, por el que se regulan las Comisiones Consultivas de las Áreas de Gestión Sanitaria (*BOJA* núm. 236, de 2 de diciembre).

neral aplicación, corresponderán al Consejo de Gobierno de la Junta de Andalucía, en los términos establecidos en el artículo 1 de la presente Ley, las siguientes competencias:

- 1.** La fijación de los criterios, directrices y prioridades de la política de protección de la salud y de asistencia sanitaria.
- 2.** La aprobación de la organización, composición y funciones del Consejo Andaluz de Salud⁵⁰.
- 3.** La determinación y regulación de los órganos de participación ciudadana, referidos en los artículos 13 y 14 de la presente Ley.
- 4.** La aprobación del Plan Andaluz de Salud⁵¹.
- 5.** La creación de las áreas de salud, así como la aprobación y modificación de sus límites territoriales⁵².
- 6.** La determinación de los órganos, estructura y funcionamiento de los distritos de atención primaria y los hospitales⁵³.
- 7.** El establecimiento de las demarcaciones territoriales a que se alude en el artículo 48 de esta Ley.
- 8.** La aprobación de la estructura del Servicio Andaluz de Salud.
- 9.** El acuerdo de nombramiento y de cese del Director Gerente del Servicio Andaluz de Salud⁵⁴.
- 10.** La autorización a la *Consejería de Salud* para la formación de consorcios, de naturaleza pública, u otras fórmulas de gestión, integradas o compartidas con entidades públicas o privadas sin ánimo de lucro, con intereses comunes o concurrentes⁵⁵.
- 11.** El acuerdo de constitución de las entidades de derecho público dependientes de la *Consejería de Salud* y la aprobación de sus estatutos.
- 12.** La potestad sancionadora, en los términos establecidos en la presente Ley⁵⁶.
- 13.** Todas las demás que le atribuya la normativa vigente.

Artículo 62.

Corresponderán a la *Consejería de Salud*, en el marco de las competencias de la Junta de Andalucía, entre otras, las siguientes competencias⁵⁷:

- 1.** La ejecución de los criterios, directrices y prioridades de la política de protección de la salud y de asistencia sanitaria, fijados por el Consejo de Gobierno.
- 2.** Garantizar la ejecución de actuaciones y programas en materia de promoción y protección de la salud, prevención de la enfermedad, asistencia sanitaria y rehabilitación.

⁵⁰ Artículo 12.

⁵¹ Artículo 32.

⁵² Artículo 48.2.

⁵³ Artículo 55.

⁵⁴ Artículo 69.2.

⁵⁵ Véase nota al artículo 63.3.

⁵⁶ Artículo 27.2.

⁵⁷ Decreto 140/2013, de 1 de octubre, por el que se establece la Estructura Orgánica de la Consejería de Igualdad, Salud y Políticas Sociales y del Servicio Andaluz de Salud (§1.2).

- 3.** La planificación general sanitaria y la organización territorial de los recursos, teniendo en cuenta las características socioeconómicas y sanitarias de las poblaciones de Andalucía.
- 4.** La elaboración del Plan Andaluz de Salud proponiendo su aprobación al Consejo de Gobierno⁵⁸.
- 5.** La delimitación de las demarcaciones territoriales y el establecimiento de las estructuras funcionales de sus competencias, tal como se establece en los Capítulos II y III del Título VII de la presente Ley⁵⁹.
- 6.** La adopción de medidas preventivas de protección de la salud cuando exista o se sospeche razonablemente la existencia de un riesgo inminente y extraordinario para la salud.
- 7.** El otorgamiento de las autorizaciones administrativas de carácter sanitario y el mantenimiento de los registros establecidos por las disposiciones legales vigentes de cualquier tipo de instalaciones, establecimientos, actividades, servicios o artículos directa o indirectamente relacionados con el uso y el consumo humano.
- 8.** El ejercicio de las competencias sancionadoras y de intervención pública para la protección de la salud, establecidos en la presente Ley⁶⁰.
- 9.** El establecimiento de normas y criterios de actuación en cuanto a la acreditación de centros y servicios.
- 10.** La autorización de instalación, modificación, traslado y cierre de los centros, servicios y establecimientos sanitarios y sociosanitarios, si procede, y el cuidado de su registro, catalogación y acreditación, en su caso.
- 11.** La supervisión, control, inspección y evaluación de los servicios, centros y establecimientos sanitarios⁶¹.
- 12.** La coordinación general de las prestaciones, incluida la prestación farmacéutica, así como la supervisión, inspección y evaluación de las mismas.
- 13.** El desarrollo y el control de la política de ordenación farmacéutica en Andalucía.
- 14.** La coordinación y ejecución de la política de convenios y conciertos con entidades públicas y privadas para la prestación de servicios sanitarios, así como la gestión de aquellos que reglamentariamente se determinen⁶².
- 15.** La aprobación de los precios por la prestación de servicios y de tarifas para la concertación de servicios, así como su modificación y revisión, sin perjuicio de la autonomía de gestión de los centros sanitarios.
- 16.** La gestión del sistema de información y análisis de las distintas situaciones, que, por repercutir sobre la salud, puedan provocar acciones de intervención de la autoridad sanitaria.

⁵⁸ Artículo 31.1.

⁵⁹ Artículo 53.

⁶⁰ Artículo 27.2.

⁶¹ Artículo 19.

⁶² Artículos 74 y ss.

17. El establecimiento de directrices generales y criterios de actuación, así como la coordinación de los aspectos generales de la ordenación profesional, de la docencia e investigación sanitarias en Andalucía, en el marco de sus propias competencias.

18. La aprobación del anteproyecto de presupuesto del Servicio Andaluz de Salud⁶³.

19. La óptima distribución de los medios económicos afectos a la financiación de los servicios y prestaciones que configuran el Sistema Sanitario Público y de cobertura pública.

20. La coordinación de todo el dispositivo sanitario público y de cobertura pública y la mejor utilización de los recursos disponibles.

21. Y todas las demás que le sean atribuidas por las disposiciones legales y reglamentarias vigentes.

Artículo 63.

Para el ejercicio de sus funciones, en los supuestos respectivos y de conformidad con los procedimientos legalmente establecidos en cada caso, la *Consejería de Salud* podrá:

1. Desarrollar las referidas funciones directamente o mediante los organismos, entes y entidades que sean competentes o puedan crearse a dicho efecto.

2. Establecer acuerdos, convenios o conciertos con entidades públicas o privadas⁶⁴.

3. Constituir consorcios de naturaleza pública u otras fórmulas de gestión integrada o compartida con entidades de naturaleza o titularidad pública o privada sin ánimo de lucro, con intereses comunes o concurrentes, que podrán dotarse de organismos instrumentales⁶⁵.

4. Participar en cualesquiera otras entidades públicas admitidas en derecho, cuando así convenga a la gestión y ejecución de los servicios públicos.

CAPÍTULO VI

Organización y funciones del Servicio Andaluz de Salud

Artículo 64.

1. El Servicio Andaluz de Salud es un organismo autónomo de carácter administrativo de la Junta de Andalucía adscrito a la *Consejería de Salud*⁶⁶.

⁶³ Artículo 68.3.b).

⁶⁴ Artículos 74 y ss.

⁶⁵ Cabe citar el Consorcio Sanitario Público del Aljarafe, entidad de derecho público integrada por dos entidades al 50 por ciento: el SAS y la Provincia Bética Nuestra Señora de la Paz de la Orden Hospitalaria de San Juan de Dios. El Consorcio está adscrito funcionalmente a la Administración Sanitaria de la Junta de Andalucía y forma parte del Sistema Sanitario Público de Andalucía (SSPA). Su constitución se produjo tras la adopción por el Consejo de Administración del SAS del acuerdo de su creación, el 20 de octubre de 2003, la autorización del Consejo de Gobierno que se produjo el 25 de noviembre del mismo ejercicio y la suscripción del convenio el día 1 de diciembre posterior, que incluye la aprobación de los Estatutos, si bien no consta la publicación en el BOJA de dichos Estatutos, motivo por el cual no se incluyen en este volumen de legislación.

⁶⁶ De acuerdo con el artículo 16.1 Decreto 140/2013, de 1 de octubre, por el que se establece la Estructura Orgánica de la Consejería de Igualdad, Salud y Políticas Sociales y del Servicio Andaluz de Salud (§1.2), el Ser-

2. El Servicio Andaluz de Salud se regirá por la presente Ley y demás disposiciones que la desarrollen, por la Ley 5/1983, de 19 de julio, de la Hacienda Pública de Andalucía, y por las demás disposiciones que le resulten de aplicación.

Artículo 65.

El Servicio Andaluz de Salud, bajo la supervisión y control de la *Consejería de Salud*, desarrollará las siguientes funciones:

- a) Gestión y administración de los centros y de los servicios sanitarios adscritos al mismo, y que operen bajo su dependencia orgánica y funcional.
- b) Prestación de asistencia sanitaria en sus centros y servicios sanitarios.
- c) Gestión de los recursos humanos, materiales y financieros que le estén asignados para el desarrollo de las funciones que le están encomendadas.
- d) Aquellas que se le atribuyan reglamentariamente.

Artículo 66.

El Servicio Andaluz de Salud, previo informe y deliberación del Consejo de Administración, podrá elevar a la *Consejería de Salud*, para su aprobación por los órganos competentes, propuestas para la constitución de consorcios de naturaleza pública u otras fórmulas de gestión integrada o compartida con entidades de naturaleza o titularidad pública o privada sin ánimo de lucro, con intereses comunes o concurrentes, que podrán dotarse de organismos instrumentales, así como la propuesta de creación o participación en cualesquiera otras entidades de naturaleza o titularidad pública admitidas en derecho, cuando así convenga a la gestión y ejecución de los centros y servicios adscritos al mismo⁶⁷.

Artículo 67.

El Servicio Andaluz de Salud contará con los siguientes órganos superiores de dirección y gestión⁶⁸:

1. Consejo de Administración.
2. Dirección Gerencia.
3. Las direcciones generales que se establezcan.

Artículo 68.

1. El Consejo de Administración, máximo órgano del Servicio Andaluz de Salud, estará integrado, en la forma que reglamentariamente se determine, por los siguientes miembros:

- a) El *Consejero de Salud*, que lo preside.
- b) Los representantes de la Administración de la Comunidad Autónoma.
- c) Los representantes de las Corporaciones Locales.

vicio Andaluz de Salud es una agencia administrativa de las previstas en el artículo 65 de la Ley 9/2007, de 22 de octubre, que se adscribe a la Consejería de Igualdad, Salud y Políticas Sociales.

⁶⁷ Véase nota al artículo 63.3.

⁶⁸ Artículo 61.8.

- d) Los representantes de las organizaciones sindicales y empresariales más representativas a nivel de Andalucía.
- e) Los representantes de las organizaciones de consumidores y usuarios más representativas a nivel de Andalucía.
- 2.** En caso de vacante, ausencia o enfermedad de su titular, corresponderá al Viceconsejero de Salud asumir la presidencia del Consejo de Administración.
- 3.** Son atribuciones del Consejo de Administración:
 - a) Definir los criterios de actuación del Servicio Andaluz de Salud, de acuerdo con las directrices de la *Consejería de Salud*, así como la adopción de las medidas necesarias para la mejor prestación de los servicios gestionados por el organismo.
 - b) Elevar a la *Consejería de Salud* el anteproyecto del estado de gastos e ingresos anual del organismo autónomo⁶⁹.
 - c) Aprobar la memoria anual de la gestión del Servicio Andaluz de Salud.
 - d) Cuantas otras se deriven de la normativa vigente.
- 4.** El Consejo funcionará siempre en pleno, y se reunirá con la periodicidad que reglamentariamente se establezca, y siempre que lo convoque su Presidente.
La deliberación y su régimen de acuerdos se ajustará a lo previsto en las disposiciones vigentes sobre funcionamiento de órganos colegiados.

Artículo 69.

- 1.** Corresponde al Director Gerente del Servicio Andaluz de Salud la representación legal del mismo, así como la resolución de los procedimientos de revisión de oficio de actos nulos y anulables y la declaración de lesividad de los actos dictados por el organismo autónomo, además de la resolución de los procedimientos de responsabilidad patrimonial del mismo y cuantas otras funciones tenga reglamentariamente atribuidas⁷⁰.
- 2.** El Director Gerente del Servicio Andaluz de Salud será nombrado y separado libremente de su cargo por el Consejo de Gobierno de la Junta de Andalucía, a propuesta del *Consejero de Salud*⁷¹.

Artículo 70.

- 1.** El asesoramiento jurídico, así como la representación y defensa en juicio del Servicio Andaluz de Salud, corresponderá a los Letrados del mismo, en los términos previstos en el artículo 447 de la Ley Orgánica 6/1985, de 1 de julio, del Poder Judicial⁷².

⁶⁹ Artículo 62.18.

⁷⁰ Véase artículo 17.1 Decreto 140/2013, de 1 de octubre, por el que se establece la Estructura Orgánica de la Consejería de Igualdad, Salud y Políticas Sociales y del Servicio Andaluz de Salud (§1.2).

⁷¹ Artículo 61.9.

⁷² Actual artículo 551.3 LOPJ: «La representación y defensa de las Comunidades Autónomas y las de los entes locales corresponderán a los letrados que sirvan en los servicios jurídicos de dichas Administraciones públicas, salvo que designen abogado colegiado que les represente y defienda. Los Abogados del Estado podrán representar y defender a las Comunidades Autónomas y a los entes locales en los términos contenidos en la Ley 52/1997, de 27 de noviembre, de Asistencia Jurídica al Estado e Instituciones Públicas y su normativa de desarrollo».

2. Corresponde al Jefe del Gabinete Jurídico de la Junta de Andalucía la coordinación de la Asesoría Jurídica del Servicio Andaluz de Salud con el resto de los servicios jurídicos de la Administración autonómica⁷³.

Artículo 71.

Al Servicio Andaluz de Salud se le asignarán, con arreglo a la normativa de aplicación, los medios personales y materiales precisos para el cumplimiento de los fines que la presente Ley le atribuye⁷⁴.

Artículo 72.

El Servicio Andaluz de Salud se financiará con cargo a los recursos, aportaciones, rendimientos, subvenciones e ingresos ordinarios a los que se refiere el artículo 80 de esta Ley, que le sean asignados.

CAPÍTULO VII

Colaboración con la iniciativa privada

Artículo 73.

1. La colaboración de la Administración Sanitaria con la iniciativa privada se instrumentará a través de los convenios singulares de vinculación y de los conciertos sanitarios.

2. Los convenios singulares de vinculación son los suscritos entre la Administración Sanitaria y entidades privadas titulares de centros hospitalarios, para la vinculación de los mismos al Sistema Sanitario Público.

Se regirán por sus propias normas con carácter preferente y por lo dispuesto en la Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad, siéndoles de aplicación lo previsto en la normativa vigente de contratación administrativa⁷⁵.

3. Los conciertos sanitarios son los suscritos entre la Administración Sanitaria y las entidades privadas titulares de centros y/o servicios sanitarios. Se regularán por lo dispuesto en la Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad, y en la normativa vigente de contratación administrativa.

Artículo 74.

1. La suscripción de convenios y conciertos con entidades empresas o profesionales para la prestación de servicios sanitarios se realizará teniendo en cuenta los principios de complementariedad, optimización de los recursos sanitarios propios, necesidades de atención

⁷³ Véase artículo 5.3 Decreto 257/2005, de 29 de noviembre, de Asistencia Jurídica al Servicio Andaluz de Salud (BOJA núm. 247, de 21 de diciembre).

⁷⁴ Artículo 58.1.

⁷⁵ Artículos 66 y 67 Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad.

en cada momento, así como la adecuada coordinación en la utilización de los recursos públicos y privados⁷⁶.

2. En igualdad de condiciones de eficacia, eficiencia y calidad, las entidades sin ánimo de lucro tendrán consideración preferente para la suscripción de convenios y conciertos.

Artículo 75.

La suscripción de convenios y conciertos conlleva:

1. El desarrollo de todas las funciones propias de los centros sanitarios de acuerdo con lo que reglamentariamente se establezca.

2. El cumplimiento de las directrices y criterios de actuación establecidos por los órganos de la Administración de la Junta de Andalucía, y, específicamente, la satisfacción de los principios informadores y objetivos establecidos en la presente Ley.

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

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

Artículo 76.

1. Para la suscripción de convenios o conciertos, las entidades, centros y servicios reunirán los siguientes requisitos mínimos:

a) Homologación previa del centro o servicio objeto del convenio o concierto.

b) Acreditación previa del centro o servicio objeto del convenio o concierto.

c) Cumplimiento de la normativa vigente en materia fiscal, laboral y de Seguridad Social.

d) Adecuación a cuantas disposiciones y normas afecten a las actividades objeto del convenio o concierto.

2. El régimen de concierto será incompatible con la percepción de subvenciones destinadas a la financiación de las actividades o servicios que hayan sido objeto del concierto.

Artículo 77.

Sin perjuicio de lo dispuesto en la *Ley 13/1995, de 18 de mayo, de Contratos de las Administraciones Públicas*, serán causas específicas de denuncia o resolución del convenio o concierto por parte de la Administración Sanitaria las siguientes:

1. Prestar atención sanitaria objeto del convenio o concierto contraviniendo los principios y criterios establecidos en la presente Ley y demás normativa que le resulte de aplicación.

2. Establecer sin autorización servicios complementarios no sanitarios o percibir por ellos cantidades no autorizadas.

3. Infringir con carácter grave la legislación laboral, de la Seguridad Social o fiscal.

4. Vulnerar los derechos reconocidos a los ciudadanos en esta Ley y demás normativa de aplicación.

⁷⁶ Artículo 44.2.

5. Incumplir gravemente o de modo que repercuta sensiblemente en la adecuada prestación de los servicios las obligaciones, requisitos o condiciones establecidos o acordados para la suscripción de los convenios o conciertos y para el desarrollo de los servicios concertados o conveniados.

[...]

§1.2. DECRETO 140/2013, DE 1 DE OCTUBRE, POR EL QUE SE ESTABLECE LA ESTRUCTURA ORGÁNICA DE LA CONSEJERÍA DE IGUALDAD, SALUD Y POLÍTICAS SOCIALES Y DEL SERVICIO ANDALUZ DE SALUD

(BOJA núm. 193, de 2 de octubre)

EXTRACTO

La Ley 9/2007, de 22 de octubre, de la Administración de la Junta de Andalucía, regula en el Título II la organización de la Administración de la Junta de Andalucía, así como el régimen general de los órganos y unidades administrativas, definiendo su estructura central y territorial.

El Decreto de la Presidenta 4/2013, de 9 de septiembre, de la Vicepresidencia y sobre reestructuración de Consejerías, establece en su artículo 4 que corresponden a la Consejería de Igualdad, Salud y Políticas Sociales las competencias que venía ejerciendo la Consejería de Salud y Bienestar Social.

Corresponden, asimismo, a la Consejería de Igualdad, Salud y Políticas Sociales las competencias que venía ejerciendo la Consejería de la Presidencia e Igualdad en materia de impulso y coordinación de las políticas de igualdad entre hombres y mujeres, y el desarrollo, coordinación y programación de políticas de juventud.

Se adscriben a la Consejería de Igualdad, Salud y Políticas Sociales las entidades actualmente adscritas a la Consejería de Salud y Bienestar Social, el Instituto Andaluz de la Mujer, el Instituto Andaluz de la Juventud y la Empresa Pública Andaluza de Instalaciones y Turismo Juvenil, S.A. (Inturjovent), entes hasta ahora dependientes de la Consejería de la Presidencia e Igualdad.

Por ello, resulta necesario dictar el presente Decreto para adecuar la estructura orgánica de la Consejería de Igualdad, Salud y Políticas Sociales y del Servicio Andaluz de Salud a lo previsto en el Decreto de la Presidenta 4/2013, de 9 de septiembre.

De conformidad con lo establecido en los artículos 27.19 y 46.2 de la Ley 6/2006, de 24 de octubre, del Gobierno de la Comunidad Autónoma de Andalucía y en el artículo 24.1 de la Ley 9/2007, de 22 de octubre, corresponde al Consejo de Gobierno aprobar la estructura orgánica de las Consejerías.

En su virtud, previo informe de la Consejería de Hacienda y Administración Pública, a propuesta de la Consejera de Igualdad, Salud y Políticas Sociales de acuerdo con lo dispuesto en el artículo 21.3 de la Ley 6/2006, de 24 de octubre, y previa deliberación del Consejo de Gobierno, en su reunión del día 1 de octubre del 2013, dispongo:

Artículo 1. Competencias de la Consejería de Igualdad, Salud y Políticas Sociales.

Corresponde a la Consejería de Igualdad, Salud y Políticas Sociales, además de las atribuciones asignadas en el artículo 26 de la Ley 9/2007, de 22 de octubre, de la Administración de la Junta de Andalucía, las siguientes competencias:

- a) La coordinación de las políticas de igualdad de la Junta de Andalucía y la determinación y la coordinación y vertebración de las políticas de igualdad entre hombres y mujeres.
- b) El desarrollo, coordinación y programación de políticas de juventud.
- c) La ejecución de las directrices y los criterios generales de la política de salud, planificación y asistencia sanitaria, asignación de recursos a los diferentes programas y demarcaciones territoriales, alta dirección, inspección y evaluación de las actividades, centros y servicios sanitarios y aquellas otras competencias que le estén atribuidas por la legislación vigente.
- d) La propuesta y ejecución de las directrices generales del Consejo de Gobierno sobre promoción de las políticas sociales. En particular, corresponden a la Consejería de Igualdad, Salud y Políticas Sociales las competencias en materia de planificación, coordinación, seguimiento y evaluación de los Servicios Sociales de Andalucía; el desarrollo, coordinación y proposición de iniciativas en relación con las competencias de la Comunidad Autónoma en materia de infancia y familias; el desarrollo, coordinación y promoción de las políticas activas en materia de personas mayores, así como la integración social de personas con discapacidad, el establecimiento de las directrices, impulso, control y coordinación para el desarrollo de las políticas para la promoción de la autonomía personal y atención a las personas en situación de dependencia; el desarrollo de la red de Servicios Sociales Comunitarios, el desarrollo y coordinación de las políticas activas en materia de prevención, asistencia y reinserción social de las personas en situación de drogodependencias y adicciones, la ordenación de las Entidades, Servicios y Centros de Servicios Sociales en la Comunidad Autónoma de Andalucía y la promoción y coordinación del voluntariado social en Andalucía.
- e) Todas aquellas políticas de la Junta de Andalucía que en materia de igualdad, salud y políticas sociales, tengan carácter transversal.

Artículo 2. Organización general de la Consejería.

1. De acuerdo con lo previsto en los artículos 24 y 25 de la Ley 9/2007, de 22 de octubre, la Consejería de Igualdad, Salud y Políticas Sociales, bajo la superior dirección de

su titular, se estructura para el ejercicio de sus competencias en los siguientes órganos directivos centrales:

- a) Viceconsejería.
- b) Secretaría General de Calidad, Innovación y Salud Pública.
- c) Secretaría General de Políticas Sociales.
- d) Secretaría General de Planificación y Evaluación Económica.
- e) Secretaría General Técnica.
- f) Dirección General de Calidad, Investigación, Desarrollo e Innovación.
- g) Dirección General de Servicios Sociales y Atención a las Drogodependencias.
- h) Dirección General de Personas Mayores, Infancia y Familias.
- i) Dirección General de Personas con Discapacidad.
- j) Dirección General de Planificación y Ordenación Farmacéutica.

2. A la persona titular de la Consejería de Igualdad, Salud y Políticas Sociales se adscriben, con la estructura, competencias y funciones que le están atribuidas por la legislación vigente, las siguientes agencias administrativas:

- a) El Instituto Andaluz de la Mujer.
- b) El Instituto Andaluz de la Juventud, del que depende la Empresa Pública Andaluza de Instalaciones y Turismo Juvenil, S.A. (INTURJOVEN).

3. De la Viceconsejería de Igualdad, Salud y Políticas Sociales dependerán orgánicamente la Secretaría General de Calidad, Innovación y Salud Pública, la Secretaría General de Políticas Sociales, la Secretaría General de Planificación y Evaluación Económica y la Secretaría General Técnica. Asimismo, estarán adscritas funcionalmente a la citada Viceconsejería las siguientes entidades instrumentales:

- a) El Servicio Andaluz de Salud, al que se le adscriben funcionalmente, la Empresa Pública de Emergencias Sanitarias y la Agencia Pública Empresarial Sanitaria Costa del Sol, a la que están adscritas la Agencia Pública Empresarial Sanitaria Hospital de Poniente de Almería, la Agencia Pública Empresarial Sanitaria Hospital Alto Guadalquivir y la Agencia Pública Empresarial Sanitaria Bajo Guadalquivir, sin perjuicio de su dependencia orgánica de la Consejería de Igualdad, Salud y Políticas Sociales.

El Servicio Andaluz de Salud cuenta con los siguientes órganos o centros directivos:

- 1.º Dirección Gerencia, con rango de Viceconsejería.
 - 2.º Dirección General de Asistencia Sanitaria y Resultados en Salud.
 - 3.º Dirección General de Profesionales.
 - 4.º Dirección General de Gestión Económica y Servicios.
- b) La Agencia de Servicios Sociales y Dependencia de Andalucía.
 - c) La Escuela Andaluza de Salud Pública, S.A.

4. Se adscribe a la Dirección General de Calidad, Investigación, Desarrollo e Innovación, la Agencia de Evaluación de Tecnologías Sanitarias de Andalucía.

5. La persona titular de la Consejería estará asistida por un Gabinete cuya composición será la establecida en su normativa específica.

6. A nivel provincial, la Consejería seguirá gestionando sus competencias a través de los servicios periféricos correspondientes, con la estructura territorial que se determine.

Artículo 3. Régimen de suplencias.

1. La persona titular de la Consejería en los asuntos propios de ésta será suplida por la persona titular de la Viceconsejería, sin perjuicio de las facultades de la persona titular de la Presidencia de la Junta de Andalucía a que se refiere en su artículo 23 la Ley 6/2006, de 24 de octubre, del Gobierno de la Comunidad Autónoma de Andalucía.

2. En caso de vacante, ausencia o enfermedad de las personas titulares de los órganos o centros directivos de la Consejería de Igualdad, Salud y Políticas Sociales, del Instituto Andaluz de la Mujer, del Instituto Andaluz de la Juventud, del Servicio Andaluz de Salud y de la Agencia de Servicios Sociales y Dependencia de Andalucía que, a continuación, se relacionan, se sustituirán temporalmente de la siguiente forma:

- a) Las personas titulares de la Viceconsejería, de la Dirección del Instituto Andaluz de la Mujer y de la Dirección del Instituto Andaluz de la Juventud, por la que designe la persona titular de la Consejería.
- b) Las personas titulares de la Secretaría General de Calidad, Innovación y Salud Pública, de la Secretaría General de Políticas Sociales, de la Secretaría General de Planificación y Evaluación Económica, de la Secretaría General Técnica, de la Dirección Gerencia del Servicio Andaluz de Salud, de la Dirección Gerencia de la Agencia de Servicios Sociales y Dependencia de Andalucía, por la que designe la persona titular de la Viceconsejería.
- c) Las personas titulares de las Direcciones Generales de la Consejería de Igualdad, Salud y Políticas Sociales, por la que designe la persona titular de la Secretaría General de Calidad, Innovación y Salud Pública, de la Secretaría General de Políticas Sociales o de la Secretaría General de Planificación y Evaluación Económica, según dependencia.
- d) Las personas titulares de las Direcciones Generales del Servicio Andaluz de Salud, por la que designe la persona titular de la Dirección Gerencia.

Artículo 4. Ejercicio de competencias en materia de igualdad por el Instituto Andaluz de la Mujer.

[...]

Artículo 5. Ejercicio de competencias en materia de juventud por el Instituto Andaluz de la Juventud.

[...]

Artículo 6. Viceconsejería.

1. La persona titular de la Viceconsejería ejerce la jefatura superior de la Consejería después de su titular, asumiendo la representación ordinaria y la delegación general de la misma, ostentando la jefatura superior de todo el personal de la Consejería. Igualmente, asumirá el resto de las funciones que le atribuye el artículo 27 de la Ley 9/2007, de 22 de octubre, y aquellas específicas que, con carácter expreso, le delegue la persona titular de la Consejería.

2. Corresponden a la Viceconsejería, sin perjuicio de su ejecución por parte de las Secretarías Generales y Direcciones Generales competentes, las siguientes funciones:

- a) La definición e impulso de las políticas intersectoriales de la Consejería de Igualdad, Salud y Políticas Sociales.

- b) La planificación y evaluación de las políticas de calidad en los organismos y entidades dependientes de la Consejería de Igualdad, Salud y Políticas Sociales, así como la definición y seguimiento de los instrumentos que desarrollen las citadas políticas de calidad.
 - c) La definición de las políticas de autorización, acreditación y certificación de calidad en el ámbito de la Consejería de Igualdad, Salud y Políticas Sociales.
 - d) El análisis de las necesidades y planificación estratégica de las políticas de formación, desarrollo profesional y acreditación de profesionales en el Sistema Sanitario Público de Andalucía, en el Sistema Público de Servicios Sociales de Andalucía, en el Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia en Andalucía y en centros concertados, de acuerdo con la información obtenida a través de los diferentes proveedores de servicios.
 - e) La orientación, tutela y control técnico de la Escuela Andaluza de Salud Pública.
 - f) El impulso, desarrollo y coordinación de las políticas de modernización e innovación en el ámbito de la Consejería.
 - g) El impulso, desarrollo y coordinación de la política de investigación y desarrollo de la Consejería de Igualdad, Salud y Políticas Sociales.
 - h) El impulso y coordinación de las políticas de acción exterior y de relación con la Unión Europea en el ámbito sanitario, así como las de cooperación internacional para el desarrollo y la relación con las organizaciones no gubernamentales, dentro del marco de las competencias propias de la Consejería de Igualdad, Salud y Políticas Sociales, en coordinación con la Consejería competente en materia de acción exterior.
- 3.** Asimismo, le corresponde la alta dirección, impulso y coordinación de las actuaciones de los distintos órganos directivos de la Consejería, del Servicio Andaluz de Salud y de la Agencia de Servicios Sociales y Dependencia de Andalucía.
- 4.** En especial, asume la dirección y coordinación de la Secretaría General de Calidad, Innovación y Salud Pública, de la Secretaría General de Políticas Sociales, de la Secretaría General de Planificación y Evaluación Económica y de la Secretaría General Técnica.
- 5.** Igualmente velará por el cumplimiento de las decisiones adoptadas por la persona titular de la Consejería y llevará a cabo el seguimiento de la ejecución de los programas de la Consejería y la comunicación con las demás Consejerías, Organismos y Entidades que tengan relación con la misma.
- 6.** Queda adscrita a la Viceconsejería, en régimen de dependencia orgánica, la Intervención Delegada de la Junta de Andalucía.

Artículo 7. Secretaría General de Calidad, Innovación y Salud Pública.

- 1.** A la persona titular de la Secretaría General de Calidad, Innovación y Salud Pública le corresponden las funciones previstas en el artículo 28 de la Ley 9/2007, de 22 de octubre, todas las funciones relacionadas con las políticas de calidad, innovación y salud pública, el desarrollo de las estrategias de continuidad, coordinación e integralidad de estas áreas y, de manera específica, las siguientes funciones:
- a) La planificación y evaluación de las políticas de salud pública, así como la definición y seguimiento de los instrumentos que desarrollen las citadas políticas.
 - b) El diseño y la coordinación del Plan Andaluz de Salud, así como la evaluación del mismo, los planes integrales y planes sectoriales.

- c) La definición, tutela y seguimiento de los Contratos-Programa y de los planes de actuación elaborados por la Consejería de Igualdad, Salud y Políticas Sociales en el ámbito de sus competencias.
 - d) El desarrollo del modelo integrado de salud pública previsto en la Ley 16/2011, de 23 de diciembre, de Salud Pública de Andalucía.
 - e) La coordinación y explotación de los sistemas de información de vigilancia en salud.
 - f) La evaluación del impacto en salud de acuerdo con lo previsto en los artículos 55 a 59 de la Ley 16/2011, de 23 de diciembre.
 - g) El análisis y vigilancia de la situación de salud de la comunidad y la relación entre factores de riesgo.
 - h) El control de las enfermedades y riesgos para la salud en situaciones de emergencia sanitaria, la organización de la respuesta ante situaciones de alertas y crisis sanitarias, así como la gestión de la Red de Alerta de Andalucía y su coordinación con otras redes nacionales o de Comunidades Autónomas.
 - i) La definición, programación, dirección y coordinación de las competencias que corresponden a la Consejería en materia de promoción, prevención, vigilancia, protección de la salud y salud laboral.
 - j) El control sanitario, la evaluación del riesgo, la comunicación del mismo y la intervención pública en seguridad alimentaria, salud medioambiental y otros factores que afecten a la salud pública.
 - k) Las autorizaciones administrativas sanitarias en las materias que afecten al ámbito competencial de la Secretaría General.
 - l) La definición e impulso de las políticas de acción local y comunitaria en salud, así como la promoción de la participación activa de la ciudadanía en las políticas de salud.
 - m) El impulso de programas participados dirigidos a mejorar la equidad en salud.
 - n) La ordenación, inspección y sanción en materia de infracciones sanitarias, en su ámbito de actuación y dentro de las competencias asignadas a la Secretaría General.
 - o) La planificación, programación, dirección y coordinación de las competencias que corresponden a la Consejería de Igualdad, Salud y Políticas Sociales en materia de atención socio-sanitaria y participación ciudadana.
 - p) El desarrollo de los programas de Farmacovigilancia, así como la coordinación de los convenios que se suscriban a tal fin.
 - q) Y en general, todas aquellas que le atribuya la normativa vigente y las que expresamente le sean delegadas.
- 2.** De la Secretaría General de Calidad, Innovación y Salud Pública depende directamente la Dirección General de Calidad, Investigación, Desarrollo e Innovación.

Artículo 8. Secretaría General de Políticas Sociales.

[...]

Artículo 9. Secretaría General de Planificación y Evaluación Económica.

1. A la persona titular de la Secretaría General de Planificación y Evaluación Económica le corresponden las funciones previstas en el artículo 28 de la Ley 9/2007, de 22 de octubre, todas las funciones relacionadas con la planificación y sostenibilidad, la evaluación económi-

ca y control de los parámetros de eficiencia integral en los servicios y entidades adscritos a la Consejería de Igualdad, Salud y Políticas Sociales y, en particular, las siguientes:

- a) La planificación económica de los servicios y prestaciones de las entidades públicas y los organismos adscritos a la Consejería.
- b) El diseño e impulso al desarrollo de estrategias de sostenibilidad y sinergias en los recursos destinados al ejercicio de las competencias de la Consejería.
- c) La evaluación y control de la gestión económica y financiera del Sistema Sanitario Público de Andalucía, del Sistema Público de Servicios Sociales de Andalucía y del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia en Andalucía.
- d) El seguimiento y control de los parámetros de eficiencia integral del Sistema Sanitario Público de Andalucía, del Sistema Público de Servicios Sociales de Andalucía y del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia en Andalucía.
- e) El desarrollo de las funciones que en materia de financiación correspondan a la Consejería.
- f) La propuesta de los criterios para la elaboración del anteproyecto del presupuesto de la Consejería.
- g) La definición de la política de los derechos de contenido económico de los Sistemas Públicos Sanitario y de Servicios Sociales de Andalucía.
- h) La definición y coordinación de los instrumentos que reconocen y garantizan el derecho a la atención sanitaria y a las políticas sociales en la Comunidad Autónoma de Andalucía.
- i) La evaluación y control de calidad de las prestaciones farmacéuticas y complementarias comprendidas en la asistencia sanitaria dispensada en la Comunidad Autónoma.
- j) La definición, tutela y seguimiento de los Contratos-Programa y de los planes de actuación, en su perspectiva económica, elaborados por la Consejería.
- k) La coordinación específica y el control de los sistemas de información económicos.
- l) Y en general, todas aquellas que le atribuya la normativa vigente y las que expresamente le sean delegadas.

2. Corresponderán igualmente a la persona titular de la Secretaría General de Planificación y Evaluación Económica, las competencias relativas a la gestión de las prestaciones económicas de carácter periódico que en materia de servicios sociales hayan sido traspasadas a la Comunidad Autónoma por la Administración del Estado, así como las que, con esta naturaleza, sean establecidas por la Comunidad Autónoma, sin perjuicio de aquellas que sean atribuidas a otros órganos directivos.

3. De la Secretaría General de Planificación y Evaluación Económica depende directamente la Dirección General de Planificación y Ordenación Farmacéutica.

Artículo 10. Secretaría General Técnica.

1. A la persona titular de la Secretaría General Técnica le corresponden las atribuciones previstas en el artículo 29 de la Ley 9/2007, de 22 de octubre y, en particular, las siguientes:

- a) La administración general de la Consejería.
- b) La organización y racionalización de las unidades y servicios de la Consejería.
- c) La elaboración del anteproyecto del presupuesto de la Consejería.
- d) La gestión económica y presupuestaria, coordinando, a estos efectos, a los distintos organismos dependientes de la Consejería, así como la gestión de la contratación administrativa.

- e) El control y seguimiento de las obras, equipamientos e instalaciones sanitarias y de servicios sociales.
- f) La asistencia jurídica, técnica y administrativa a los órganos de la Consejería.
- g) La gestión de personal, sin perjuicio de las facultades de jefatura superior de personal que ostenta la persona titular de la Viceconsejería.
- h) La elaboración, tramitación e informe de las disposiciones generales de la Consejería y la coordinación legislativa con otros departamentos y Administraciones Públicas.
- i) El tratamiento informático de la gestión de la Consejería, así como el impulso y desarrollo de la Administración Electrónica, en el marco de las competencias que corresponden en este ámbito a la Consejería de Hacienda y Administración Pública.
- j) El desarrollo, mantenimiento y explotación de herramientas de seguimiento y evaluación económica en el ámbito de las competencias de la Consejería.
- k) Las funciones generales de administración, registro y archivo central.
- l) Y en general, todas aquellas que le atribuya la normativa vigente y las que expresamente le sean delegadas.

2. Corresponde a la persona titular de la Secretaría General Técnica, la dirección y coordinación de la Inspección de Servicios Sanitarios, así como de la Inspección de Servicios Sociales de la Junta de Andalucía.

Artículo 11. Dirección General de Calidad, Investigación, Desarrollo e Innovación.

A la persona titular de la Dirección General de Calidad, Investigación, Desarrollo e Innovación le corresponden las atribuciones previstas en el artículo 30 de la Ley 9/2007, de 22 de octubre y, en especial, las siguientes funciones:

- a) El impulso, desarrollo y coordinación de las políticas de mejora de la calidad, innovación y gestión del conocimiento en el ámbito de la Consejería.
- b) El diseño y coordinación de una estrategia de excelencia en materia de investigación, desarrollo e innovación en salud y en las áreas de conocimiento relacionadas con las políticas sociales.
- c) La definición de las líneas prioritarias de investigación, desarrollo e innovación en el ámbito de actuación de la Consejería, la aplicación y la promoción de la transferencia de tecnología en este sector.
- d) La elaboración y fomento de políticas de innovación organizativa, asistencial y tecnológica en el ámbito de la Consejería, así como la promoción de proyectos de innovación tecnológica en colaboración con los sectores académicos e industriales.
- e) El desarrollo e integración coherente y dinámica de las estrategias de gestión del conocimiento, gestión de las competencias profesionales, gestión por procesos y acreditación de la calidad para los equipos profesionales del Sistema Sanitario Público de Andalucía en el marco del modelo organizativo de la gestión clínica, así como la evaluación, seguimiento, actualización y mejora continua de las herramientas organizativas orientadas a estos fines.
- f) El impulso y coordinación de las actuaciones dirigidas al desarrollo profesional continuo de los profesionales del Sistema Sanitario Público de Andalucía, del Sistema Público de Servicios Sociales de Andalucía y del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia en Andalucía, que permitan alcanzar niveles de excelencia en la práctica

- profesional individual y colectiva, el máximo desarrollo personal y, especialmente, el impulso de las estrategias de formación integral.
- g) La autorización de los proyectos de investigación biomédica que comporten algún procedimiento invasivo en el ser humano.
 - h) La acreditación de la calidad en todas sus vertientes, así como el desarrollo, actualización y mejora de los programas de acreditación y el seguimiento de su aplicación, impacto y resultados, sin perjuicio de lo dispuesto en el artículo 9.1.1.1.d) de los Estatutos de la Agencia de Servicios Sociales y Dependencia, aprobados por el Decreto 101/2011, de 19 de abril.
 - i) La promoción de políticas destinadas a incrementar la seguridad del paciente y a reducir los riesgos de la atención sanitaria.
 - j) El seguimiento, evaluación y control de los Contratos-Programa elaborados en el ámbito de sus competencias.
 - k) La autorización y registro de centros, servicios y establecimientos sanitarios, así como el ejercicio de la potestad sancionadora por incumplimiento de la normativa vigente en materia de centros que le corresponden a la Dirección General en el ámbito de sus competencias.
 - l) El mantenimiento y explotación del registro público de profesionales sanitarios de Andalucía, así como la determinación de los procedimientos de consulta del mismo.
 - m) El estudio de la demografía de los profesionales sanitarios de acuerdo con las necesidades de la sociedad y del Sistema Sanitario Público de Andalucía y la planificación de las medidas de adaptación a las mismas, dentro de su ámbito de competencias y en colaboración con el resto de instituciones implicadas.
 - n) La planificación y coordinación de la formación de especialistas en ciencias de la salud en el Sistema Sanitario Público de Andalucía, el impulso de estrategias de mejora de la calidad e innovación de la metodología docente y el seguimiento de su implantación en el marco de las estrategias de calidad de la Consejería.
 - o) En el ámbito de las competencias de la Consejería, la coordinación con las Universidades de Andalucía en materia de formación de grado y otras titulaciones y el seguimiento de los diferentes convenios suscritos entre la Junta de Andalucía y las Universidades, así como la coordinación con otras instituciones académicas y docentes con responsabilidad en la formación de las profesiones del área sanitaria o de las profesiones relacionadas con los ámbitos de salud y políticas sociales.
 - p) La definición y coordinación de instrumentos de transparencia ante la ciudadanía, así como el análisis y la evaluación de las aportaciones recogidas a través de los diferentes canales de participación social y fuentes de información de la ciudadanía en los Sistemas Públicos de Salud y Servicios Sociales y Atención a la Dependencia de Andalucía.
 - q) La habilitación para el ejercicio profesional, la certificación y el reconocimiento de las cualificaciones profesionales obtenidas en los Estados miembros de la Unión Europea que, en razón de la materia, correspondan a la Consejería competente en materia de salud.
 - r) La planificación estratégica y seguimiento de la Agencia de Evaluación de Tecnologías Sanitarias.
 - s) Y en general, todas aquellas que le atribuya la normativa vigente y las que expresamente le sean delegadas.

Artículo 12. Dirección General de Servicios Sociales y Atención a las Drogodependencias.

[...]

Artículo 13. Dirección General de Personas Mayores, Infancia y Familias.

[...]

Artículo 14. Dirección General de Personas con Discapacidad.

[...]

Artículo 15. Dirección General de Planificación y Ordenación Farmacéutica.

A la persona titular de la Dirección General de Planificación y Ordenación Farmacéutica le corresponden las atribuciones previstas en el artículo 30 de la Ley 9/2007, de 22 de octubre y, en especial, las siguientes:

- a) El seguimiento y control de los instrumentos que reconocen y garantizan el derecho a la atención sanitaria y a las políticas sociales en la Comunidad Autónoma de Andalucía.
- b) La gestión de los derechos de contenido económico de los Sistemas Públicos Sanitario y de Servicios Sociales de Andalucía.
- c) La coordinación de la política de conciertos con entidades públicas y privadas para la prestación de servicios sanitarios, así como la gestión de los conciertos que se determinen por la Consejería.
- d) La ordenación farmacéutica en el ámbito de la Comunidad Autónoma, así como la planificación y la autorización de establecimientos farmacéuticos y la potestad sancionadora por incumplimiento de la normativa vigente en materia de farmacia que le corresponda a la Dirección General en el ámbito de sus competencias.
- e) Las competencias que corresponden a la Comunidad Autónoma de Andalucía en materia de productos sanitarios.
- f) El control, en el ámbito de las competencias de la Comunidad Autónoma de Andalucía, de la publicidad y propaganda comercial de los medicamentos de uso humano y productos sanitarios.
- g) La definición y dirección de las políticas de sistemas y tecnologías de la información y del conocimiento en el ámbito de actuaciones de la Consejería de Igualdad, Salud y Políticas Sociales y en el marco de la coordinación en materia de tecnologías de la información y comunicación de la Junta de Andalucía.
- h) La coordinación específica y el control de los sistemas de información, registros y estadísticas oficiales de la Consejería.
- i) Y en general, todas aquellas que le atribuya la normativa vigente y las que expresamente le sean delegadas.

Artículo 16. Servicio Andaluz de Salud.

1. El Servicio Andaluz de Salud es una agencia administrativa de las previstas en el artículo 65 de la Ley 9/2007, de 22 de octubre, que se adscribe a la Consejería de Igualdad, Salud y Políticas Sociales.

2. Corresponde al Servicio Andaluz de Salud el ejercicio de las funciones que se especifican en el presente Decreto, con sujeción a las directrices y criterios generales de la política de salud en Andalucía y, en particular, las siguientes:

- a) La gestión del conjunto de prestaciones sanitarias en el terreno de la promoción y protección de la salud, prevención de la enfermedad, asistencia sanitaria y rehabilitación que le corresponda en el territorio de la Comunidad Autónoma de Andalucía.
- b) La administración y gestión de las instituciones, centros y servicios sanitarios que actúan bajo su dependencia orgánica y funcional.
- c) La gestión de los recursos humanos, materiales y financieros que se le asignen para el desarrollo de sus funciones.

Artículo 17. Dirección Gerencia del Servicio Andaluz de Salud.

1. Corresponden a la persona titular de la Dirección Gerencia del Servicio Andaluz de Salud las siguientes funciones:

- a) La representación legal del Servicio Andaluz de Salud.
- b) La definición de modelos organizativos y dirección de la estructura orgánica, funcional y de gestión del Servicio Andaluz de Salud, así como la autorización de las Unidades de Gestión Clínica y sus diferentes niveles de autonomía organizativa.
- c) La programación, dirección, gestión, evaluación interna y control de todas las actividades desarrolladas en los centros y servicios adscritos orgánica y/o funcionalmente al Servicio Andaluz de Salud.
- d) La jefatura superior del personal adscrito al Servicio Andaluz de Salud, así como la convocatoria de provisión de los puestos de cargos intermedios del personal estatutario.
- e) El desarrollo efectivo de la participación de la ciudadanía en los ámbitos asistenciales del Servicio Andaluz de Salud.
- f) La dirección y fijación de los criterios administrativos, económicos y financieros, designación de centros de gastos, autorización de gastos y ordenación de pagos.
- g) La gestión operativa y el desarrollo efectivo de las estrategias de investigación biomédica en los ámbitos asistenciales del Servicio Andaluz de Salud, dentro del marco integrado de investigación, desarrollo e innovación del Sistema Sanitario Público de Andalucía, definido por la Consejería de Igualdad, Salud y Políticas Sociales.
- h) La programación, dirección y fijación de criterios de gestión de las obras, equipamientos e instalaciones del Servicio Andaluz de Salud.
- i) La suscripción de Acuerdos y Convenios.
- j) La dirección de las actuaciones de control interno en materia de gestión económica en los Centros e Instituciones Sanitarias del Servicio Andaluz de Salud y de las Agencias Públicas Empresariales Sanitarias que le están adscritas y las actuaciones que sean necesarias para la cooperación y coordinación con las unidades de control dependientes de la Intervención General de la Junta de Andalucía, así como con la Cámara de Cuentas de Andalucía.
- k) La dirección y gestión operativa de los diferentes sistemas y tecnologías de la información, del Servicio Andaluz de Salud y de las Agencias Públicas Empresariales Sanitarias que le están adscritas, dentro del marco integrado de estrategias de modernización del Sistema Sanitario Público de Andalucía definido por la Consejería.

- l) La elaboración de las propuestas de actuación que deban formularse a la Consejería de Igualdad, Salud y Políticas Sociales, en relación con los presupuestos y el Contrato-Programa del Servicio Andaluz de Salud.
 - m) La resolución de los procedimientos de responsabilidad patrimonial del Servicio Andaluz de Salud.
 - n) La resolución de los procedimientos de revisión de oficio de disposiciones y actos nulos y la declaración de lesividad de los actos dictados por el Servicio Andaluz de Salud.
 - o) Y en general, todas aquellas que le atribuya la normativa vigente y las que expresamente le sean delegadas.
- 2.** De la Dirección Gerencia dependen directamente los órganos o centros directivos siguientes:
- a) Dirección General de Asistencia Sanitaria y Resultados en Salud.
 - b) Dirección General de Profesionales.
 - c) Dirección General de Gestión Económica y Servicios.
- 3.** A la Dirección Gerencia se adscriben funcionalmente, la Empresa Pública de Emergencias Sanitarias y la Agencia Pública Empresarial Sanitaria Costa del Sol, a la que están adscritas la Agencia Pública Empresarial Sanitaria Hospital de Poniente de Almería, la Agencia Pública Empresarial Sanitaria Hospital Alto Guadalquivir y la Agencia Pública Empresarial Sanitaria Bajo Guadalquivir.
- 4.** Depende directamente de la Dirección Gerencia la Asesoría Jurídica del Servicio Andaluz de Salud, que desarrollará funciones de asesoramiento jurídico, defensa y representación en juicio del Servicio Andaluz de Salud, y ello sin perjuicio de lo dispuesto en la disposición adicional tercera de la Ley 9/2007, de 22 de octubre.

Artículo 18. Dirección General de Asistencia Sanitaria y Resultados en Salud.

A la persona titular de la Dirección General de Asistencia Sanitaria y Resultados en Salud le corresponden las atribuciones previstas en el artículo 30 de la Ley 9/2007, de 22 de octubre y, en especial, las siguientes:

- a) La dirección y gestión de la actividad asistencial de calidad, garantizando los derechos sanitarios de la ciudadanía, impulsando la mejora sanitaria de los resultados en salud.
- b) La dirección de la gestión de los servicios sanitarios del Servicio Andaluz de Salud y de las Agencias Públicas Empresariales Sanitarias que le están adscritas.
- c) La consolidación de la gestión clínica como modelo de organización para la práctica asistencial.
- d) La planificación, coordinación y evaluación de las unidades de gestión clínica, como instrumento para la mejora de la calidad y la participación efectiva de los ciudadanos y profesionales.
- e) La dirección operativa de los planes integrales y procesos asistenciales en el ámbito de los centros dependientes del Servicio Andaluz de Salud y de las Agencias Públicas Empresariales Sanitarias que le están adscritas.
- f) La consolidación de criterios de utilización eficiente y eficaz de la prestación farmacéutica con criterios de calidad, así como de la política de uso racional del medicamento.
- g) La gestión de la prestación farmacéutica, productos dietéticos, prestación ortoprotésica, transporte sanitario y demás prestaciones comprendidas dentro de la asistencia

- sanitaria prestada por el Servicio Andaluz de Salud y por las Agencias Públicas Empresariales Sanitarias que le están adscritas.
- h) La evaluación y control del gasto farmacéutico del Servicio Andaluz de Salud y de las Agencias Públicas Empresariales Sanitarias que le están adscritas.
 - i) La definición de la actividad sanitaria concertada del Sistema Sanitario Público de Andalucía y la planificación, gestión y evaluación de los conciertos que se tengan encomendados.
 - j) La ordenación, priorización y evaluación de la demanda de actividad asistencial concertada en el contexto de la gestión clínica, en el marco ofertado por la Consejería.
 - k) La gestión de los procedimientos de reintegro o asunción del gasto por asistencia sanitaria prestada en centros privados a determinadas personas en los casos y circunstancias legalmente establecidas.
 - l) La gestión y evaluación de los riesgos sanitarios derivados de la responsabilidad patrimonial y su impacto en el ámbito del Servicio Andaluz de Salud, así como la ejecución y seguimiento de la gestión de la responsabilidad patrimonial en el ámbito de la prestación asistencial sanitaria y la correspondiente gerencia de riesgos.
 - m) La planificación operativa de los recursos humanos y materiales necesarios para la práctica asistencial en coordinación con el resto de centros directivos del Servicio Andaluz de Salud y las Agencias Públicas Empresariales Sanitarias que le están adscritas.
 - n) El impulso y evaluación de cuantas acciones sean necesarias para mejorar la continuidad y la integralidad de la asistencia sanitaria.
 - o) La planificación, gestión operativa y evaluación de la docencia, formación y la investigación desarrollada, en el marco de las competencias propias, en los centros adscritos orgánica y funcionalmente al Servicio Andaluz de Salud y a las Agencias Públicas Empresariales Sanitarias que le están adscritas.
 - p) La definición funcional, explotación y control de los sistemas de información necesarios para el ejercicio de sus funciones.
 - q) El impulso y coordinación de programas socio-sanitarios en el ámbito del Servicio Andaluz de Salud, en el marco que define la Consejería.
 - r) Y en general, todas aquellas que le atribuya la normativa vigente y las que expresamente le sean delegadas.

Artículo 19. Dirección General de Profesionales.

A la persona titular de la Dirección General de Profesionales, le corresponden las atribuciones previstas en el artículo 30 de la Ley 9/2007, de 22 de octubre y, en especial, las siguientes:

- a) El impulso de políticas estratégicas de personal, en el marco presupuestario existente, orientadas a la consecución de la excelencia en el desempeño profesional de manera que redunde en un servicio sanitario de calidad.
- b) El establecimiento de un modelo de gestión que procure la satisfacción de expectativas y el pleno desarrollo profesional, en un marco de autonomía y responsabilidad, y la satisfacción de las necesidades de las personas destinatarias del servicio, en un contexto de participación, en el espacio compartido de la gestión clínica.
- c) El impulso de acciones de mejora organizativa en el ámbito de la gestión de las personas que trabajan en el Servicio Andaluz de Salud.

- d) La aplicación de la gestión por valores y por competencias, así como la evaluación del desempeño profesional.
- e) Las relaciones con las organizaciones sindicales y representantes de las personas trabajadoras establecidas en el marco normativo vigente.
- f) La definición, gestión y evaluación de la carrera profesional y demás acciones de desarrollo profesional de acuerdo con los criterios establecidos por la Consejería.
- g) La gestión, tramitación y resolución de los programas de selección y provisión de los puestos de trabajo del Servicio Andaluz de Salud.
- h) La ordenación y gestión de los puestos de trabajo del Servicio Andaluz de Salud.
- i) El análisis, seguimiento, evaluación y control de las diferentes líneas de gastos del personal adscrito al Servicio Andaluz de Salud.
- j) La propuesta, gestión y evaluación del modelo retributivo del personal en el Servicio Andaluz de Salud.
- k) La coordinación de los planes y actividades de formación y actualización profesional.
- l) La dirección de programas y planes de actuación en materia de Prevención de Riesgos Laborales y Salud Laboral y estrategias de empresa saludable para todo el personal del Servicio Andaluz de Salud y de las Agencias Públicas Empresariales Sanitarias adscritas al mismo.
- m) La tramitación administrativa de las reclamaciones laborales y de los recursos del personal adscrito al Servicio Andaluz de Salud.
- n) El ejercicio de la potestad disciplinaria.
- o) La definición funcional, explotación y evaluación de los sistemas de información necesarios para el ejercicio de sus funciones.
- p) La definición, dirección, seguimiento y evaluación de la política de personal desarrollada por los centros dependientes del Servicio Andaluz de Salud y por las Agencias Públicas Empresariales Sanitarias adscritas al mismo.
- q) Y en general, todas aquellas que le atribuya la normativa vigente y las que expresamente le sean delegadas.

Artículo 20. Dirección General de Gestión Económica y Servicios.

A la persona titular de la Dirección General de Gestión Económica y Servicios le corresponden las atribuciones previstas en el artículo 30 de la Ley 9/2007, de 22 de octubre y, en especial, las siguientes:

- a) La definición, dirección, coordinación, ejecución, seguimiento y evaluación de la política presupuestaria del Servicio Andaluz de Salud, así como la elaboración de la propuesta de anteproyecto de presupuesto y asignación de los créditos autorizados a los centros de gasto.
- b) La propuesta, implantación, seguimiento y evaluación de los criterios de distribución de la financiación en los centros del Servicio Andaluz de Salud.
- c) La coordinación general, planificación, gestión, seguimiento y evaluación de la contratación administrativa realizada en el Servicio Andaluz de Salud.
- d) La definición, dirección, seguimiento de la ejecución y evaluación de la política de compras y logística integral desarrollada por los centros del Servicio Andaluz de Salud.

- e) La definición, dirección, seguimiento de la ejecución y evaluación de los servicios derivados de los procesos industriales y de confortabilidad de los centros del Servicio Andaluz de Salud.
- f) La dirección y gestión energética y ambiental del Servicio Andaluz de Salud.
- g) La dirección, gestión, seguimiento y evaluación de la tesorería del Servicio Andaluz de Salud, así como la gestión de los derechos de contenido económico, el pago de sus obligaciones y la coordinación y supervisión de los instrumentos para su ejecución.
- h) El análisis, seguimiento, evaluación y control de los costes y de las diferentes líneas de gasto en la gestión económica, presupuestaria y/o financiera.
- i) La gestión de las actuaciones de control interno en materia de gestión económica en los centros del Servicio Andaluz de Salud y las actuaciones que sean necesarias para la cooperación y coordinación con las unidades de control interno y externo.
- j) La ordenación interior y organización administrativa.
- k) El diseño, desarrollo, implantación, seguimiento y explotación de los sistemas de información necesarios para el ejercicio de sus funciones.
- l) Y en general, todas aquellas que le atribuya la normativa vigente y las que le sean expresamente delegadas.

DISPOSICIONES ADICIONALES

Primera. Distribución de competencias.

1. Las disposiciones relativas a la distribución de competencias entre los órganos y centros directivos de la Consejería de Igualdad, Salud y Políticas Sociales y del Servicio Andaluz de Salud, mantendrán su vigencia en tanto no se opongan a lo previsto en el presente Decreto.
2. No obstante, las competencias asignadas a los citados órganos y centros directivos se entenderán atribuidas a los que en virtud del presente Decreto, asuman competencias por razón de la materia.

Segunda. Composición y funcionamiento de otros órganos.

La composición y funcionamiento de los restantes órganos de dirección, participación y seguimiento de la Consejería de Igualdad, Salud y Políticas Sociales y del Servicio Andaluz de Salud, se regularán por la normativa que les resulten de aplicación.

Tercera. Habilitación para la ejecución.

Se habilita a la Consejería de Hacienda y Administración Pública a adecuar las relaciones de puestos de trabajo y plantilla presupuestaria a la estructura orgánica establecida en el presente Decreto, así como a realizar las creaciones, supresiones y modificaciones necesarias en cualquiera de los puestos de trabajo, atendiendo a los principios de eficiencia, austeridad, racionalización y reducción del gasto público.

DISPOSICIONES TRANSITORIAS

Primera. Tramitación de los procedimientos.

Los procedimientos iniciados y no concluidos a la entrada en vigor del presente Decreto, seguirán su tramitación en los distintos centros directivos que por razón de la materia asuman dichas competencias.

Segunda. Adscripción de los puestos de trabajo.

1. Hasta tanto se apruebe la nueva relación de puestos de trabajo de la Consejería, las unidades y puestos de trabajo de nivel orgánico inferior a Dirección General continuarán subsistentes y serán retribuidos con cargo a los mismos créditos presupuestarios a que venían imputándose, pasando a depender provisionalmente, por resolución de la persona titular de la Viceconsejería de Igualdad, Salud y Políticas Sociales, de los centros directivos que correspondan, de acuerdo con las funciones atribuidas por el presente Decreto.

2. Si las modificaciones afectaran exclusivamente a la estructura del Servicio Andaluz de Salud, dicha adscripción provisional se aprobará por resolución de la persona titular de la Dirección Gerencia del Servicio Andaluz de Salud.

Tercera. Administración periférica.

Hasta tanto se proceda a la reestructuración periférica de la Administración de la Comunidad Autónoma de Andalucía continuarán subsistentes las Delegaciones Territoriales, en cuanto ejerzan las funciones atribuidas a esta Consejería por el artículo 4 del Decreto de la Presidenta 4/2013, de 9 de septiembre, de la Vicepresidencia y sobre reestructuración de Consejerías.

Cuarta. Subsistencia de delegaciones de competencias.

Las delegaciones de competencias que se encuentren vigentes a la entrada en vigor de este Decreto, continuarán desplegando su eficacia hasta que se dicten nuevas Órdenes sobre delegación de competencias en el ámbito de esta Consejería.

DISPOSICIÓN DEROGATORIA

Única. Derogación normativa.

Quedan derogadas cuantas disposiciones de igual o inferior rango se opongan a lo establecido en este Decreto y, expresamente, el Decreto 152/2012, de 5 de junio, por el que se establece la estructura orgánica de la Consejería de Salud y Bienestar Social y del Servicio Andaluz de Salud.

DISPOSICIONES FINALES

Primera. Modificación de la composición de los Consejos de Administración de las Agencias Públicas Empresariales Sanitarias.

Uno. Se modifica el apartado 2 del artículo 8 de los Estatutos de la Agencia Pública Empresarial Sanitaria Costa del Sol, aprobados por Decreto 98/2011, de 19 de abril, que queda redactado como sigue:

«2. El Consejo de Administración estará constituido por:

- a) Presidencia: La persona titular de la Consejería de Igualdad, Salud y Políticas Sociales, que podrá delegar en las Vicepresidencias Primera o Segunda.
- b) Vicepresidencia Primera: La persona titular de la Viceconsejería de Igualdad, Salud y Políticas Sociales.
- c) Vicepresidencia Segunda: La persona titular de la Dirección Gerencia del Servicio Andaluz de Salud.
- d) Vocales: Las personas titulares de la Secretaría General de Calidad, Innovación y Salud Pública, de la Secretaría General de Políticas Sociales, de la Secretaría General de Planificación y Evaluación Económica y de la Secretaría General Técnica de la Consejería de Igualdad, Salud y Políticas Sociales; de la Dirección General de Asistencia Sanitaria y Resultados en Salud y de la Dirección General de Gestión Económica y Servicios, ambas del Servicio Andaluz de Salud; de la Dirección General de Patrimonio y de la Dirección General de Presupuestos, ambas de la Consejería de Hacienda y Administración Pública; de la Delegación competente en materia de igualdad, salud y políticas sociales en Málaga; la persona titular de la Coordinación Ejecutiva de la Agencia Pública Empresarial Sanitaria Costa del Sol y la persona titular de la Dirección Gerencia de la Agencia Pública Empresarial Sanitaria Costa del Sol».

Dos. Se modifica el apartado 2 del artículo 8 de los Estatutos de la Empresa Pública Hospital de Poniente de Almería, aprobados por Decreto 131/1997, de 13 de mayo, que queda redactado como sigue:

«2. El Consejo de Administración estará constituido por:

- a) Presidencia: La persona titular de la Consejería de Igualdad, Salud y Políticas Sociales, que podrá delegar en las Vicepresidencias Primera o Segunda.
- b) Vicepresidencia Primera: La persona titular de la Viceconsejería de Igualdad, Salud y Políticas Sociales.
- c) Vicepresidencia Segunda: La persona titular de la Dirección Gerencia del Servicio Andaluz de Salud.
- d) Vocales: Las personas titulares de la Secretaría General de Calidad, Innovación y Salud Pública, de la Secretaría General de Políticas Sociales, de la Secretaría General de Planificación y Evaluación Económica y de la Secretaría General Técnica, de la Consejería de Igualdad, Salud y Políticas Sociales; de la Dirección General de Asistencia Sanitaria y Resultados en Salud y de la Dirección General de Gestión Económica y Servicios, ambas del Servicio Andaluz de Salud; de la Dirección General de Patrimonio y de la Dirección General de Presupuestos, ambas de la Consejería de Hacienda y Administración Pública; de las Delegaciones competentes en materia de igualdad, salud y políticas sociales

en Almería y Granada; la persona titular de la Coordinación Ejecutiva de la Agencia Pública Empresarial Sanitaria Costa del Sol y de la Dirección Gerencia de la Agencia Pública Empresarial Sanitaria Hospital de Poniente de Almería».

Tres. Se modifica el apartado 2 del artículo 8 de los Estatutos de la Empresa Pública Hospital Alto Guadalquivir en Andújar (Jaén), aprobados por Decreto 48/2000, de 7 de febrero, que queda redactado como sigue:

«2. El Consejo de Administración estará constituido por:

- a) Presidencia: La persona titular de la Consejería de Igualdad, Salud y Políticas Sociales, que podrá delegar en las Vicepresidencias Primera o Segunda.
- b) Vicepresidencia Primera: La persona titular de la Viceconsejería de Igualdad, Salud y Políticas Sociales.
- c) Vicepresidencia Segunda: La persona titular de la Dirección Gerencia del Servicio Andaluz de Salud.
- d) Vocales: Las personas titulares de la Secretaría General de Calidad, Innovación y Salud Pública, de la Secretaría General de Políticas Sociales, de la Secretaría General de Planificación y Evaluación Económica y de la Secretaría General Técnica, de la Consejería de Igualdad, Salud y Políticas Sociales; de la Dirección General de Asistencia Sanitaria y Resultados en Salud y de la Dirección General de Gestión Económica y Servicios, ambas del Servicio Andaluz de Salud; de la Dirección General de Patrimonio y de la Dirección General de Presupuestos, ambas de la Consejería de Hacienda y Administración Pública; de las Delegaciones competentes en materia de igualdad, salud y políticas sociales en Córdoba y Jaén; la persona titular de la Coordinación Ejecutiva de la Agencia Pública Empresarial Sanitaria Costa del Sol y de la Dirección Gerencia de la Agencia Pública Empresarial Sanitaria Hospital Alto Guadalquivir».

Cuatro. Se modifica el apartado 2 del artículo 8 de los Estatutos de la Empresa Pública Sanitaria Bajo Guadalquivir, aprobados por Decreto 190/2006, de 31 de octubre (LAN 2006, 528), que queda redactado como sigue:

«2. El Consejo de Administración estará constituido por:

- a) Presidencia: La persona titular de la Consejería de Igualdad, Salud y Políticas Sociales, que podrá delegar en las Vicepresidencias Primera o Segunda.
- b) Vicepresidencia Primera: La persona titular de la Viceconsejería de Igualdad, Salud y Políticas Sociales.
- c) Vicepresidencia Segunda: La persona titular de la Dirección Gerencia del Servicio Andaluz de Salud.
- d) Vocales: Las personas titulares de la Secretaría General de Calidad, Innovación y Salud Pública, de la Secretaría General de Políticas Sociales, de la Secretaría General de Planificación y Evaluación Económica y de la Secretaría General Técnica, de la Consejería de Igualdad, Salud y Políticas Sociales; de la Dirección General de Asistencia Sanitaria y Resultados en Salud y de la Dirección General de Gestión Económica y Servicios, ambas del Servicio Andaluz de Salud; de la Dirección General de Patrimonio y de la Dirección General de Presupuestos, ambas de la Consejería de Hacienda y Administración Pública; de las Delegaciones competentes en materia de igualdad, salud y políticas sociales en Cádiz, Huelva y Sevilla; la persona titular de la Coordinación Ejecutiva de la Agencia

Pública Empresarial Sanitaria Costa del Sol y de la Dirección Gerencia de la Agencia Pública Empresarial Sanitaria Bajo Guadalquivir».

Cinco. Se modifica el apartado 2 del artículo 10 de los Estatutos de la Empresa Pública de Emergencias Sanitarias, aprobados por Decreto 88/1994, de 19 de abril, que queda redactado como sigue:

«2. El Consejo de Administración estará constituido por:

- a) Presidencia: La persona titular de la Consejería de Igualdad, Salud y Políticas Sociales, que podrá delegar en las Vicepresidencias Primera o Segunda.
- b) Vicepresidencia Primera: La persona titular de la Viceconsejería de Igualdad, Salud y Políticas Sociales.
- c) Vicepresidencia Segunda: La persona titular de la Dirección Gerencia del Servicio Andaluz de Salud.
- d) Vocales: Las personas titulares de la Secretaría General de Calidad, Innovación y Salud Pública, de la Secretaría General de Políticas Sociales, de la Secretaría General de Planificación y Evaluación Económica y de la Secretaría General Técnica, de la Consejería de Igualdad, Salud y Políticas Sociales; de la Dirección General de Asistencia Sanitaria y Resultados en Salud del Servicio Andaluz de Salud; de la Dirección General de Interior, Emergencias y Protección Civil de la Consejería de Justicia e Interior; de la Dirección General de Presupuestos de la Consejería de Hacienda y Administración Pública; y de la Dirección Gerencia de la Empresa Pública de Emergencias Sanitarias».

Segunda. Modificación de los Estatutos de la Agencia de Servicios Sociales y Dependencia de Andalucía, aprobados por Decreto 101/2011, de 19 de abril.

Uno. Se modifica el artículo 13 de los Estatutos de la Agencia de Servicios Sociales y Dependencia de Andalucía, que queda redactado como sigue:

«1. La Vicepresidencia de la Agencia corresponde a la persona titular de la Viceconsejería de Igualdad, Salud y Políticas Sociales, que asistirá a la Presidencia en sus funciones y la sustituirá en caso de ausencia, vacante, enfermedad o causa de abstención de su titular.
2. Asimismo, le corresponde la Vicepresidencia del Consejo Rector y del Comité Consultivo».

Dos. Se modifican la letra e) y la letra f) del apartado 1 del artículo 14 de los Estatutos de la Agencia de Servicios Sociales y Dependencia de Andalucía, que quedan redactadas como sigue:

- «e) Las personas titulares de la Secretaría General de Calidad, Innovación y Salud Pública, de la Secretaría General de Políticas Sociales y de la Secretaría General de Planificación y Evaluación Económica de la Consejería a la que se adscribe la Agencia.
- f) Las personas titulares de las Direcciones Generales con competencia en materia de políticas sociales de la Consejería a la que se adscribe la Agencia».

Tres. Se modifica la letra a) del apartado 1 del artículo 16 de los Estatutos de la Agencia de Servicios Sociales y Dependencia de Andalucía, que queda redactada como sigue:

«a) La persona titular de la Viceconsejería de la Consejería a la que se adscribe la Agencia».

Cuatro. Se modifica el apartado 4 del artículo 17 de los Estatutos de la Agencia de Servicios Sociales y Dependencia de Andalucía, que queda redactado como sigue:

«4. La Presidencia del Comité Consultivo la ejercerá la persona titular de la Consejería a la que se adscribe la Agencia».

Tercera. *Desarrollo normativo.*

Se autoriza a la Consejera de Igualdad, Salud y Políticas Sociales para dictar las disposiciones necesarias de desarrollo y ejecución del presente Decreto.

Cuarta. *Entrada en vigor.*

El presente Decreto entrará en vigor el mismo día de su publicación en el Boletín Oficial de la Junta de Andalucía.

2. ENTIDADES QUE CONFORMAN EL SISTEMA PÚBLICO DE ANDALUCÍA

§2.1. LEY 8/1986, DE 6 DE MAYO, DEL SERVICIO ANDALUZ DE SALUD⁷⁷

(BOJA núm. 41, de 10 de mayo)

EXTRACTO

[...]

CAPÍTULO III Ordenación funcional

Artículo 9. *[Derogado]*

Artículo 10.

- 1.** El Distrito de Atención Primaria de Salud es la demarcación geográfica para la gestión y prestación de los servicios sanitarios de Atención Primaria, que abarca el conjunto de Zonas Básicas de Salud vinculadas a una misma estructura de dirección, gestión y administración⁷⁸.
- 2.** Su régimen de funciones, delimitación y estructura se determinará por normativa de rango inferior al de esta Ley.

Artículo 11.

Cada Área Hospitalaria estará conformada, al menos, por un hospital con los Centros Periféricos de Especialidades adscritos al mismo, que cubrirán los servicios de internamiento y atención especializada de la población correspondiente a uno o varios Distritos de

⁷⁷ Debe tenerse presente que, en virtud de las disposición final primera de la Ley 2/1998 (§1.1): "1. El contenido de los preceptos de la Ley 8/1986, de 6 de mayo, del Servicio Andaluz de Salud, no derogados por la presente Ley, podrá ser objeto de regulación reglamentaria. 2. A la entrada en vigor de la citada regulación reglamentaria quedarán totalmente derogados los preceptos vigentes de la Ley 8/1986, de 6 de mayo, del Servicio Andaluz de Salud".

⁷⁸ Véase Decreto 197/2007 (§3.2).

Atención Primaria. Excepcionalmente y por necesidades asistenciales de la población de un Distrito, aquélla podrá dividirse para ser atendida por Áreas Hospitalarias diferentes⁷⁹.

Artículo 12.

1. Los hospitales y los centros periféricos de especialidades adscritos al Servicio Andaluz de Salud constituirán la Red Hospitalaria Pública Integrada de Andalucía, sin perjuicio de la utilización que, en su caso, pueda realizarse mediante los correspondientes conciertos con centros no integrados en la misma⁸⁰.

2. Todas las Instituciones Sanitarias existentes en el Área Hospitalaria se adscribirán, a efectos de asistencia especializada, al hospital correspondiente, sin perjuicio de lo que resulte de la integración, en su caso, de los Dispositivos Específicos de Apoyo a la Atención Primaria.

Artículo 13.

Serán fines de la Red Hospitalaria Pública Integrada de Andalucía:

- 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 la atención primaria.
- b) Posibilitar el internamiento en régimen de hospitalización a los pacientes que lo precisen.
- c) Participar en la atención de las urgencias, asumiendo las que superen los niveles de la 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 establecido para el dispositivo específico de 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.

CAPÍTULO IV Medios materiales y personales

Artículo 14. [Derogado]

Artículo 15.

1. Integrar el personal del Servicio Andaluz de Salud.

⁷⁹ Véanse los párrafos 3.4 al 3.15.

⁸⁰ Artículo 66.1 Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad: «Formará parte de la política sanitaria de todas las Administraciones Públicas la creación de una red integrada de hospitales del sector público».

- a) El personal transferido para la gestión de las funciones y servicios sanitarios de la Seguridad Social en Andalucía.
 - b) Los funcionarios pertenecientes a los Cuerpos de la Administración de la Comunidad Autónoma, que presten servicio en el Organismo.
 - c) El personal que se le adscriba procedente de otras Instituciones.
 - d) El personal que se incorpore al mismo conforme a la normativa vigente.
- 2.** La clasificación y el régimen jurídico de aplicación al personal del Organismo Autónomo serán los previstos en la Ley de Ordenación de la Función Pública de la Junta de Andalucía⁸¹ y demás disposiciones que, en esta materia, resulten de aplicación.

Artículo 16.

De acuerdo con la normativa vigente, se afectarán al Servicio Andaluz de Salud:

- a) Los bienes y derechos de toda índole, cuya titularidad corresponde a la Junta de Andalucía, afectos a los servicios de salud y asistencia sanitaria.
- b) Los bienes y derechos de toda índole afectos a la gestión de los servicios sanitarios transferidos de la Seguridad Social.
- c) Los bienes y derechos de las Corporaciones Locales que se le adscriban mediante convenio o disposición legal al respecto.
- d) Cualesquiera otros bienes y derechos que le sean adscritos.

[...]

CAPÍTULO VI **Régimen Jurídico**

Artículo 20.

- 1.** El régimen jurídico de los actos del Servicio Andaluz de Salud será el establecido en el Capítulo V del Título III de la Ley 6/1983, de 21 de julio, del Gobierno y la Administración de la Comunidad Autónoma⁸².
- 2.** Contra los actos administrativos del Servicio Andaluz de Salud podrán los interesados interponer los recursos de reposición, alzada y revisión en los mismos casos, plazo y forma previstos en la legislación sobre procedimiento administrativo.
- 3.** Contra los actos emanados del Director Gerente y del Consejo de Administración que sean susceptibles de ello, podrá interponerse recurso de alzada ante el Consejero de Salud y Consumo.

⁸¹ Ley 6/1985, de 28 de noviembre, de la Función Pública en Andalucía (BOJA núm. 112, de 28 de noviembre; rectificado en BOJA núm. 122, de 21 de diciembre).

⁸² Téngase presente que la Ley 6/2006, del Gobierno de Andalucía, fue derogada por la disposición derogatoria de la Ley 9/2007, de 22 de octubre, de Administración de la Junta de Andalucía (BOJA núm. 215, de 31 de octubre). Véase el Título IV, Capítulo III de la Ley 9/2007.

4. En relación con los actos emanados del Servicio Andaluz de Salud, relativo a la prestación de asistencia sanitaria del Sistema de la Seguridad Social, serán de aplicación las normas vigentes de procedimiento laboral.

Artículo 21. [Derogado]

Artículo 22.

El titular de la *Consejería de Salud y Consumo* resolverá los recursos que se presenten contra los actos o acuerdos del Servicio Andaluz de Salud, en los términos previstos en la legislación vigente, dando fin a la vía administrativa.

DISPOSICIONES ADICIONALES

Primera.

1. El Servicio Andaluz de Salud se regirá por la presente Ley y normas que la desarrollen; por la Ley de Entidades Estatales Autónomas, en tanto se regula el régimen previsto en la disposición final primera de la Ley 6/1983, de 21 de julio; por la Ley de la Hacienda Pública de la Comunidad Autónoma⁸³, y demás disposiciones de general aplicación a los Organismos Autónomos.

2. La gestión patrimonial presupuestaria contable y económica del Servicio Andaluz de Salud se ajustará a lo dispuesto en la Ley 5/1983, de 19 de julio, de la Hacienda Pública de la Comunidad Autónoma Andaluza⁸⁴, sin perjuicio de lo dispuesto en el artículo 82 de la Ley 1/1986, de 25 de abril, General de Sanidad⁸⁵.

⁸³ Téngase en cuenta el Capítulo II, *Agencias*, del Título III Ley 9/2007, de 22 de octubre, de la Administración de la Junta de Andalucía (BOJA núm. 215, de 31 de octubre).

⁸⁴ La Ley 5/1983 fue derogada por la disposición derogatoria del Decreto Legislativo 1/2010, de 2 de marzo, por el que se aprueba el Texto Refundido de la Ley General de la Hacienda Pública de la Junta de Andalucía (BOJA núm. 53, de 18 de marzo).

⁸⁵ El apartado 2º de la disposición adicional primera fue modificado por la disposición adicional onceava de Ley 1/1987, de 30 de enero, de Presupuesto de la Comunidad Autónoma de Andalucía para 1987 (BOJA núm. 8, de 1 de febrero). Artículo 82 Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad (BOE núm. 102, de 29 de abril): "La financiación de los servicios de asistencia sanitaria de la Seguridad Social transferidos a las Comunidades Autónomas se efectuará según el Sistema de financiación autonómica vigente en cada momento. Las Comunidades Autónomas que tengan asumida la gestión de los servicios de asistencia sanitaria de la Seguridad Social, elaborarán anualmente el presupuesto de gastos para dicha función, que deberá contener como mínimo la financiación establecida en el Sistema de Financiación Autonómica. A efectos de conocer el importe de la financiación total que se destina a la asistencia sanitaria, las Comunidades Autónomas remitirán puntualmente al Ministerio de Sanidad y Consumo sus Presupuestos, una vez aprobados, y les informarán de la ejecución de los mismos, así como de su liquidación final". Téngase presente que este artículo fue modificado por el artículo 68.2 de la Ley 21/2001, de 27 de diciembre, por la que se regulan las medidas fiscales y administrativas del nuevo sistema de financiación de las Comunidades Autónomas de régimen común y Ciudades con Estatuto de Autonomía (BOE núm. 313, de 31 de diciembre) y posteriormente el párrafo 3º fue modificado por el artículo

Segunda.

A la entrada en vigor de la presente Ley, el Servicio Andaluz de Salud se subroga en la contratación, gestión, actualización y revisión de los conciertos, convenios y contratos establecidos en su ámbito de actuación.

Tercera.

Los órganos competentes de la Junta de Andalucía y las Corporaciones Locales de la Comunidad Autónoma podrán recabar del Servicio Andaluz de Salud los medios personales y materiales precisos para el ejercicio de las funciones y actividades relativas a la sanidad medio-ambiental y a la higiene de los productos alimentarios.

DISPOSICIONES TRANSITORIAS

Primera.

1. El Consejo de Gobierno, en cumplimiento de lo dispuesto en la disposición final de la Ley 9/1984, de 3 de julio, y en el plazo máximo de tres años a partir de la promulgación de la presente Ley, procederá a la integración de los servicios y funciones del Instituto Andaluz de Salud Mental en el Servicio Andaluz de Salud.

2. Durante el período transitorio se adoptarán las medidas dirigidas a la plena coordinación funcional con el Servicio Andaluz de Salud, a través de la participación de los responsables del IASAM en los órganos de gestión de aquél, en sus diferentes niveles territoriales.

Segunda.

Los órganos de participación en el control y vigilancia de la gestión en la Red de Asistencia Sanitaria de la Seguridad Social en Andalucía continuarán ejerciendo sus funciones y competencias hasta que se constituyan los órganos de participación previstos en la presente Ley.

Tercera⁸⁶.

Sin perjuicio de lo dispuesto en el Capítulo V de la presente Ley, en el presupuesto de recursos del presupuesto único del Servicio Andaluz de Salud se consignarán separadamente los recursos asignados al organismo con cargo a los Presupuestos de la Comunidad Autónoma, provenientes de la participación de la Junta de Andalucía en los Presupuestos

131 de la Ley 62/2003, de 30 de diciembre, de Medidas Fiscales, Administrativas y del Orden Social (BOE núm. 313, de 1 de diciembre; rectificado en BOE núm. 3, de 3 de enero de 2004; en BOE núm. 79, de 1 de abril de 2004; y en BOE núm. 9-suplemento, de 16 de abril).

⁸⁶ La disposición transitoria primera fue modificada por la disposición adicional doceava de la Ley 1/1987, de 30 de enero, de Presupuesto de la Comunidad Autónoma de Andalucía para 1987 (BOJA núm. 8, de 1 de febrero).

de Gastos de Asistencia Sanitaria de la Seguridad Social, y los recursos de las restantes fuentes de ingresos.

Cuarta.

1. El Consejo de Gobierno, en el plazo de nueve meses a partir de la entrada en vigor de la presente Ley, procederá a la asignación al Servicio Andaluz de Salud de los recursos precisos para el cumplimiento de sus fines.

2. No obstante lo anterior, las unidades administrativas de la *Consejería de Salud* y Consumo así como los de la Red de Asistencia Sanitaria de la Seguridad Social en Andalucía, continuarán ejerciendo sus funciones y competencias hasta que las mismas sean asumidas por los órganos correspondientes del Servicio Andaluz de Salud.

Quinta.

1. El personal al servicio del Organismo Autónomo mantendrá su nombramiento y régimen retributivo específico que inicialmente tengan reconocidos, sin perjuicio de lo dispuesto en la Ley 6/1985, de 28 de noviembre, ordenadora de la Función Pública en Andalucía⁸⁷.

2. No obstante lo previsto en el apartado precedente, por el Consejo de Gobierno se promulgarán las medidas tendentes a la homologación de los distintos colectivos que integran el Servicio Andaluz de Salud.

Sexta.

En tanto se promulga la regulación procedente, en virtud de lo dispuesto en la disposición transitoria tercera de la Ley de Ordenación de la Función Pública de Andalucía, el personal regulado por el Estatuto Jurídico del Personal Médico de la Seguridad Social en el Estatuto del Personal Auxiliar Sanitario Titulado y Auxiliar de Clínica de la Seguridad Social, en el Estatuto de Personal no Sanitario al servicio de Instituciones Sanitarias de la Seguridad Social, así como en el de los Cuerpos y Escalas de Sanitarios y de Asesores Médicos, se regirán por la legislación que, en cada momento, les sea de aplicación⁸⁸.

DISPOSICIÓN DEROGATORIA

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

⁸⁷ BOJA núm. 112, de 28 de noviembre; rectificado en BOJA núm. 122, de 21 de diciembre.

⁸⁸ Véase el Código relativo a personal.

DISPOSICIÓN FINAL

Se autoriza al Consejo de Gobierno para dictar las disposiciones necesarias de ejecución y desarrollo de la presente Ley.

§2.2. LEY 4/1992, DE 30 DE DICIEMBRE, DEL PRESUPUESTO DE LA COMUNIDAD AUTÓNOMA DE ANDALUCÍA PARA 1993

(BOJA núm. 136, de 31 de diciembre; rectificado en BOJA
núm. 32, de 30 de marzo de 1993)

EXTRACTO

[...]

Disposición adicional decimoctava.

Uno. Se crea, adscrita a la *Consejería de Salud*, una empresa pública de la Junta de Andalucía de las previstas en el artículo 6.1.b) de la *Ley 5/1983, de 19 de julio, General de la Hacienda Pública de la Comunidad Autónoma de Andalucía*⁸⁹, cuyo objeto será:

- a) La gestión del Hospital Costa del Sol de Marbella (Málaga).
- b) La gestión de los Centros Hospitalarios de Alta Resolución que se establezcan en la provincia de Málaga, coordinando sus servicios y recursos con los de los restantes centros sanitarios pertenecientes al Sistema Sanitario Público de Andalucía⁹⁰.

La atribución de la gestión de los centros sanitarios a la empresa pública, previstos en el apartado anterior, se llevará a efecto por Orden de la *Consejería de Salud*.

Los Centros Hospitalarios de Alta Resolución, así como cualquier otro centro sanitario cuya gestión le sea adscrita, se integrarán geográficamente en el Área Hospitalaria de referencia que se les asigne y prestarán asistencia sanitaria a la población que se determine en función de su cartera de servicios.

Por parte de la *Consejería de Salud* se establecerán los mecanismos necesarios para asegurar la coordinación entre los centros gestionados por la empresa pública y el resto de los centros del Sistema Sanitario Público de Andalucía, tanto de atención primaria de salud

⁸⁹ La Ley General de la Hacienda Pública se encuentra derogada por el Decreto Legislativo 1/2010, de 2 de marzo, por el que se aprueba el Texto Refundido de la Ley de Hacienda Pública de la Junta de Andalucía (BOJA núm. 53, de 18 de marzo).

⁹⁰ Téngase presente que esta disposición fue modificada por la disposición final primera de la Ley 3/2006 (§2.6).

como de asistencia especializada, con el objeto de optimizar los recursos sanitarios y mejorar la accesibilidad y la calidad de la atención sanitaria. Todo ello en el marco general de planificación y organización de la asistencia sanitaria definido por la *Consejería de Salud*. La constitución efectiva de la entidad tendrá lugar en el momento de la entrada en vigor de su Estatuto. Este será aprobado por Decreto del Consejo de Gobierno y contendrá, entre otras previsiones, la denominación de la entidad, competencias y funciones que se le encomiendan, así como la determinación de sus órganos de dirección, composición y atribuciones.

Dos. Esta entidad de derecho público gozará de personalidad jurídica propia, plena capacidad jurídica y de obrar para el cumplimiento de sus fines y patrimonio propio. Se regirá por sus normas especiales y por la legislación general que le sea aplicable.

Sin perjuicio del sometimiento de su actuación a estrictos criterios de interés público y rentabilidad social, así como a los criterios de publicidad y concurrencia, la entidad se regirá por el derecho privado en lo relativo a contratación y relaciones patrimoniales. En todo caso, el personal de la entidad se regirá por el derecho laboral.

Tres. En relación con su régimen financiero, la entidad estará sometida a la Ley General de la Hacienda Pública de la Comunidad Autónoma de Andalucía y a las demás disposiciones que le sean de aplicación.

Los recursos de la entidad estarán integrados por las consignaciones que figuren en el presupuesto de la Comunidad Autónoma, los rendimientos que obtenga en el ejercicio de su actividad, los productos de su patrimonio, así como por los demás recursos que determinen sus Estatutos.

Cuatro. Por el Consejo de Gobierno se adscribirán a la entidad bienes y derechos que resulten necesarios para el cumplimiento de sus fines.

Cinco. Al personal estatutario del Servicio Andaluz de Salud que se incorpore a las plantillas de personal laboral de esta empresa pública durante un plazo no superior a tres años a partir de la entrada en vigor de la presente Ley, se le reconocerá por la empresa el tiempo de servicios prestados a efectos de la retribución que le corresponda por antigüedad. Dicho personal permanecerá en su plaza de origen en la situación especial en activo o en la de excedencia especial en activo, según los casos, por un período máximo de tres años. Durante este tiempo podrá volver a ocupar su puesto de origen. Transcurrido dicho plazo sin haber ejercitado dicha facultad, pasará a la situación de excedencia voluntaria, de conformidad con lo previsto en el artículo 10 de la Ley 53/1984, de 26 de diciembre⁹¹.

Seis. Una vez que se produzca la constitución efectiva de la entidad, en virtud de la aprobación de sus Estatutos, se transferirán a la misma, por Acuerdo del Consejo de Gobierno, las dotaciones presupuestarias necesarias para el ejercicio de sus funciones.

⁹¹ Artículo 10 Ley 53/1984, de 26 de diciembre, de Incompatibilidades del Personal al Servicio de las Administraciones Públicas: "Quienes accedan por cualquier título a un nuevo puesto del sector público que con arreglo a esta Ley resulte incompatible con el que vinieran desempeñando habrán de optar por uno de ellos dentro del plazo de toma de posesión. A falta de opción en el plazo señalado se entenderá que optan por el nuevo puesto, pasando a la situación de excedencia voluntaria en los que vinieran desempeñando. Si se tratara de puestos susceptibles de compatibilidad, previa autorización, deberán instarla en los diez primeros días del aludido plazo de toma de posesión, entendiéndose éste prorrogado en tanto recaer resolución".

§2.3. LEY 2/1994, DE 24 DE MARZO, DE CREACIÓN DE UNA EMPRESA PÚBLICA PARA LA GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE EMERGENCIAS SANITARIAS⁹²

(BOJA núm. 41, de 29 de marzo; BOE núm. 93, de 19 de abril)

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

Los análisis efectuados a lo largo de 1991 y 1992 en el Plan Andaluz de Urgencias y Emergencias por los técnicos del mismo y las consultas efectuadas a organizaciones sindicales, asociaciones de consumidores, sociedades científicas, colegios profesionales, expertos de otras Comunidades Autónomas y del Ministerio de Sanidad y Consumo, Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud, así como a los propios trabajadores del

⁹² Véase el Decreto 88/1994, de 19 de abril, por el que se constituye la Empresa Pública de Emergencias Sanitarias y se aprueban sus Estatutos (§2.8). El Decreto 217/2011, de 28 de junio, de adecuación de diversas entidades de Derecho Público a las previsiones de la Ley 9/2007, de 22 de octubre, de la Administración de la Junta de Andalucía (BOJA núm. 127, de 30 de junio), en su artículo 1.1.d), dispone que: "Las entidades de Derecho Público creadas al amparo del artículo 6.1.b) de la Ley 5/1983, de 19 de julio, General de la Hacienda Pública de la Comunidad Autónoma de Andalucía, que se relacionan a continuación, tendrán la condición de agencias públicas empresariales de las previstas en el artículo 68.1.b) de la Ley 9/2007, de 22 de octubre, de la Administración de la Junta de Andalucía, y estarán adscritas a las Consejerías que se indican: d) Empresa Pública de Emergencias Sanitarias, adscrita a la *Consejería de Salud*". La Orden de la *Consejería de Salud* de 8 de enero de 1998 (BOJA núm. 10, de 27 de enero), creó ficheros automatizados de carácter personal gestionados por la Empresa Pública de Emergencias Sanitarias. Estos ficheros fueron creados en cumplimiento de la entonces vigente Ley Orgánica 5/1992, de 29 de octubre, de Regulación del Tratamiento Automatizado de Datos de Carácter Personal. Con objeto de adecuar los mismos a la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, fundamentalmente en lo que se refiere a las medidas de seguridad aplicables a los mismos, se amplió, por Orden de 28 de diciembre de 2001, la relación de ficheros de la Empresa Pública de Emergencias Sanitarias. Por último, se ha producido una nueva ampliación mediante la Orden de 30 de enero de 2003, por la que se amplían y modifican los ficheros automatizados de datos de carácter personal de la Empresa Pública de Emergencias Sanitarias (BOJA núm. 30, de 13 de febrero). Ténganse presente las Resoluciones de 20 de mayo de 2011, de la Empresa Pública de Emergencias Sanitarias, por la que se aprueba su Carta de Servicios (BOJA núm. 113, de 10 de junio); y la de 6 de marzo de 2012, de la Dirección Gerencia de la Empresa Pública de Emergencias Sanitarias, por la que se aprueba la Carta de Servicios de Salud Responde (BOJA núm. 52, de 15 de marzo).

Servicio Andaluz de Salud en las áreas de Urgencia, aconsejan decididamente el esfuerzo de alumbrar nuevas formas de organización y la implantación de técnicas de gestión más acordes con la tecnología actual, que sobre todo en el campo de las comunicaciones sanitarias y de sus infraestructuras telefónicas, informáticas y radiofónicas han modificado totalmente la gestión de las urgencias y emergencias sanitarias, permitiendo, de igual modo, obtener el máximo aprovechamiento social y rentabilidad económica de los recursos a disposición del Sistema Sanitario.

Esto es especialmente cierto y necesario tanto en aquellos dispositivos sanitarios que tienen a su cargo labores de coordinación de la utilización de los recursos de emergencias sanitarias y/o misiones de diferenciación en los niveles de gravedad de los enfermos urgentes, como en los dispositivos de atención directa a las emergencias sanitarias, definidas según el esquema del Consejo de Europa como «aquella situación urgente que necesita un mayor grado de complejidad diagnóstica y/o terapéutica para su resolución y comporta un compromiso vital o riesgos de secuela grave permanente para el paciente».

Por otra parte, el artículo 43 de la Constitución Española reconoce el derecho a la protección de la salud, y establece que compete a los poderes públicos organizar y tutelar la salud pública a través de las medidas preventivas y de las prestaciones y servicios necesarios.

Dentro del marco competencial diseñado en el Estatuto de Autonomía para Andalucía Este recoge en su artículo 13, como una de las competencias exclusivas de la Comunidad Autónoma, la Sanidad e Higiene⁹³. Asimismo el artículo 20, apartado uno, del citado texto legal determina que corresponde a la misma el desarrollo legislativo y la ejecución de la legislación básica del Estado en materia de Sanidad Interior. Con esta finalidad se faculta a nuestra Comunidad Autónoma para organizar y administrar, dentro de su territorio, todos los servicios relacionados con las competencias anteriormente mencionadas, ejerciendo la tutela de las instituciones, entidades y funciones en materia de Sanidad y Seguridad Social, y reservando al Estado la alta inspección conducente al cumplimiento de dichas competencias.

De entre las distintas figuras jurídicas posibles, la que garantiza el carácter público y gratuito y la que mejor se adapta a la gestión de estos servicios sanitarios de emergencias, por varias razones de naturaleza, organización, régimen de su actividad, funciones y objetivos a cumplir, es la de la empresa pública prevista en el artículo 6.1.b), de la Ley General 5/1983, de 19 de julio, de la Hacienda Pública de la Comunidad Autónoma de Andalucía⁹⁴,

⁹³ Véase artículo 55 Ley Orgánica 2/2007, de 19 de marzo, de Reforma del Estatuto de Autonomía para Andalucía (BOE núm. 68, de 20 de marzo).

⁹⁴ Téngase en cuenta el Capítulo II, *Agencias*, del Título III Ley 9/2007, de 22 de octubre, de la Administración de la Junta de Andalucía (BOJA núm. 215, de 31 de octubre). El Decreto 217/2011, de 28 de junio, de adecuación de diversas entidades de Derecho Público a las previsiones de la Ley 9/2007, de 22 de octubre, de la Administración de la Junta de Andalucía (BOJA núm. 127, de 30 de junio). Téngase presente el Decreto

pues con esta opción puede conseguirse la equilibrada combinación entre las técnicas públicas y privadas de administración, que demanda una actividad como la gestión de dichos servicios sanitarios.

A mayor abundamiento, se ha de señalar que se ha utilizado la fórmula de la empresa pública para llevar a cabo la gestión de servicios públicos cuya competencia corresponde a la Comunidad Autónoma de Andalucía.

Esta Entidad se inspirará para la realización de sus objetivos en los siguientes principios:

- 1.º La equidad y superación de las desigualdades sociales y sanitarias de la Comunidad Autónoma y participación en los esfuerzos de definición y resolución de los problemas de Salud de la misma.
- 2.º Atención personalizada y de alta calidad al paciente.
- 3.º Optimización de la asistencia sanitaria, mejorando los estándares de la misma y proporcionando las instalaciones y servicios necesarios.
- 4.º Incentivación de los profesionales, con la creación de un ambiente de trabajo estable y en evolución, que conduzca a la creatividad personal.
- 5.º Fundamentar la adopción de decisiones, con la participación de los profesionales y de los ciudadanos, en la gestión de los servicios sanitarios de emergencias, con arreglo a los principios de eficacia y eficiencia.

Por todo lo expuesto, se crea una empresa pública de la Junta de Andalucía, de las previstas en el artículo 6.1.b) de la Ley General 5/1983, de 19 de julio, de la Hacienda Pública de la Comunidad Autónoma de Andalucía, para la prestación de este tipo de servicios sanitarios, cuya competencia corresponde a la Comunidad Autónoma.

Artículo 1.

- 1.** Al amparo de lo establecido en el artículo 6.1.b) de la Ley General 5/1983, de 19 de julio, de la Hacienda Pública de la Comunidad Autónoma de Andalucía, se crea, adscrita a la *Consejería de Salud*, una empresa pública con objeto de llevar a cabo la gestión de los servicios de emergencias sanitarias que se le encomienden.
- 2.** La constitución efectiva de la Entidad tendrá lugar en el momento de la entrada en vigor de sus Estatutos.
- 3.** Los Estatutos contendrán, entre otras previsiones, la denominación de la Entidad, las competencias y funciones que se le encomienden, el ámbito geográfico y poblacional que se le asigne, la regulación de sus órganos de dirección, así como los mecanismos de coordinación con el Servicio Andaluz de Salud.

217/2011, de 28 de junio, de adecuación de diversas entidades de Derecho Público a las previsiones de la Ley 9/2007, de 22 de octubre, de la Administración de la Junta de Andalucía (BOJA núm. 127, de 30 de junio).

Artículo 2.

1. Esta Entidad de Derecho público, que gozará de personalidad jurídica y de patrimonio propio, se regulará por la presente Ley, por sus Estatutos y por la legislación general que le sea de aplicación.

2. Sin perjuicio del sometimiento de su actuación a estrictos criterios de interés público y rentabilidad social, así como a los principios de publicidad y concurrencia, la Entidad se regirá por el Derecho privado, en lo relativo a sus relaciones patrimoniales y de contratación. En todo caso, el personal de la misma estará sometido al Derecho laboral.

Artículo 3.

Con carácter general, la empresa pública desarrollará, entre otras funciones, las tareas técnicas, económicas, administrativas y formativas que se le encomienden, para la organización, gestión y administración de los Centros de Coordinación de Urgencias y de Emergencias y de los dispositivos sanitarios de atención a las emergencias⁹⁵.

Artículo 4.

En cuanto a su régimen financiero, la Entidad estará sometida a la Ley General de la Hacienda Pública de la Comunidad Autónoma de Andalucía⁹⁶ y a las demás disposiciones que les sean de aplicación.

Los recursos de la Entidad estarán constituidos por las consignaciones que se le asignen en el Presupuesto de la Comunidad Autónoma, por las subvenciones, por los ingresos procedentes del ejercicio de su actividad, así como por cualesquiera otros que se determinen en sus Estatutos.

Artículo 5.

1. Los órganos rectores de la empresa pública son el Consejo de Administración⁹⁷ y el Director Gerente⁹⁸.

2. La Empresa contará con los recursos humanos y materiales necesarios para su funcionamiento⁹⁹.

3. Como órgano de participación, el Consejo de Administración constituirá una Comisión Consultiva¹⁰⁰ que estará integrada por representantes de la Administración de la Comunidad Autónoma, de la empresa pública, de las Administraciones Locales, de las organizaciones empresariales, sindicales y de los consumidores y usuarios más representativas, todas ellas en el ámbito de la Comunidad Autónoma de Andalucía.

⁹⁵ Véanse artículos 5 y 6 del Decreto 88/1994 (§2.8).

⁹⁶ Decreto Legislativo 1/2010, de 2 de marzo, por el que se aprueba el Texto Refundido de la Ley de Hacienda Pública de la Junta de Andalucía (BOJA núm. 53, de 18 de marzo).

⁹⁷ Véanse artículos 10 a 13 del Decreto 88/1994 (§2.8).

⁹⁸ Véanse artículos 15 y 16 del Decreto 88/1994 (§2.8).

⁹⁹ Véanse artículos 19, 20, 27 y 28 del Decreto 88/1994 (§2.8).

¹⁰⁰ Véanse artículos 17 y 18 del Decreto 88/1994 (§2.8).

DISPOSICIONES ADICIONALES

Primera.

Se autoriza al Consejo de Gobierno para dictar las disposiciones reglamentarias precisas para el desarrollo y ejecución de la presente Ley y, en especial, para la aprobación de sus Estatutos.

Segunda.

1. Por el Consejo de Gobierno se adscribirán a la Entidad aquellos bienes y derechos que resulten necesarios para el cumplimiento de sus fines.

2. Una vez que se produzca su constitución efectiva, en virtud de la aprobación de sus Estatutos, y por Acuerdo del Consejo de Gobierno, se transferirán a la Entidad las dotaciones económicas necesarias para el ejercicio de sus funciones, previstas a tal fin en otras partidas presupuestarias.

DISPOSICIÓN TRANSITORIA

Única.

1. Al personal estatutario del Servicio Andaluz de Salud, que se incorpore a las plantillas de personal laboral de esta empresa pública, dentro de los dos meses siguientes a su constitución efectiva, se le reconocerá por la empresa el tiempo de servicios prestados, a efectos de la retribución que le corresponda por antigüedad¹⁰¹.

2. Dicho personal permanecerá en su plaza de origen en la situación especial en activo o en la de excedencia especial en activo, según los casos, por un período máximo de tres años. Durante este tiempo podrá volver a ocupar su puesto de origen, computándosele el tiempo de servicios prestados en la empresa, a efectos de antigüedad.

3. Transcurrido este plazo sin haber ejercitado dicha facultad, el citado personal pasará a la situación de excedencia voluntaria en su plaza de procedencia, de conformidad con lo previsto en el artículo 10 de la Ley 53/1984, de 26 de diciembre, de Incompatibilidades del Personal al Servicio de las Administraciones Públicas¹⁰², o se reincorporará a su pue-

¹⁰¹ Véanse artículo 70 de la Ley 9/2007, de 22 de octubre, de la Administración de la Junta de Andalucía (BOJA núm. 215, de 31 de octubre), y disposición adicional cuarta Ley 1/2011 (§2.7).

¹⁰² Artículo 10 Ley 53/1984 (BOE núm. 4, de 4 de enero de 1985): "Quienes accedan por cualquier título a un nuevo puesto del sector público que con arreglo a esta Ley resulte incompatible con el que vinieran desempeñando habrán de optar por uno de ellos dentro del plazo de toma de posesión. A falta de opción en el plazo señalado se entenderá que optan por el nuevo puesto, pasando a la situación de excedencia voluntaria en los que vinieran desempeñando. Si se tratara de puestos susceptibles de compatibilidad, previa autorización, deberán instarla en los diez primeros días del aludido plazo de toma de posesión, entendiéndose éste prorrogado en tanto recae resolución".

to de origen o a una plaza de similar categoría en el Servicio Andaluz de Salud, en el caso de haberse producido la amortización del puesto de trabajo que le corresponda.

DISPOSICIÓN DEROGATORIA

Quedan derogadas todas las normas de igual o de inferior rango en cuanto se opongan a lo previsto en esta Ley.

DISPOSICIÓN FINAL

La presente Ley entrará en vigor el día siguiente al de su publicación en el «Boletín Oficial de la Junta de Andalucía».

§2.4. LEY 9/1996, DE 26 DE DICIEMBRE, POR LA QUE SE APRUEBAN MEDIDAS FISCALES EN MATERIA DE HACIENDA PÚBLICA, CONTRATACIÓN ADMINISTRATIVA, PATRIMONIO, FUNCIÓN PÚBLICA Y ASISTENCIA JURÍDICA A ENTIDADES DE DERECHO PÚBLICO

(BOJA núm. 151, de 31 de diciembre)

EXTRACTO

[...]

Disposición adicional segunda. Creación de la empresa de la Junta de Andalucía Hospital de Poniente de Almería.

1. Se crea, adscrita a la Consejería de Salud, una empresa pública de la Junta de Andalucía de las previstas en el artículo 6.1.b) de la *Ley 5/1983, de 19 de julio, General de la Hacienda Pública de la Comunidad Autónoma de Andalucía*¹⁰³, cuyo objeto será¹⁰⁴:

- a) La gestión del Hospital de Poniente de El Ejido (Almería).
- b) La gestión de los Centros Hospitalarios de Alta Resolución que se establezcan en las provincias de Almería y Granada, coordinando sus servicios y recursos con los de los restantes centros sanitarios pertenecientes al Sistema Sanitario Público de Andalucía. La atribución de la gestión de los centros sanitarios a la empresa pública, previstos en el apartado anterior, se llevará a efecto por Orden de la Consejería de Salud.

Los Centros Hospitalarios de Alta Resolución, así como cualquier otro centro sanitario cuya gestión le sea adscrita, se integrarán geográficamente en el Área Hospitalaria de referencia que se les asigne y prestarán asistencia sanitaria a la población que se determine en función de su cartera de servicios.

¹⁰³ La Ley General de la Hacienda Pública se encuentra derogada por el Decreto Legislativo 1/2010, de 2 de marzo, por el que se aprueba el Texto Refundido de la Ley de Hacienda Pública de la Junta de Andalucía (BOJA núm. 53, de 18 de marzo).

¹⁰⁴ Téngase presente que esta disposición fue modificada por la disposición final segunda de la Ley 3/2006 (§2.6).

Por parte de la Consejería de Salud se establecerán los mecanismos necesarios para asegurar la coordinación entre los centros gestionados por la empresa pública y, el resto de los centros del Sistema Sanitario Público de Andalucía, tanto de atención primaria de salud como de asistencia especializada, con el objeto de optimizar los recursos sanitarios y mejorar la accesibilidad y la calidad de la atención sanitaria. Todo ello en el marco general de planificación y organización de la asistencia sanitaria definido por la Consejería de Salud.

2. Esta Entidad de Derecho Público gozará de personalidad jurídica propia, plena capacidad jurídica y de obrar para el cumplimiento de sus fines y patrimonio propio. Se regirá por sus normas especiales y por la legislación general que le sea aplicable. El personal de la entidad se regirá por el Derecho laboral y las relaciones patrimoniales por el Derecho privado.

3. En relación con su régimen financiero, la entidad estará sometida a la Ley General de la Hacienda Pública de la Comunidad Autónoma de Andalucía y a las demás disposiciones que le sean de aplicación.

Los recursos de la entidad estarán integrados por las consignaciones que figuren en el Presupuesto de la Comunidad Autónoma, los rendimientos que obtenga en el ejercicio de su actividad, los productos de su patrimonio, así como por los demás recursos que determinen sus estatutos.

4. Por el Consejo de Gobierno se adscribirán a la entidad bienes y derechos que resulten necesarios para el cumplimiento de sus fines.

5. Al personal estatutario con plaza en el Servicio Andaluz de Salud que se incorpore a las plantillas de personal laboral de esta empresa pública durante un plazo no superior a tres años a partir de la entrada en vigor de la presente Ley, se le reconocerá por la empresa el tiempo de servicios prestados a efectos de la retribución que le corresponda por antigüedad. Dicho personal permanecerá en su plaza de origen en la situación especial en activo o en la de excedencia especial en activo, según los casos, por un período máximo de tres años. Durante este tiempo podrá volver a ocupar su puesto de origen. Transcurrido dicho plazo sin haber ejercitado dicha facultad, pasará a la situación de excedencia voluntaria, de conformidad con lo previsto en el artículo 10 de la Ley 53/1984, de 26 de diciembre¹⁰⁵. Al personal contratado, eventual o interino que a la entrada en vigor de la presente Ley venga prestando servicios en el centro, se le ofertará su incorporación a las plantillas de personal laboral de la empresa pública.

¹⁰⁵ Artículo 10 Ley 53/1984, de 26 de diciembre, de Incompatibilidades del Personal al Servicio de las Administraciones Públicas: "Quienes accedan por cualquier título a un nuevo puesto del sector público que con arreglo a esta Ley resulte incompatible con el que vinieran desempeñando habrán de optar por uno de ellos dentro del plazo de toma de posesión. A falta de opción en el plazo señalado se entenderá que optan por el nuevo puesto, pasando a la situación de excedencia voluntaria en los que vinieran desempeñando. Si se tratara de puestos susceptibles de compatibilidad, previa autorización, deberán instarla en los diez primeros días del aludido plazo de toma de posesión, entendiéndose éste prorrogado en tanto recaer resolución".

§2.5. LEY 11/1999, DE 30 DE NOVIEMBRE, DE CREACIÓN DE LA EMPRESA PÚBLICA HOSPITAL ALTO GUADALQUIVIR EN ANDÚJAR (JAÉN)¹⁰⁶

(BOJA núm. 144, de 11 de diciembre)

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

El artículo 43 de la Constitución reconoce el derecho a la protección de la salud, y establece que compete a los poderes públicos organizar y tutelar la salud pública a través de las medidas preventivas y de las prestaciones y servicios necesarios.

Por su parte, los artículos 13.21 y 20.1 del Estatuto de Autonomía para Andalucía¹⁰⁷, respectivamente, confieren a la Comunidad Autónoma competencia exclusiva en materia de sanidad e higiene, sin perjuicio de lo establecido por el artículo 149.1.16 de la Constitución, así como el desarrollo legislativo y la ejecución de la legislación básica del Estado en materia de sanidad interior.

La Ley 2/1998, de 15 de junio, de Salud de Andalucía (§1.1), concibe al Sistema Sanitario Público como el conjunto de recursos, medios y actuaciones de las Administraciones

¹⁰⁶ En virtud de la Ley 1/2011, de 17 de febrero (§5), las antiguas Empresas Públicas andaluzas se configuran como Agencias Públicas Empresariales –de las reguladas en el artículo 68.1.b) de la Ley 9/2007–, por lo que la Empresa Pública Alto Guadalquivir pasa a denominarse Agencia Sanitaria Alto Guadalquivir. Esta Ley fue desarrollada por el Decreto 48/2000, de 7 de febrero, por el que se constituye la Empresa Pública Hospital Alto Guadalquivir en Andújar (Jaén), y se aprueban sus Estatutos (§2.10). Igualmente téngase presente la Orden de 18 de febrero de 2000, que determina el inicio de la prestación efectiva de los servicios sanitarios encomendados a la Empresa Pública Hospital Alto Guadalquivir en Andújar (Jaén) (BOJA núm. 25, de 29 de febrero). Véase la web de la Agencia en <http://www.juntadeandalucia.es/ep-hospitalaltoguadalquivirPaginas/default.aspx> (consultado el 27 de diciembre de 2014).

¹⁰⁷ Véase artículo 55 Ley Orgánica 2/2007, de 19 de marzo, de Reforma del Estatuto de Autonomía para Andalucía (BOE núm. 68, de 20 de marzo).

sanitarias públicas de la Comunidad Autónoma, o vinculados a las mismas, orientados a satisfacer el derecho a la protección de la salud a través de la promoción, de la prevención y de la atención sanitaria.

El Sistema Sanitario Público de Andalucía, de conformidad con lo establecido en el artículo 45.1 de la Ley de Salud de Andalucía (§1.1), está compuesto por los centros, servicios y establecimientos sanitarios públicos integrados en el Servicio Andaluz de Salud o adscritos al mismo, así como por los centros, servicios y establecimientos sanitarios de organismos, empresas públicas o cualesquier otras entidades de naturaleza o titularidad pública admitidas en Derecho, adscritas a la Administración sanitaria de la Junta de Andalucía, y por los centros, servicios y establecimientos sanitarios de las Diputaciones, Ayuntamientos y cualesquier otras Administraciones territoriales intracomunitarias.

En atención a lo expuesto, y como quiera que el artículo 68 del Estatuto de Autonomía para Andalucía consagra la posibilidad de que la Comunidad Autónoma pueda constituir empresas públicas para la ejecución de funciones de su competencia, y al amparo de lo establecido en el artículo 6.1.b) de la Ley 5/1983, de 19 de julio, General de la Hacienda Pública de la Comunidad Autónoma de Andalucía¹⁰⁸, se crea una empresa pública adscrita a la *Consejería de Salud*¹⁰⁹, con objeto de llevar a cabo la gestión del Hospital Alto Guadalquivir en Andújar (Jaén) y centros periféricos que, en su caso, se le adscriban, para la asistencia sanitaria a las personas incluidas en el ámbito geográfico y poblacional que se le asigne, así como aquellas otras funciones que en razón de su objeto se le encomienden.

Artículo 1. Creación¹¹⁰.

1. Se crea, adscrita a la *Consejería de Salud*, una empresa pública de la Junta de Andalucía de las previstas en el artículo 6.1.b) de la Ley 5/1983, de 19 de julio, General de la Hacienda Pública de la Comunidad Autónoma de Andalucía¹¹¹, cuyo objeto será:

- a) La gestión del Hospital Alto Guadalquivir de Andújar (Jaén).
- b) La gestión del Hospital de Montilla (Córdoba)¹¹².

¹⁰⁸ Téngase en cuenta el Capítulo II, *Agencias*, del Título III Ley 9/2007, de 22 de octubre, de la Administración de la Junta de Andalucía (BOJA núm. 215, de 31 de octubre).

¹⁰⁹ El artículo 10 de la Ley 1/2011, de 17 de febrero (§5), adscribió la Empresa Pública Hospital Alto Guadalquivir a la Agencia Pública Empresarial Costa del Sol.

¹¹⁰ El artículo 1 fue modificado por la disposición final 3 de la Ley 3/2006, de 19 de junio, de Creación de la Empresa Pública Sanitaria Bajo Guadalquivir (BOJA núm. 131, de 10 de julio). Téngase en cuenta el artículo 56 Ley 9/2007, de 22 de octubre, de la Administración de la Junta de Andalucía (BOJA núm. 215, de 31 de octubre).

¹¹¹ Téngase en cuenta el Capítulo II, *Agencias*, del Título III Ley 9/2007, de 22 de octubre, de la Administración de la Junta de Andalucía (BOJA núm. 215, de 31 de octubre).

¹¹² Orden de 13 de noviembre de 2003, por la que se determina al Hospital de Montilla como Centro Periférico de la Agencia Pública Hospital Alto Guadalquivir (BOJA núm. 223, de 19 de noviembre).

- c) La gestión de los Centros Hospitalarios de Alta Resolución que se establezcan en las provincias de Córdoba y Jaén, coordinando sus servicios y recursos con los de los restantes centros sanitarios pertenecientes al Sistema Sanitario Público de Andalucía¹¹³.
2. La atribución de la gestión de los centros sanitarios a la empresa previstos en el apartado anterior se llevará a efecto por Orden de la *Consejería de Salud*.
 3. Los Centros Hospitalarios de Alta Resolución, así como cualquier otro centro sanitario cuya gestión le sea adscrita, se integrarán geográficamente en el Área Hospitalaria de referencia que se les asigne y prestarán asistencia sanitaria a la población que se determine en función de su cartera de servicios.
 4. Por parte de la *Consejería de Salud* se establecerán los mecanismos necesarios para asegurar la coordinación entre los centros gestionados por la empresa pública y el resto de los centros del Sistema Sanitario Público de Andalucía, tanto de atención primaria de salud como de asistencia especializada, con el objeto de optimizar los recursos sanitarios y mejorar la accesibilidad y la calidad de la atención sanitaria. Todo ello en el marco general de planificación y, organización de la asistencia sanitaria definido por la *Consejería de Salud*.

Artículo 2. Constitución.

La constitución efectiva de la empresa tendrá lugar en el momento de la entrada en vigor de sus Estatutos, que serán aprobados por Decreto del Consejo de Gobierno y que contendrán, entre otras previsiones, la determinación de sus órganos de dirección, participación y control, las competencias y funciones que se le encomienden, el patrimonio que se le asigne para el cumplimiento de sus fines, los recursos económicos, el régimen relativo a recursos humanos, patrimonio y contratación, el régimen presupuestario, económico-financiero, de intervención, control financiero y contabilidad.

Artículo 3. Personalidad y régimen jurídico¹¹⁴.

1. La empresa gozará de personalidad jurídica propia, de plena capacidad jurídica y de obrar para el cumplimiento de sus fines y de patrimonio propio.
2. Se regirá por sus normas especiales y por la legislación general que le sea aplicable.

¹¹³ Actualmente son Centros de Alta Resolución adscritos a la Agencia Pública Empresarial del Hospital Alto Guadalquivir, Centro Hospitalario de Alta Resolución de Sierra de Segura [Orden de 7 de febrero de 2005, por la que se establece el Centro Hospitalario de Alta Resolución de Sierra de Segura y se le adscribe su gestión a la Empresa Pública Hospital Alto Guadalquivir (BOJA núm. 30, de 11 de febrero)]; Centros Hospitalarios de Alta Resolución de Alcaudete y Puente Genil [artículo 4 Orden de 31 de marzo de 2006, por la que se establecen los Centros Hospitalarios de Alta Resolución de Guadix, Alcaudete, Puente Genil, Utrera y Sierra Norte de Sevilla y se adscribe la gestión de los mismos (BOJA núm. 66, de 6 de abril)]; Centros Hospitalarios de Alta Resolución Valle del Guadiato y Alcalá la Real (Orden de 23 de mayo de 2008, por la que se establecen el Centro Hospitalario de Alta Resolución de Alcalá la Real, en Jaén, y el Centro Hospitalario de Alta Resolución Valle del Guadiato, en Córdoba, y se adscribe la gestión de los mismos a la Empresa Pública Hospital Alto Guadalquivir (BOJA núm. 112, de 6 de junio)).

¹¹⁴ Véase artículo 69 Ley 9/2007, de 22 de octubre, de la Administración de la Junta de Andalucía (BOJA núm. 215, de 31 de octubre).

3. El personal de la empresa se registrará por el Derecho laboral; las relaciones patrimoniales, por el Derecho privado; y el régimen de contratación se ajustará a las previsiones de la legislación de contratos de las Administraciones Públicas¹¹⁵.

Artículo 4. Régimen presupuestario.

El régimen presupuestario, económico-financiero, de contabilidad, intervención y de control financiero de la empresa será el establecido en la Ley 5/1983, de 19 de julio, General de la Hacienda Pública de la Comunidad Autónoma de Andalucía¹¹⁶, y en las demás disposiciones que le sean de aplicación.

Artículo 5. Adscripción de bienes.

Por el Consejo de Gobierno se adscribirán a la empresa los bienes y derechos que se destinen al cumplimiento de sus fines¹¹⁷.

Artículo 6. Control de eficacia¹¹⁸.

La empresa estará sometida a un control de eficacia, que será ejercido por la *Consejería de Salud*, sin perjuicio del control establecido al respecto en la Ley 5/1983, de 19 de julio, General de la Hacienda Pública de Andalucía.

DISPOSICIONES ADICIONALES

Primera. Régimen jurídico del personal¹¹⁹.

El personal de la empresa se registrará por el Derecho laboral y por las demás normas que le sean de aplicación, con la especificación siguiente: De conformidad con lo previsto en el artículo 60 de la Ley 2/1998, de 15 de junio, de Salud de Andalucía (§1.1), al personal estatutario, cuyo régimen jurídico se modifique a consecuencia de su incorporación a la

¹¹⁵ Real Decreto Legislativo 3/2011, de 14 de noviembre, por el que se aprueba el Texto Refundido de la Ley de Contratos del Sector Público (BOE núm. 276, de 16 de noviembre; rectificado en BOE núm. 29, de 3 de febrero de 2012).

¹¹⁶ La Ley General de la Hacienda Pública se encuentra derogada por el Decreto Legislativo 1/2010, de 2 de marzo, por el que se aprueba el Texto Refundido de la Ley de Hacienda Pública de la Junta de Andalucía (BOJA núm. 53, de 18 de marzo).

¹¹⁷ Véase el Anexo II del Decreto 88/1994 (§2.8).

¹¹⁸ Véase artículo 63 de la Ley 9/2007, de 22 de octubre, de la Administración de la Junta de Andalucía (BOJA núm. 215, de 31 de octubre).

¹¹⁹ Véanse artículo 70 de la Ley 9/2007, de 22 de octubre, de la Administración de la Junta de Andalucía (BOJA núm. 215, de 31 de octubre), y disposición adicional cuarta 2 Ley 1/2011 (§2.7). La disposición adicional única del Decreto 98/2011 (§2.12) dispone que: "El personal laboral de las Agencias Públicas Empresariales Sanitarias Hospital de Poniente de Almería, Hospital Alto Guadalquivir y Bajo Guadalquivir, es el de las Empresas Públicas sanitarias Hospital de Poniente de Almería, Hospital Alto Guadalquivir y Bajo Guadalquivir, respectivamente".

plantilla de personal de esta empresa, se le reconocerá el tiempo de servicios prestados a efectos de la retribución que le corresponda por antigüedad, así como a efectos de acceso a plazas sometidas a procesos selectivos. Asimismo, dicho personal permanecerá en su plaza de origen en la situación especial en activo o en la situación de excedencia especial en activo, según los casos, por un período máximo de tres años.

Segunda.

1. Al objeto de cancelar las obligaciones de la *Consejería de Salud* y del Servicio Andaluz de Salud no satisfechas a 31 de diciembre de 1998, se autoriza al Consejo de Gobierno con carácter excepcional, a:

a) Proceder al pago de tales obligaciones en un período máximo de dos anualidades.
b) Imputar dichas obligaciones al Presupuesto en un período máximo de diez anualidades¹²⁰. Para el cómputo de las anualidades señaladas se partirá del ejercicio presupuestario 2000 para el pago de las obligaciones, y del ejercicio presupuestario 2003, para la imputación de las obligaciones al Presupuesto¹²¹.

2. Para llevar a cabo la operación descrita en el punto anterior, la Tesorería General de la Junta de Andalucía transferirá a la *Consejería de Salud* y al Servicio Andaluz de Salud los fondos necesarios.

3. Los pagos a que se refiere el apartado 1.a) se registrarán en la correspondiente cuenta deudora de la contabilidad de Tesorería de la Junta de Andalucía o del Servicio Andaluz de Salud, según los casos, que se cancelarán mediante la oportuna imputación presupuestaria.

DISPOSICIONES FINALES

Primera. Desarrollo reglamentario.

Se autoriza al Consejo de Gobierno para dictar las disposiciones reglamentarias precisas para el desarrollo y ejecución de la presente Ley y, en especial, para la aprobación de sus Estatutos¹²².

Segunda. Entrada en vigor.

La presente Ley entrará en vigor el día siguiente al de su publicación en el «Boletín Oficial de la Junta de Andalucía».

¹²⁰ La disposición adicional segunda 1.b) fue modificada por el artículo 19 de la Ley 15/2001, de 26 de diciembre, por la que aprueban medidas fiscales, presupuestarias, de control y administrativas (BOJA núm. 150, de 31 de diciembre).

¹²¹ La disposición adicional segunda 1, párrafo 2º fue modificado por el artículo 19 de la Ley 15/2001, de 26 de diciembre, por la que aprueban medidas fiscales, presupuestarias, de control y administrativas (BOJA núm. 150, de 31 de diciembre).

¹²² Véase el Decreto 88/1994 (§2.8).

§2.6. LEY 3/2006, DE 19 DE JUNIO, DE CREACIÓN DE LA EMPRESA PÚBLICA SANITARIA BAJO GUADALQUIVIR¹²³

(BOJA núm. 131, de 10 de julio; BOE núm. 185, de 4 de agosto)

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

El artículo 43 de la Constitución reconoce el derecho a la protección de la salud, y establece que compete a los poderes públicos organizar y tutelar la salud pública a través de las medidas preventivas y de las prestaciones y servicios necesarios.

Por su parte, los artículos 13.21 y 20.1 del Estatuto de Autonomía para Andalucía¹²⁴, respectivamente, confieren a la Comunidad Autónoma competencia exclusiva en materia de sanidad e higiene, sin perjuicio de lo establecido por el artículo 149.1.16 de la Constitución, así como el desarrollo legislativo y la ejecución de la legislación básica del Estado en materia de sanidad interior. Igualmente, el artículo 68 del Estatuto de Autonomía prevé la posibilidad de que la Comunidad Autónoma pueda constituir empresas públicas para la ejecución de funciones de su competencia.

¹²³ Téngase en cuenta que en virtud del artículo 10 de la Ley 1/2011 (§2.7), esta empresa pública adoptó la forma de agencia pública empresarial de las previstas en el artículo 68.1.b) de la Ley 9/2007, de 22 de octubre, de la Administración de la Junta de Andalucía, conforme a su disposición transitoria única (BOJA núm. 215, de 31 de octubre). La Orden de 24 de julio de 2001, por la que se crean ficheros automatizados de datos gestionados por la Empresa Pública Hospital Alto Guadalquivir (BOJA núm. 95, de 18 de agosto), y Orden de 14 de abril de 2010, por la que se crean y modifican ficheros con datos de carácter personal en el ámbito de la Empresa Pública Hospital Alto Guadalquivir (BOJA núm. 98, de 21 de mayo). Los estatutos de la Agencia se aprobaron mediante el Decreto 190/2006 (§2.11). Véase la página de la Agencia Sanitaria Bajo Guadalquivir en http://www.juntadeandalucia.es/epsbg/institucional/p_institucional.html (Consultado el 29 de diciembre de 2014). Orden de 13 de septiembre de 2010, por la que se suprimen y se crean ficheros con datos de carácter personal gestionados por la Empresa Pública Sanitaria Bajo Guadalquivir (BOJA núm. 196, de 6 de octubre); modificado por la Orden de 18 de diciembre de 2012, por la que se modifican ficheros con datos de carácter personal gestionados por la Agencia Pública Empresarial Sanitaria Bajo Guadalquivir (BOJA núm. 3, de 4 de enero).

¹²⁴ Véase artículo 55 Ley Orgánica 2/2007, de 19 de marzo, de Reforma del Estatuto de Autonomía para Andalucía (BOE núm. 68, de 20 de marzo).

La Ley 2/1998, de 15 de junio, de Salud de Andalucía (§1.1), concibe al Sistema Sanitario Público como el conjunto de recursos, medios y actuaciones de las Administraciones sanitarias públicas de la Comunidad Autónoma, o vinculados a las mismas, orientados a satisfacer el derecho a la protección de la salud a través de la promoción, de la prevención y de la atención sanitaria.

El Sistema Sanitario Público de Andalucía, de conformidad con lo establecido en el artículo 45.1 de la Ley de Salud de Andalucía (§1.1), está compuesto por los centros, servicios y establecimientos sanitarios públicos integrados en el Servicio Andaluz de Salud o adscritos al mismo, así como por los centros, servicios y establecimientos sanitarios de organismos, empresas públicas o cualesquiera otras entidades de naturaleza o titularidad pública admitidas en Derecho, adscritas a la Administración sanitaria de la Junta de Andalucía, y por los centros, servicios y establecimientos sanitarios de las Diputaciones, Ayuntamientos y cualesquiera otras Administraciones territoriales intracomunitarias.

El desarrollo del Sistema Sanitario Público de Andalucía ha permitido importantes niveles de calidad de la atención sanitaria, incorporando de forma continuada diferentes mejoras organizativas y funcionales en sus diferentes centros, que han recibido el reconocimiento de los expertos en materia sanitaria, tanto en Andalucía como en el resto del país. La incorporación de nuevas formas de gestión y organización, como las Empresas Públicas de Emergencias Sanitarias, Hospital Alto Guadalquivir, Hospital Costa del Sol y Hospital de Poniente, ha permitido avances en la organización de la actividad y en la gestión de los recursos; la organización en áreas asistenciales integradas o el desarrollo de la consulta especializada de alta resolución son aportaciones impulsadas en el seno de las empresas públicas sanitarias de la Junta de Andalucía, que han tenido su posterior extensión al resto de centros del Sistema Sanitario Público.

En esta línea, con la finalidad de incrementar la accesibilidad de los ciudadanos a los servicios de asistencia especializada y de lograr una mejor distribución de los flujos de actividad, la *Consejería de Salud* pretende incorporar al Sistema Sanitario Público de Andalucía una nueva tipología de centros sanitarios, los Centros Hospitalarios de Alta Resolución.

Estos centros sanitarios se configuran como hospitales de proximidad, ubicados en zonas geográficas alejadas de grandes núcleos urbanos, o bien en áreas con gran crecimiento poblacional, que, con la finalidad antes mencionada, incorporan estrategias de gestión de alta resolución, potenciando la cirugía sin ingreso, la hospitalización de corta duración, la atención urgente y las consultas de acto único, y fomentan la continuidad asistencial y la oferta de capacidad diagnóstica a los centros de atención primaria.

Las características poblacionales y de cartera de servicios de estos centros obligan a una organización singularizada, adaptada a las necesidades de cada entorno geográfico, lo que exige una mayor capacidad de articular soluciones específicas en cada centro, así como herramientas de gestión de recursos que faciliten estas soluciones.

La trayectoria de las diferentes empresas públicas sanitarias de la Junta de Andalucía ha demostrado la compatibilidad entre la oferta de servicios de calidad, una organización más integrada y efectiva, así como la gestión más eficiente de los recursos, convirtiéndolas así en uno de los instrumentos clave, que pueden coadyuvar en un futuro a garantizar la sostenibilidad del Sistema Sanitario Público de Andalucía. Por ello, las características de los Centros Hospitalarios de Alta Resolución aconsejan adoptar una forma de gestión que permita obtener los mayores beneficios en calidad asistencial, organización y eficiencia, como es la de empresa de carácter público, así como aprovechar la experiencia acumulada en los diferentes hospitales que han adoptado esta forma.

Como consecuencia, para articular una red de centros en el marco de la gestión pública empresarial, la *Consejería de Salud* dispone la adscripción territorial de un número de centros de alta resolución a las empresas actualmente existentes e impulsa la creación mediante esta Ley de una nueva empresa pública integrada en el Sistema Sanitario Público de Andalucía, destinada a la gestión de los Centros Hospitalarios de Alta Resolución que se puedan construir en las provincias de Cádiz, Huelva y Sevilla.

Por estas razones, al amparo de lo establecido en el artículo 6.1.b) de la Ley 5/1983, de 19 de julio, General de la Hacienda Pública de la Comunidad Autónoma de Andalucía, se crea una empresa pública adscrita a la *Consejería de Salud*, con objeto de llevar a cabo la gestión de los Centros Hospitalarios de Alta Resolución, que se establezcan en las provincias de Cádiz, Huelva y Sevilla, y la gestión que se le atribuya del Hospital Militar Vigil de Quiñones de Sevilla.

Como consecuencia de la creación de esta empresa pública, así como del desarrollo de la red de Centros Hospitalarios de Alta Resolución, la *Consejería de Salud* habilitará los mecanismos necesarios para reforzar la coordinación entre los diferentes centros integrados en el Sistema Sanitario Público de Andalucía, con la finalidad de impulsar la continuidad en la atención sanitaria, la gestión de los procesos asistenciales, así como la distribución eficiente de los recursos y tecnologías.

Artículo 1. Creación¹²⁵.

1. Se crea, adscrita a la *Consejería de Salud*¹²⁶, una empresa pública de la Junta de Andalucía de las previstas en el artículo 6.1.b) de la Ley 5/1983, de 19 de julio, General de la Hacienda Pública de la Comunidad Autónoma de Andalucía, como entidad pública empresarial, que, bajo la denominación de Empresa Pública Sanitaria Bajo Guadalquivir, tendrá por objeto:

¹²⁵ El artículo 1 fue modificado por la disposición final 3 de la Ley 3/2006, de 19 de junio, de Creación de la Empresa Pública Sanitaria Bajo Guadalquivir (BOJA núm. 131, de 10 de julio). Téngase en cuenta el artículo 56 Ley 9/2007, de 22 de octubre, de la Administración de la Junta de Andalucía (BOJA núm. 215, de 31 de octubre).

¹²⁶ El artículo 10 de la Ley 1/2011, de 17 de febrero (§5), adscribió a la Agencia Pública Empresarial Costa del Sol la Empresa Pública Hospital Bajo Guadalquivir.

- a) La gestión de los Centros Hospitalarios de Alta Resolución que se establezcan en las provincias de Cádiz, Huelva y Sevilla, coordinando sus servicios y recursos con los de los restantes centros sanitarios pertenecientes al Sistema Sanitario Público de Andalucía¹²⁷.
 - b) La gestión que se le atribuya en el Hospital Militar Vigil de Quiñones de Sevilla, de acuerdo con los criterios de organización y gestión de los servicios que se establezcan por la *Consejería de Salud*.
 - c) La gestión de centros sanitarios de nueva creación, así como la de centros sanitarios transferidos desde las Administraciones Locales de Andalucía, o la de aquellos centros sanitarios de titularidad privada sin ánimo de lucro que, por razones de su integración en el Sistema Sanitario Público de Andalucía, puedan ser adscritos a la empresa pública en las provincias de Cádiz, Huelva y Sevilla.
2. La atribución de la gestión de los centros sanitarios a la empresa pública previstos en el apartado anterior se llevará a efecto por Orden de la *Consejería de Salud*.
 3. La empresa pública desarrollará sus actividades en el marco global definido por la *Consejería de Salud* para el conjunto del Sistema Sanitario Público de Andalucía, teniendo presente la legislación andaluza sobre igualdad de oportunidades entre mujeres y hombres.

Artículo 2. Constitución.

La constitución efectiva de la empresa pública tendrá lugar en el momento de la entrada en vigor de sus estatutos, que serán aprobados por Decreto del Consejo de Gobierno y que contendrán, entre otras previsiones, la determinación de sus órganos de dirección, participación y control, las competencias y funciones que se le encomienden, el patrimonio que se le asigne para el cumplimiento de sus fines, los recursos económicos, el régimen relativo a recursos humanos, patrimonio y contratación, el régimen presupuestario, económico-financiero, de intervención, control financiero y contabilidad, control de eficacia, así como el establecimiento con carácter obligatorio de un órgano de participación ciudadana que incorpore la presencia de los agentes sociales y de los representantes de los consumidores, con implantación en su ámbito de influencia territorial.

Artículo 3. Personalidad y régimen jurídico¹²⁸.

1. La empresa pública gozará de personalidad jurídica propia, de plena capacidad jurídica y de obrar para el cumplimiento de sus fines y de patrimonio propio.
2. En lo concerniente a su estructura y funcionamiento, la empresa pública se regirá por la presente Ley, por sus estatutos y por las normas que se dicten en desarrollo de la misma.

¹²⁷ Actualmente son Hospitales de Alta Resolución adscritos a la Agencia Pública Empresarial Sanitaria Bajo Guadalquivir: Hospitales de Alta Resolución de Utrera, Sierra Norte de Sevilla y Hospital San Sebastián de Écija [Orden de 11 de diciembre de 2006, por la que se atribuye la gestión de distintos centros sanitarios a la Empresa Pública Sanitaria Bajo Guadalquivir (BOJA núm. 250, de 29 de diciembre)]; Hospital de Alta Resolución de Morón [Orden de 2 de enero de 2008, por la que se determina la gestión del Hospital de Morón (BOJA núm. 27, de 7 de febrero)]; Hospital de Alta Resolución de Lebrija [Orden 140/2014, de 16 de octubre, por la que se establece el Hospital de Alta Resolución de Lebrija y se le adscribe su gestión a la Agencia Pública Empresarial Sanitaria Bajo Guadalquivir (BOJA núm. 207, de 23 de octubre)].

¹²⁸ Véase artículo 69 Ley 9/2007, de 22 de octubre, de la Administración de la Junta de Andalucía (BOJA núm. 215, de 31 de octubre).

Igualmente, le será aplicable la Ley General de la Hacienda Pública de la Comunidad Autónoma de Andalucía¹²⁹, la Ley de Patrimonio de la Comunidad Autónoma de Andalucía¹³⁰, la Ley de Contratos de las Administraciones Públicas¹³¹, la normativa que regula el régimen de responsabilidad de las Administraciones Públicas¹³² y demás normativa de general aplicación para las entidades de derecho público de la Junta de Andalucía¹³³.

3. El personal de la empresa pública se regirá por el Derecho Laboral y demás normas que resulten de aplicación, con independencia de lo previsto para el personal estatutario por la disposición adicional única de la presente Ley.

4. Los procesos selectivos para acceso a plazas, excepto para los puestos directivos o de confianza, estarán sujetos a los principios constitucionales de igualdad, mérito, capacidad y publicidad, así como tendrán en cuenta la reserva legal de plazas para discapacitados.

Artículo 4. Fines generales.

La empresa pública, de acuerdo con las directrices marcadas por la *Consejería de Salud* y con pleno respeto a los principios y derechos reconocidos en la Ley 2/1998, de 15 de junio, de Salud de Andalucía (§1.1), tendrá las siguientes finalidades:

- a) Prestar una asistencia sanitaria personalizada y de calidad a la población adscrita.
- b) Garantizar al enfermo un proceso de diagnóstico correcto y rápido, la aplicación del tratamiento más eficiente, procurando la recuperación, así como la reincorporación del paciente a su medio tan pronto como sea posible.
- c) Prestar servicios sanitarios especializados, asegurando al conjunto de la población incluida en su ámbito de actuación y de acuerdo con su cartera de servicios la igualdad en el acceso a los procesos preventivos, diagnósticos y terapéuticos.
- d) Atender a las necesidades integrales del paciente y mejorar su satisfacción acerca de la atención e información recibidas, trato personalizado y respeto a su intimidad.
- e) Conseguir la máxima eficiencia en la utilización de sus recursos.
- f) Los derivados del respeto a lo establecido en el artículo 2 de la Ley 2/1998, de 15 de junio, de Salud de Andalucía (§1.1).

¹²⁹ Decreto Legislativo 1/2010, de 2 de marzo, por el que se aprueba el Texto Refundido de la Ley de Hacienda Pública de la Junta de Andalucía (BOJA núm. 53, de 18 de marzo).

¹³⁰ Ley 4/1986, de 5 de mayo, de Patrimonio de la Comunidad Autónoma de Andalucía (BOJA núm. 40, de 9 de mayo); Decreto 276/1987, de 11 de noviembre, por el que se aprueba el Reglamento para la aplicación de la Ley del Patrimonio de la Comunidad Autónoma de Andalucía (BOJA núm. 2, de 8 de enero de 1988).

¹³¹ Real Decreto Legislativo 3/2011, de 14 de noviembre, por el que se aprueba el Texto Refundido de la Ley de Contratos del Sector Público (BOE núm. 276, de 16 de noviembre; rectificado en BOE núm. 29, de 3 de febrero de 2012).

¹³² Artículos 139 y ss. de la Ley 30/1992, de 26 de noviembre, Ley 30/1992, de 26 de noviembre, de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común (BOE núm. 285, de 27 de noviembre). Téngase presente que esta materia fue modificada por la Ley 4/1999, de modificación de la Ley 30/1992, de 26 de noviembre, de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común (BOE núm. 12, de 14 de enero). Real Decreto 429/1993, de 26 de marzo, por el que se aprueba el Reglamento de los Procedimientos de las Administraciones Públicas en materia de responsabilidad patrimonial (BOE núm. 106, de 4 de mayo).

¹³³ Ley 9/2007, de 22 de octubre, de la Administración de la Junta de Andalucía (BOJA núm. 215, de 31 de octubre).

Artículo 5. Régimen presupuestario.

El régimen presupuestario, económico-financiero, de contabilidad, intervención y de control financiero de la empresa pública será el establecido en la *Ley 5/1983, de 19 de julio, General de la Hacienda Pública de la Comunidad Autónoma de Andalucía*¹³⁴, y en las demás disposiciones que le sean de aplicación.

Artículo 6. Recursos.

Los recursos de la entidad estarán integrados por las dotaciones presupuestarias que anualmente le asigne la Ley de Presupuestos de la Comunidad Autónoma, los rendimientos que obtenga en el ejercicio de su actividad, los productos de su patrimonio, así como por los demás recursos que determinen sus estatutos¹³⁵.

Artículo 7. Adscripción de bienes.

Una vez que se produzca la constitución efectiva de la empresa pública, por el Consejo de Gobierno se le adscribirán los bienes y derechos que se destinen al cumplimiento de sus fines, y se le transferirán las dotaciones presupuestarias necesarias para el ejercicio de sus funciones.

Artículo 8. Control de eficacia¹³⁶.

La empresa pública estará sometida a un control de eficacia, incluyendo la potestad de inspección y asegurando especialmente el cumplimiento de los objetivos, la adecuada utilización de los recursos asignados y, en general, las acciones de seguimiento y control que procedan. Dicho control será ejercido por la *Consejería de Salud*, sin perjuicio del control establecido al respecto en la *Ley 5/1983, de 19 de julio, General de la Hacienda Pública de Andalucía*, y demás normas que le sean de aplicación.

Artículo 9. Integración en el Sistema Sanitario Público de Andalucía.

- 1.** La empresa pública que se crea por la presente Ley estará integrada en el Sistema Sanitario Público de Andalucía, quedando sometida a los criterios generales de actuación establecidos por la *Consejería de Salud* para el mismo.
- 2.** La empresa pública establecerá, en sus relaciones con el nivel de atención primaria que le corresponda, los acuerdos de colaboración que se realizan habitualmente en el Sistema Sanitario Público de Andalucía entre los niveles de asistencia especializada y de atención primaria de salud, y, en general, aquellos acuerdos de cooperación institucional necesarios con el resto de los centros del Sistema Sanitario con los que se relacione.
- 3.** La *Consejería de Salud* definirá los objetivos anuales que habrá de desarrollar la empresa pública, tanto en aspectos asistenciales, como de organización y gestión de recursos, en el marco de actuación estratégica definido para el conjunto del Sistema Sanitario Público de Andalucía.

¹³⁴ Decreto Legislativo 1/2010, de 2 de marzo, por el que se aprueba el Texto Refundido de la Ley de Hacienda Pública de la Junta de Andalucía (BOJA núm. 53, de 18 de marzo).

¹³⁵ Véase Anexo II Decreto 190/2006 (§2.11).

¹³⁶ Véase artículo 63 de la Ley 9/2007, de 22 de octubre, de la Administración de la Junta de Andalucía (BOJA núm. 215, de 31 de octubre).

DISPOSICIÓN ADICIONAL

Única. Personal estatutario fijo que se incorpore a la plantilla de la empresa pública¹³⁷.

El personal estatutario fijo que se incorpore a la plantilla de la empresa pública, de conformidad con lo previsto en el artículo 65 de la Ley 55/2003, de 16 de diciembre, del Estatuto Marco del Personal Estatutario de los Servicios de Salud¹³⁸, pasa a situación de servicios bajo otro régimen jurídico y tendrá derecho al cómputo de tiempo a efectos de antigüedad en caso de volver a la situación de servicio activo como personal estatutario. Durante los cinco primeros años se ostentará derecho para la reincorporación al servicio activo en la misma categoría y área de salud de origen o, si ello no fuera posible, en áreas limítrofes con aquélla.

DISPOSICIONES FINALES

Primera. Modificación del párrafo primero, apartado uno, de la disposición adicional decimoctava de la Ley 4/1992, de 30 de diciembre, del Presupuesto de la Comunidad Autónoma de Andalucía para 1993.

Se modifica el párrafo primero, apartado Uno, de la disposición adicional decimoctava de la Ley 4/1992, de 30 de diciembre, del Presupuesto de la Comunidad Autónoma de Andalucía para 1993, que quedará redactado de la siguiente manera:

«Uno.

Se crea, adscrita a la *Consejería de Salud*, una empresa pública de la Junta de Andalucía de las previstas en el artículo 6.1.b) de la *Ley 5/1983, de 19 de julio, General de la Hacienda Pública de la Comunidad Autónoma de Andalucía*, cuyo objeto será:

- a) La gestión del Hospital Costa del Sol de Marbella (Málaga).
- b) La gestión de los Centros Hospitalarios de Alta Resolución que se establezcan en la provincia de Málaga, coordinando sus servicios y recursos con los de los restantes centros sanitarios pertenecientes al Sistema Sanitario Público de Andalucía.

La atribución de la gestión de los centros sanitarios a la empresa pública, previstos en el apartado anterior, se llevará a efecto por Orden de la *Consejería de Salud*.

Los Centros Hospitalarios de Alta Resolución, así como cualquier otro centro sanitario cuya gestión le sea adscrita, se integrarán geográficamente en el Área Hospitalaria de re-

¹³⁷ Véanse artículo 70 de la Ley 9/2007, de 22 de octubre, de la Administración de la Junta de Andalucía (BOJA núm. 215, de 31 de octubre), y disposición adicional cuarta Ley 1/2011 (§2.7).

¹³⁸ BOE núm. 301, de 17 de diciembre.

ferencia que se les asigne y prestarán asistencia sanitaria a la población que se determine en función de su cartera de servicios.

Por parte de la *Consejería de Salud* se establecerán los mecanismos necesarios para asegurar la coordinación entre los centros gestionados por la empresa pública y el resto de los centros del Sistema Sanitario Público de Andalucía, tanto de atención primaria de salud como de asistencia especializada, con el objeto de optimizar los recursos sanitarios y mejorar la accesibilidad y la calidad de la atención sanitaria. Todo ello en el marco general de planificación y organización de la asistencia sanitaria definido por la *Consejería de Salud*.

Segunda. Modificación del párrafo primero, apartado 1, de la disposición adicional segunda de la Ley 9/1996, de 26 de diciembre, por la que se aprueban Medidas Fiscales en materia de Hacienda Pública, Contratación Administrativa, Patrimonio, Función Pública y Asistencia Jurídica a Entidades de Derecho Público.

Se modifica el párrafo primero, apartado 1, de la disposición adicional segunda de la Ley 9/1996, de 26 de diciembre, por la que se aprueban Medidas Fiscales en materia de Hacienda Pública, Contratación Administrativa, Patrimonio, Función Pública y Asistencia Jurídica a Entidades de Derecho Público, que quedará redactado de la siguiente manera:

«1. Se crea, adscrita a la *Consejería de Salud*, una empresa pública de la Junta de Andalucía de las previstas en el artículo 6.1.b) de la *Ley 5/1983, de 19 de julio, General de la Hacienda Pública de la Comunidad Autónoma de Andalucía*, cuyo objeto será:

- a) La gestión del Hospital de Poniente de El Ejido (Almería).
- b) La gestión de los Centros Hospitalarios de Alta Resolución que se establezcan en las provincias de Almería y Granada, coordinando sus servicios y recursos con los de los restantes centros sanitarios pertenecientes al Sistema Sanitario Público de Andalucía.

La atribución de la gestión de los centros sanitarios a la empresa pública, previstos en el apartado anterior, se llevará a efecto por Orden de la *Consejería de Salud*.

Los Centros Hospitalarios de Alta Resolución, así como cualquier otro centro sanitario cuya gestión le sea adscrita, se integrarán geográficamente en el Área Hospitalaria de referencia que se les asigne y prestarán asistencia sanitaria a la población que se determine en función de su cartera de servicios.

Por parte de la *Consejería de Salud* se establecerán los mecanismos necesarios para asegurar la coordinación entre los centros gestionados por la empresa pública y, el resto de los centros del Sistema Sanitario Público de Andalucía, tanto de atención primaria de salud como de asistencia especializada, con el objeto de optimizar los recursos sanitarios y mejorar la accesibilidad y la calidad de la atención sanitaria. Todo ello en el marco general de planificación y organización de la asistencia sanitaria definido por la *Consejería de Salud*.

Tercera. Modificación del artículo 1 de la Ley 11/1999, de 30 de noviembre, de creación de la Empresa Pública Hospital Alto Guadalquivir en Andújar (Jaén).

Se modifica el artículo 1 de la Ley 11/1999, de 30 de noviembre, de creación de la Empresa Pública Hospital Alto Guadalquivir en Andújar (Jaén), que quedará redactado de la siguiente manera:

«Artículo 1. Creación.

1. Se crea, adscrita a la *Consejería de Salud*, una empresa pública de la Junta de Andalucía de las previstas en el artículo 6.1.b) de la Ley 5/1983, de 19 de julio, General de la Hacienda Pública de la Comunidad Autónoma de Andalucía, cuyo objeto será:

- a) La gestión del Hospital Alto Guadalquivir de Andújar (Jaén).
 - b) La gestión del Hospital de Montilla (Córdoba).
 - c) La gestión de los Centros Hospitalarios de Alta Resolución que se establezcan en las provincias de Córdoba y Jaén, coordinando sus servicios y recursos con los de los restantes centros sanitarios pertenecientes al Sistema Sanitario Público de Andalucía.
2. La atribución de la gestión de los centros sanitarios a la empresa previstos en el apartado anterior se llevará a efecto por Orden de la *Consejería de Salud*.
3. Los Centros Hospitalarios de Alta Resolución, así como cualquier otro centro sanitario cuya gestión le sea adscrita, se integrarán geográficamente en el Área Hospitalaria de referencia que se les asigne y prestarán asistencia sanitaria a la población que se determine en función de su cartera de servicios.
4. Por parte de la *Consejería de Salud* se establecerán los mecanismos necesarios para asegurar la coordinación entre los centros gestionados por la empresa pública y el resto de los centros del Sistema Sanitario Público de Andalucía, tanto de atención primaria de salud como de asistencia especializada, con el objeto de optimizar los recursos sanitarios y mejorar la accesibilidad y la calidad de la atención sanitaria. Todo ello en el marco general de planificación y, organización de la asistencia sanitaria definido por la *Consejería de Salud*».

Cuarta. Modificación de la redacción de la letra a) del apartado 3 del artículo 47 de la Ley 3/2004, de 28 de diciembre, de Medidas Tributarias, Administrativas y Financieras.

[...]

Quinta. Modificación del artículo 60 de la Ley 2/1998, de 15 de junio, de Salud de Andalucía (§1.1).

[...]

Sexta. Desarrollo reglamentario.

Se autoriza al Consejo de Gobierno para dictar las disposiciones reglamentarias precisas en desarrollo y ejecución de la presente Ley y, en especial, para la aprobación de los estatutos de la empresa pública que se crea¹³⁹.

Séptima. Entrada en vigor.

La presente Ley entrará en vigor el día siguiente al de su publicación en el «Boletín Oficial de la Junta de Andalucía».

¹³⁹ Decreto 190/2006 (§9).

§2.7. LEY 1/2011, DE 17 DE FEBRERO, DE REORDENACIÓN DEL SECTOR PÚBLICO DE ANDALUCÍA

EXTRACTO

[...]

CAPÍTULO I Normas generales de organización

Artículo 1. Principios generales y Ley 9/2007, de 22 de octubre, de la Administración de la Junta de Andalucía.

1. Los ejes de la reordenación o reestructuración, presente o futura, del Sector Público de Andalucía serán la atención a la ciudadanía, el interés general y la calidad de los servicios públicos. En base a ello, los principios de simplificación y racionalización de la estructura organizativa estarán supeditados a los mismos, y a la consecución del objetivo de garantizar los derechos e intereses de los ciudadanos, actuando en beneficio de estos y del interés general.

2. [...]

CAPÍTULO II Medidas sectoriales de organización

[...]

SECCIÓN 4ª Medidas de organización en el sector sanitario

Artículo 9. Agencia Pública Empresarial Sanitaria Costa del Sol.

1. La Empresa Pública Hospital de la Costa del Sol adoptará la configuración de agencia pública empresarial de las previstas en el artículo 68.1.b) de la Ley 9/2007, de 22 de octubre, y se denominará Agencia Pública Empresarial Sanitaria Costa del Sol, debiendo entenderse actualizadas con la nueva denominación todas las disposiciones normativas que se refieran a la citada entidad pública.

2. La Agencia Pública Empresarial Sanitaria Costa del Sol se regirá por la presente Ley, por la Ley 9/2007, de 22 de octubre¹⁴⁰, por las disposiciones de su Ley de creación¹⁴¹ y por sus Estatutos¹⁴², en lo que no se opongan a aquella, por la Ley General de la Hacienda Pública de la Junta de Andalucía¹⁴³ y por la restante normativa de aplicación.

3. El objeto de la Agencia Pública Empresarial Sanitaria Costa del Sol será:

- a) La coordinación de la gestión de los servicios sanitarios de las agencias públicas empresariales que se le adscriban.
- b) La gestión del Hospital Costa del Sol de Marbella (Málaga).
- c) La gestión de los Centros Hospitalarios de Alta Resolución que se establezcan en la provincia de Málaga, coordinando sus servicios y recursos con los de los restantes centros sanitarios pertenecientes al Sistema Sanitario Público de Andalucía¹⁴⁴.

Artículo 10. Adscripción de empresas públicas sanitarias.

Se adscriben a la Agencia Pública Empresarial Sanitaria Costa del Sol la Empresa Pública Hospital de Poniente de Almería, la Empresa Pública Hospital Alto Guadalquivir y la Empresa Pública Sanitaria Bajo Guadalquivir.

Dichas entidades adoptarán la configuración de agencia pública empresarial de las previstas en el artículo 68.1.b) de la Ley 9/2007, de 22 de octubre, conforme a la disposición transitoria única de la misma¹⁴⁵.

[...]

DISPOSICIONES ADICIONALES

Primera. Configuración de las agencias públicas empresariales.

Son agencias públicas empresariales de las previstas en el artículo 68.1.b) de la Ley 9/2007, de 22 de octubre:

- a) La Agencia Andaluza de Cooperación Internacional para el Desarrollo.
- b) El Instituto Andaluz del Patrimonio Histórico.

¹⁴⁰ Ley 9/2007, de 22 de octubre, de la Administración de la Junta de Andalucía (BOJA núm. 215, de 31 de octubre).

¹⁴¹ Véase el preámbulo del Decreto 98/2011 (§2.12).

¹⁴² Decreto 98/2011 (§2.12).

¹⁴³ La Ley General de la Hacienda Pública se encuentra derogada por el Decreto Legislativo 1/2010, de 2 de marzo, por el que se aprueba el Texto Refundido de la Ley de Hacienda Pública de la Junta de Andalucía (BOJA núm. 53, de 18 de marzo).

¹⁴⁴ Orden de 2 de enero de 2008, por la que se establece el Centro Hospitalario de Alta Resolución de Benalmádena y se le adscribe su gestión a la Empresa Pública Hospital Costa del Sol (BOJA núm. 27, de 7 de febrero); Orden de 26 de enero de 2009, por la que se establece el Centro Hospitalario de Alta Resolución Valle del Guadalhorce y se adscribe la gestión del mismo a la Empresa Pública Hospital Costa del Sol (BOJA núm. 36, de 23 de febrero).

¹⁴⁵ Véase el Capítulo II, Agencias, del Título III Ley 9/2007, de 22 de octubre, de la Administración de la Junta de Andalucía (BOJA núm. 215, de 31 de octubre).

Segunda. Autorización singular.

Se faculta a la persona titular de la Consejería competente en materia de patrimonio para la enajenación directa y a título oneroso a la «Sociedad de Gestión, Financiación e Inversión Patrimonial, S.A.» y a la «Empresa Pública de Gestión de Activos, S.A.» de los bienes inmuebles, cualquiera que sea su valor, que autorizó el Consejo de Gobierno durante 2010, de conformidad con la disposición adicional segunda de la Ley 4/1986, de 5 de mayo, del Patrimonio de la Comunidad Autónoma de Andalucía. Asimismo, se autoriza a las citadas sociedades para el endeudamiento necesario para la adquisición de los referidos inmuebles, atendido el valor que se dé a los mismos mediante la oportuna tasación y el de los gastos que la adquisición suponga.

Se autoriza la celebración de contratos de arrendamiento de hasta treinta y cinco años de duración por parte de la Consejería competente en materia de patrimonio para la utilización, por parte de los Departamentos de la Administración de la Junta de Andalucía y entidades de Derecho Público vinculadas o dependientes, de los inmuebles adquiridos por la «Sociedad de Gestión, Financiación e Inversión Patrimonial, S.A.» y por la «Empresa Pública de Gestión de Activos, S.A.» al amparo de la autorización prevista en el párrafo anterior.

Tercera. Aprobación de Estatutos y conclusión de operaciones jurídicas.

1. Los Estatutos de las entidades instrumentales y la modificación de las estructuras orgánicas de las Consejerías a las que afecta esta Ley deberán aprobarse y publicarse antes del día 30 de junio de 2011. Antes de la misma fecha habrán de concluirse todas las operaciones jurídicas derivadas de la misma.

2. La constitución efectiva de las agencias públicas empresariales creadas de acuerdo con la presente Ley, así como de la Agencia de Gestión Agraria y Pesquera de Andalucía, tendrá lugar en la fecha de entrada en vigor de sus respectivos Estatutos.

Cuarta. Régimen de integración del personal.

1. En los casos en que, como consecuencia de la reordenación del sector público andaluz, se produzca la supresión de centros directivos de Consejerías o la extinción de entidades instrumentales públicas o privadas en las que sea mayoritaria la representación y la participación directa o indirecta de la Administración de la Junta de Andalucía y sus agencias, la integración del personal en las agencias públicas empresariales o de régimen especial que asuman el objeto y fines de aquellas se realizará de acuerdo con un protocolo que se adoptará por la Consejería competente en materia de Administración Pública y que aplicará las siguientes reglas:

a) Al personal funcionario que se integre orgánicamente en una agencia de régimen especial o se adscriba funcionalmente a una agencia pública empresarial le será de aplicación el Acuerdo de Condiciones de Trabajo del Personal Funcionario de la Junta de Andalucía.

La integración del personal funcionario en una agencia pública empresarial será voluntaria. El tipo de contrato y las condiciones de este personal se negociarán con las organizaciones sindicales más representativas. El personal funcionario que se integre como laboral quedará en sus Cuerpos en la situación administrativa de excedencia

voluntaria por prestación de servicios en el sector público andaluz. En caso contrario permanecerá en servicio activo.

Al personal funcionario que se integre en una agencia pública empresarial como personal laboral se le considerará como mérito el trabajo desarrollado en la misma cuando participe en convocatorias de concursos de méritos para la provisión de puestos de trabajo en la Administración General de la Junta de Andalucía.

A dicho personal se le reconocerá por la agencia de destino el tiempo de servicios prestados en la Administración a efectos de la retribución que le corresponda por antigüedad. Asimismo, cuando reingrese al servicio activo, el tiempo de permanencia en la agencia se le computará a efectos de reconocimiento de trienios y, en su caso, se le considerará en su carrera profesional.

- b) El personal laboral procedente de las entidades instrumentales suprimidas se integrará en la nueva entidad resultante de acuerdo con las normas reguladoras de la sucesión de empresas, en las condiciones que establezca el citado protocolo de integración, y tendrá la consideración de personal laboral de la agencia pública empresarial o de la agencia de régimen especial. El acceso, en su caso, de este personal a la condición de personal funcionario o laboral de la Administración General de la Junta de Andalucía solo podrá efectuarse mediante la participación en las correspondientes pruebas selectivas de acceso libre convocadas en ejecución de las ofertas de empleo público.
- c) La integración del personal laboral de la Administración General de la Junta de Andalucía en una agencia pública empresarial será voluntaria. Este personal mantendrá su condición de personal laboral de dicha Administración, siéndole de aplicación el Convenio Colectivo del Personal Laboral de la Administración de la Junta de Andalucía hasta que exista un nuevo convenio colectivo. En dicho momento pasará a la situación del tipo de excedencia que determine el convenio colectivo de procedencia.

Al personal laboral procedente de la Administración General de la Junta de Andalucía que se integre en una agencia pública empresarial se le valorará como experiencia laboral el trabajo desarrollado en la misma cuando participe en convocatorias de concursos de traslados para la provisión de puestos de trabajo o promoción interna en la Administración General de la Junta de Andalucía.

A dicho personal se le reconocerá por la agencia de destino el tiempo de servicios prestados en la Administración a efectos de la retribución que le corresponda por antigüedad. Asimismo, cuando reingrese al servicio activo en la Administración General de la Junta de Andalucía, el tiempo de permanencia en la agencia se le computará a efectos de reconocimiento de antigüedad y, en su caso, se le considerará en su carrera profesional.

- d) El personal laboral de las agencias de régimen especial procedente de la Administración General de la Junta de Andalucía se integra orgánicamente, manteniendo su condición de personal laboral de dicha Administración, siéndole de aplicación el Convenio Colectivo del Personal Laboral de la Administración de la Junta de Andalucía.
- e) Los convenios colectivos, así como los acuerdos derivados de la interpretación de los mismos, aplicables a las entidades extinguidas o transformadas y a la Administración General de la Junta de Andalucía seguirán rigiendo los derechos y obligaciones del personal laboral procedente de dichas entidades o de la citada Administración, en tanto se apruebe un nuevo convenio aplicable al mismo, sin perjuicio de lo establecido en la letra d) de este apartado.

- f) La masa salarial del personal laboral al servicio de la nueva entidad no podrá superar, como consecuencia de la reordenación regulada por esta Ley, la del personal de las entidades que se extingan o se transformen.
- g) El referido protocolo de integración se aprobará previa consulta y negociación con los órganos de representación del personal y se someterá a informe de los órganos correspondientes de la Consejería competente en materia de Hacienda.

2. [...]

Quinta. Personal directivo de las agencias.

1. El personal directivo de las agencias es el que ocupa los puestos de trabajo determinados como tales en los estatutos de las mismas, en atención a la especial responsabilidad, competencia técnica y relevancia de las tareas a ellos asignadas.

2. Su designación atenderá a principios de mérito y capacidad y a criterios de idoneidad, y se llevará a cabo mediante procedimientos que garanticen la publicidad y concurrencia. Los puestos de trabajo que tengan asignadas tareas de dirección que estén relacionadas con el ejercicio de potestades públicas serán desempeñados, en todo caso, por personal directivo que tenga la condición de funcionario de carrera o por quienes sean nombrados por el Consejo de Gobierno como gerentes o jefes de personal de las agencias.

3. Su régimen jurídico será el previsto en el artículo 13 de la Ley 7/2007, de 12 de abril, del Estatuto Básico del Empleado Público, y en la normativa de desarrollo dictada por la Comunidad Autónoma de Andalucía.

Sexta. Ejercicio de potestades públicas.

El ejercicio de las funciones que impliquen la participación directa o indirecta en el ejercicio de las potestades públicas o en la salvaguardia de los intereses generales corresponde exclusivamente a los funcionarios públicos, en los términos establecidos en la legislación en materia de función pública.

Séptima. Selección y acceso.

La selección y acceso del personal de los entes instrumentales de la Administración de la Junta de Andalucía, de conformidad con lo previsto en los artículos 70, 74, 77 y 78 de la Ley 9/2007, de 22 de octubre, de la Administración de la Junta de Andalucía, se efectuará mediante convocatoria pública en medios oficiales y con sujeción a los principios constitucionales de igualdad, mérito y capacidad.

Octava. Ámbito de negociación.

En el ámbito de la Mesa General de Negociación del Empleado Público de la Administración de la Junta de Andalucía se negociarán los estatutos, el protocolo de integración y el plan inicial de actuación.

Novena. Propuestas normativas de control.

Por la Consejería competente en materia de Hacienda se determinará la forma y el plazo de ejercicio del control previsto en el Texto Refundido de la Ley General de la Hacienda Pública de la Junta de Andalucía para el sector público andaluz.

Décima. Medios propios.

1. Las agencias creadas o transformadas de acuerdo con la presente Ley son medio propio de la Administración de la Junta de Andalucía, sin perjuicio de que también puedan serlo de otras Administraciones Públicas cuando así se disponga en sus Estatutos.

2. De conformidad con lo dispuesto en el artículo 24.6, párrafo tercero, de la Ley 30/2007, de 30 de octubre, de Contratos del Sector Público, las agencias tienen la consideración de medio propio instrumental y servicio técnico de la Administración de la Junta de Andalucía y de los poderes adjudicadores dependientes de ella, estando obligadas a realizar los trabajos que estos les encomienden en las materias propias de su objeto y fines, de acuerdo con el régimen legal de las encomiendas de gestión establecido por la Comunidad Autónoma de Andalucía. Dichos trabajos podrán realizarse mediante modelos de colaboración público-privada en la financiación. Las agencias no podrán participar en licitaciones públicas convocadas por los poderes adjudicadores dependientes de la Junta de Andalucía, sin perjuicio de que, cuando no concurra ningún licitador o licitadora, pueda encargárseles la ejecución de la prestación objeto de las mismas.

Undécima. Enajenación de bienes inmuebles adquiridos por la Empresa Pública de Suelo de Andalucía.

La enajenación de bienes inmuebles adquiridos por la Empresa Pública de Suelo de Andalucía con la finalidad de devolverlos al tráfico jurídico, garantizar las reservas que tenga que constituir en cumplimiento de sus normas específicas o responder de los avales que pueda prestar de acuerdo con lo establecido en la Ley General de la Hacienda Pública de la Junta de Andalucía exigirá, además de lo previsto en sus normas propias, comunicación previa a la Consejería competente en materia de Hacienda, que se complementará con un informe-resumen trimestral de las enajenaciones del período, salvo que el valor del bien supere la cantidad de seis millones de euros o de veinte millones de euros, en cuyo caso se requerirá previa autorización del Consejo de Gobierno o de una ley, respectivamente.

DISPOSICIÓN TRANSITORIA

Única. Régimen transitorio de las entidades instrumentales públicas que se extinguen.

Hasta que se produzca la constitución efectiva de las agencias creadas de acuerdo con la presente Ley, las entidades instrumentales públicas que se extinguen como consecuencia de dicha creación seguirán actuando conforme a lo establecido en su normativa reguladora.

DISPOSICIÓN DEROGATORIA

Única. Derogación normativa.

1. Quedan sin efecto todos los preceptos contenidos en otras normas y cuyo tenor se reproduce en la presente Ley, así como cuantas normas contradigan o se opongan a lo dispuesto en la misma.
2. [...]

DISPOSICIONES FINALES

Primera. Desarrollo reglamentario.

1. El desarrollo reglamentario de esta Ley se llevará a efecto de acuerdo con lo dispuesto en los artículos 112 y 119.3 del Estatuto de Autonomía para Andalucía y 44 de la Ley 6/2006, de 24 de octubre, del Gobierno de la Comunidad Autónoma de Andalucía.
2. [...]

Segunda. Entrada en vigor.

La presente Ley entrará en vigor el día siguiente al de su publicación en el «Boletín Oficial de la Junta de Andalucía».

§2.8. DECRETO 88/1994, DE 19 DE ABRIL, POR EL QUE SE CONSTITUYE LA EMPRESA PÚBLICA DE EMERGENCIAS SANITARIAS Y SE APRUEBAN SUS ESTATUTOS

(BOJA núm. 54, de 23 de abril)

La Ley 2/1994, de 24 de marzo, creó, adscrita a la *Consejería de Salud* (§2.3), una empresa de la Junta de Andalucía, de las previstas en el artículo 6.1.b), de la Ley General 5/1983, de 19 de julio, de la Hacienda Pública de la Comunidad Autónoma de Andalucía¹⁴⁶, con personalidad jurídica y patrimonio propios y plena capacidad jurídica y de obrar. Esta empresa tiene como objeto llevar a cabo la gestión de los servicios de emergencias sanitarias, cuya competencia corresponde a la Comunidad Autónoma. El artículo primero de la Ley 2/1994, de 24 de marzo (§2.3), establece que la constitución efectiva de la Entidad tendrá lugar en el momento de la entrada en vigor de sus Estatutos, debiendo ser éstos aprobados por Decreto del Consejo de Gobierno y conteniendo, entre otras previsiones, la denominación de la Entidad, las competencias y funciones que se le encomienden, así como el ámbito geográfico y poblacional asignado, la regulación de sus órganos de dirección, y los mecanismos de coordinación con el Servicio Andaluz de Salud. En su virtud, a instancia de la *Consejería de Salud*, a propuesta de la Consejería de Economía y Hacienda, oídos los Colegios Profesionales, las Organizaciones Sindicales y Empresariales, así como el Consejo Andaluz de Consumo, y previa deliberación del Consejo de Gobierno, en su reunión celebrada el día 19 de abril de 1994.

Dispongo:

Artículo 1.

En los términos previstos en la Ley 2/1994, de 24 de marzo, se constituye la Empresa Pública de «Emergencias Sanitarias» (§2.3), adscrita a la *Consejería de Salud*, y se aprueban sus Estatutos, que figuran como Anexo I del presente Decreto.

¹⁴⁶ Téngase presente que la Ley 5/1983, de 19 de junio, General de la Hacienda Pública, fue derogada por la disposición derogatoria única del Decreto Legislativo 1/2010, de 2 de marzo, por el que se aprueba el Texto Refundido de la Ley de Hacienda Pública de la Junta de Andalucía (BOJA núm. 53, de 18 de marzo).

Artículo 2.

1. La Empresa Pública de «Emergencias Sanitarias» prestará la asistencia sanitaria a las personas con urgencias médicas, cuyo diagnóstico o tratamiento requieran una asistencia inmediata y de alta complejidad, a la vez que comporten un riesgo grave para la vida o puedan producir secuelas graves y permanentes al individuo.

2. La *Consejería de Salud* velará por la integración de los servicios asistenciales prestados por la Empresa, en el conjunto de los servicios sanitarios de la Junta de Andalucía y, de manera muy especial, por su coordinación con los del Servicio Andaluz de Salud.

Artículo 3.

Para el cumplimiento de sus funciones, se adscriben a la Empresa Pública de «Emergencias Sanitarias» los bienes y derechos que ostenta la Comunidad Autónoma de Andalucía sobre los servicios sanitarios de emergencias y las instalaciones anejas, que sean de su titularidad, y que se detallan en el Anexo II.

Artículo 4.

La incorporación del personal estatutario del Servicio Andaluz de Salud a las plantillas de personal laboral de esta Empresa Pública se llevará a efecto de acuerdo con lo previsto en la disposición transitoria de la Ley 2/1994, de 24 de marzo (§2.3).

DISPOSICIONES TRANSITORIAS

Primera.

1. La prestación efectiva de los servicios sanitarios de emergencias, encomendados a la Empresa, se iniciará en la fecha que al efecto se determine, mediante Orden de la *Consejería de Salud*, dictada dentro del plazo de los dos meses siguientes a la publicación de este Decreto, pudiendo efectuarse de forma gradual en base a las necesidades derivadas del interés público¹⁴⁷.

2. Los servicios sanitarios de emergencias del Servicio Andaluz de Salud continuarán ejerciendo las funciones que ha de asumir la nueva Entidad, hasta tanto ésta se haga cargo de las mismas.

Segunda.

La adscripción de bienes y derechos, a que se refiere el artículo 3, tendrá efectividad desde la fecha que se determine por la Orden de la *Consejería de Salud*, prevista en la

¹⁴⁷ Véase Orden de 26 de mayo de 1994, por la que se determina el inicio de la prestación efectiva de los servicios sanitarios de emergencias, encomendadas a la Empresa Pública de Emergencias Sanitarias (BOJA núm. 85, de 9 de junio).

disposición anterior, quedando subrogada la Empresa Pública de «Emergencias Sanitarias» en la totalidad de los derechos y obligaciones de la Comunidad Autónoma de Andalucía en materia de dichos servicios.

Tercera.

1. La transferencia efectiva y plena del personal que se incorpore a la nueva Entidad se producirá en la fecha que al efecto se determine en la Orden del Consejero de Salud, a la que se hace referencia en la disposición transitoria primera.

2. El personal estatutario del Servicio Andaluz de Salud que, a la entrada en vigor del presente Decreto, se encuentre afectado por la resolución de un concurso de traslado o pendiente de toma de posesión, conservará los derechos reconocidos en la Ley 2/1994, de 24 de marzo (§2.3), siempre que solicite su incorporación a la nueva Entidad en un plazo no superior a un mes, desde la fecha de resolución del concurso o de la toma de posesión.

Cuarta.

La Empresa Pública de «Emergencias Sanitarias» asumirá la plena gestión recaudatoria de sus ingresos, desde el momento en que comience a prestar efectivamente sus servicios y se le adscriban los bienes y derechos, siéndole de aplicación desde el mismo instante los mecanismos de control fijados por la Ley General de Hacienda Pública de la Comunidad Autónoma de Andalucía¹⁴⁸.

Quinta.

Con el fin de poder facilitar tanto el proceso de estructuración, como el desarrollo de la gestión de los servicios, y para garantizar la continuidad en la prestación de los mismos, la *Consejería de Salud* podrá atender los gastos que se ocasionen por los servicios sanitarios de emergencias, durante los seis meses siguientes a la fecha indicada en la disposición transitoria primera. En cuyo caso, tales gastos serán deducidos en la correspondiente transferencia de créditos a la Empresa Pública.

DISPOSICIÓN FINAL

Se faculta a los Consejeros de Economía y Hacienda y de Salud, en el ámbito de sus respectivas competencias, para aprobar el Reglamento de Régimen Interior de la Entidad, así como para dictar las disposiciones y actos necesarios para el desarrollo y ejecución del

¹⁴⁸ Decreto Legislativo 1/2010, de 2 de marzo, por el que se aprueba el Texto Refundido de la Ley de Hacienda Pública de la Junta de Andalucía (BOJA núm. 53, de 18 de marzo).

presente Decreto, que entrará en vigor el día siguiente al de su publicación en el «Boletín Oficial de la Junta de Andalucía»¹⁴⁹.

ANEXO I

ESTATUTOS DE LA EMPRESA PÚBLICA DE «EMERGENCIAS SANITARIAS»

CAPÍTULO I

Denominación, objeto y configuración

Artículo 1. Denominación, objeto y configuración¹⁵⁰.

La Empresa Pública para la gestión de los servicios de emergencias sanitarias, creada por la Ley 2/1994, de 24 de marzo (§2.3), se configura como agencia pública empresarial de las previstas en el artículo 68.1.b) de la Ley 9/2007, de 22 de octubre, de la Administración de la Junta de Andalucía¹⁵¹, con la denominación de “Empresa Pública de Emergencias Sanitarias”, “EPES”, con objeto de llevar a cabo la prestación de la asistencia sanitaria a las personas con urgencias médicas, cuyo diagnóstico o tratamiento requieran una asistencia inmediata y de alta complejidad, a la vez que comporten un riesgo grave para la vida o puedan producir secuelas graves y permanentes al individuo.

Artículo 2. Capacidad y adscripción¹⁵².

1. Como Agencia Pública Empresarial, la Empresa Pública de Emergencias Sanitarias goza de personalidad jurídica propia, plena capacidad jurídica y de obrar para el cumplimiento de sus fines, patrimonio propio y administración autónoma, quedando adscrita a la Consejería con competencias en materia de salud.

¹⁴⁹ Orden de 15 de febrero de 1995, por la que se constituye la Comisión de Seguimiento del Programa de Formación y sus sistemas de evaluación, previstos en el Plan Andaluz de Urgencias y Emergencias (BOJA núm. 31, de 23 de febrero).

¹⁵⁰ Este precepto fue modificado por el artículo único.1 del Decreto 92/2013, de 31 de julio, por el que se modifican los Estatutos de la Empresa Pública de Emergencias Sanitarias, aprobados por el Decreto 88/1994, de 19 de abril, por el que se constituye la Empresa Pública de Emergencias Sanitarias y se aprueban sus Estatutos (BOJA núm. 155, de 8 de agosto).

¹⁵¹ BOJA núm. 276, de 31 de octubre.

¹⁵² Este precepto fue modificado por el artículo único.2 del Decreto 92/2013, de 31 de julio, por el que se modifican los Estatutos de la Empresa Pública de Emergencias Sanitarias, aprobados por el Decreto 88/1994, de 19 de abril, por el que se constituye la Empresa Pública de Emergencias Sanitarias y se aprueban sus Estatutos (BOJA núm. 155, de 8 de agosto).

2. La Empresa Pública de Emergencias Sanitarias desarrollará la gestión y organización de los Centros de Coordinación de Urgencias y Emergencias y de los dispositivos sanitarios de atención a las emergencias que se le encomienden por la Consejería con competencias en materia de salud, la cual fijará los objetivos y directrices de actuación de la Agencia, efectuará el seguimiento de su actividad y ejercerá, sin perjuicio de otras competencias que el ordenamiento le atribuye, y de manera conjunta con la Consejería con competencias en materia de hacienda, su control de eficacia, de acuerdo con la normativa vigente¹⁵³.

Artículo 3. Régimen jurídico y de actuación¹⁵⁴.

1. De acuerdo con el artículo 69.1 párrafo segundo de la Ley 9/2007, de 22 de octubre¹⁵⁵, la Empresa Pública de Emergencias Sanitarias se registrá por el Derecho Administrativo en las

¹⁵³ Artículo 63, *Régimen presupuestario y control de eficacia*, Ley 9/2007 (BOJA núm. 215, de 31 de octubre): “El régimen presupuestario, económico-financiero, de contabilidad y de control de las agencias será el establecido por la Ley General de la Hacienda Pública de la Comunidad Autónoma de Andalucía y demás disposiciones de aplicación para cada tipo de agencia. Las agencias están sometidas a un control de eficacia, que será ejercido por la Consejería o, en su caso, por la entidad a la que estén adscritas, al objeto de comprobar el grado de cumplimiento de los objetivos y la adecuada utilización de los recursos asignados, sin perjuicio de las competencias atribuidas por la Ley General de la Hacienda Pública de la Comunidad Autónoma de Andalucía a la Consejería competente en materia de Hacienda”.

¹⁵⁴ Téngase en cuenta el Capítulo II, *Agencias*, del Título III Ley 9/2007, de 22 de octubre, de la Administración de la Junta de Andalucía (BOJA núm. 215, de 31 de octubre). Orden de 6 de noviembre de 2007, por la que se crean y suprimen ficheros automatizados de datos de carácter personal de la Empresa Pública Hospital de Poniente de Almería (BOJA núm. 232, de 26 de noviembre).

¹⁵⁵ Artículo 69, *Régimen jurídico y ejercicio de potestades administrativas*, Ley 9/2007 (BOJA núm. 215, de 31 de octubre): “1. Las agencias públicas empresariales a que hace referencia la letra a) del apartado 1 del artículo 68 de esta Ley se rigen por el Derecho Privado, excepto en las cuestiones relacionadas con la formación de la voluntad de sus órganos y con el ejercicio de las potestades administrativas que tengan atribuidas y en los aspectos específicamente regulados en esta Ley, en sus estatutos, en la Ley General de la Hacienda Pública de la Junta de Andalucía y demás disposiciones de general aplicación. Las agencias públicas empresariales a que hace referencia la letra b) del apartado 1 del artículo 68 de esta Ley se rigen por el Derecho Administrativo en las cuestiones relacionadas con la formación de la voluntad de sus órganos y con el ejercicio de las potestades administrativas que tengan atribuidas y en los aspectos específicamente regulados en esta Ley, en sus estatutos, en la Ley General de la Hacienda Pública de la Junta de Andalucía y demás disposiciones de general aplicación. En los restantes aspectos se registrarán por el Derecho Administrativo o por el Derecho Privado según su particular gestión empresarial así lo requiera. 2. Las agencias públicas empresariales ejercerán únicamente las potestades administrativas que expresamente se les atribuyan y solo pueden ser ejercidas por aquellos órganos a los que en los estatutos se les asigne expresamente esta facultad. No obstante, a los efectos de esta Ley, los órganos de las agencias públicas empresariales no son asimilables en cuanto a su rango administrativo al de los órganos de la Administración de la Junta de Andalucía, salvo las excepciones que, a determinados efectos, se fijen, en cada caso, en sus estatutos. 3. En el caso de que se trate de funciones que impliquen la participación directa o indirecta en el ejercicio de las potestades públicas o en la salvaguarda de los intereses generales que deban corresponder exclusivamente a personal funcionario de acuerdo con la legislación aplicable en materia de función pública, podrá llevarlas a cabo, bajo la dirección funcional de la agencia pública empresarial, el personal funcionario perteneciente a la Consejería o la agencia administrativa a la que esté adscrita. A tal fin, se configurarán en la relación de puestos de trabajo correspondiente las unidades administrativas precisas, que dependerán funcionalmente de la agencia pública empresarial. La dependencia de este personal supondrá su integración funcional en la estructura de la agencia, con sujeción a las instrucciones y órdenes de servicio de los órganos directivos de la misma, quienes ejercerán las potestades que a tal efecto establece la normativa general. El decreto por el que se aprueben los estatutos de la agencia contendrá las prescripciones necesarias para concretar el régimen de dependencia funcional, el horario de trabajo y las retribuciones en concepto de

cuestiones relacionadas con la formación de la voluntad de sus órganos y con el ejercicio de las potestades administrativas que tenga atribuidas y en los aspectos regulados específicamente para las agencias públicas empresariales en la Ley 9/2007, de 22 de octubre, en estos Estatutos, en el Texto Refundido de la Ley General de la Hacienda Pública de la Junta de Andalucía, aprobado por Decreto Legislativo 1/2010, de 2 de marzo¹⁵⁶, y en las demás disposiciones de general aplicación. En los restantes aspectos se regirá por el Derecho Administrativo o por el Derecho Privado según su particular gestión empresarial así lo requiera¹⁵⁷.

2. La Empresa desarrollará las actividades propias de su objeto mediante los actos, relaciones jurídicas o ejercicio de las acciones que se requieran para el más eficaz cumplimiento de aquél, con estrictos criterios de servicios al interés público y rentabilidad social, y con sujeción a los principios de publicidad y concurrencia.

3. En cuanto no se oponga a su régimen jurídico de actuación, según lo previsto tanto por su Ley de creación, como por el Decreto que la constituye, le será de aplicación el Decreto 105/1986, de 11 de junio, sobre Ordenación de Asistencia Sanitaria Especializada¹⁵⁸.

4. El régimen jurídico del patrimonio de la Empresa Pública de Emergencias Sanitarias será el establecido en la Ley 4/1986, de 5 de mayo, del Patrimonio de la Comunidad Autónoma de Andalucía¹⁵⁹, en el Texto Refundido de la Ley General de la Hacienda Pública de la Junta de Andalucía¹⁶⁰ y demás normativa que sea de aplicación al patrimonio de las agencias de la Junta de Andalucía, de acuerdo con lo previsto en el artículo 61 de la Ley 9/2007, de 22 de octubre¹⁶¹.

5. De conformidad con lo establecido en los artículos 63 y 69.1 párrafo segundo de la Ley 9/2007, de 22 de octubre¹⁶², el régimen presupuestario, económico-financiero, de contabilidad y de control de la Empresa Pública de Emergencias Sanitarias será el establecido

evaluación por desempeño y las relativas al sistema de recursos administrativos que procedan contra los actos que se dicten en ejercicio de las potestades administrativas atribuidas a la agencia”.

¹⁵⁶ Decreto Legislativo 1/2010, de 2 de marzo, por el que se aprueba el Texto Refundido de la Ley de Hacienda Pública de la Junta de Andalucía (BOJA núm. 53, de 18 de marzo).

¹⁵⁷ El apartado primero de este precepto fue modificado por el artículo único.3 del Decreto 92/2013, de 31 de julio, por el que se modifican los Estatutos de la Empresa Pública de Emergencias Sanitarias, aprobados por el Decreto 88/1994, de 19 de abril, por el que se constituye la Empresa Pública de Emergencias Sanitarias y se aprueban sus Estatutos (BOJA núm. 155, de 8 de agosto).

¹⁵⁸ Téngase presente que, conforme a la disposición derogatoria única del Decreto 462/1996, de 8 de octubre, por el que se modifica el Decreto 105/1986, de 11 de junio, de Ordenación de la Asistencia Sanitaria Especializada y de Órganos de Dirección de los Hospitales (BOJA núm. 127, de 5 de noviembre): “Quedan derogadas cuantas disposiciones de igual o inferior rango se opongan a lo dispuesto en el presente Decreto, y en particular, los artículos 25 y 26 del Decreto 105/1986, de 11 de junio, sobre Ordenación de la Asistencia Sanitaria Especializada y Órganos de Dirección de los Hospitales”.

¹⁵⁹ BOJA núm. 40, de 9 de mayo; BOE núm. 123, de 23 de mayo.

¹⁶⁰ Decreto Legislativo 1/2010, de 2 de marzo, por el que se aprueba el Texto Refundido de la Ley de Hacienda Pública de la Junta de Andalucía (BOJA núm. 53, de 18 de marzo).

¹⁶¹ Este precepto fue modificado por el artículo único.4 del Decreto 92/2013, de 31 de julio, por el que se modifican los Estatutos de la Empresa Pública de Emergencias Sanitarias, aprobados por el Decreto 88/1994, de 19 de abril, por el que se constituye la Empresa Pública de Emergencias Sanitarias y se aprueban sus Estatutos (BOJA núm. 155, de 8 de agosto).

¹⁶² BOJA núm. 276, de 31 de octubre.

en el Texto Refundido de la Ley General de la Hacienda Pública de la Junta de Andalucía y demás disposiciones aplicables sobre estas materias¹⁶³.

Artículo 4. *Ámbito de actuación y domicilio legal.*

1. La Empresa Pública de Emergencias Sanitarias extenderá su ámbito de actuación a la Comunidad Autónoma de Andalucía, fijándose su domicilio legal en Málaga¹⁶⁴.
2. El Consejo de Administración de la Empresa queda facultado para variar el domicilio legal, así como para establecer, modificar o suprimir sus dependencias, oficinas y delegaciones, en cualquier lugar, con el cometido, facultades y modalidades de funcionamiento que el propio Consejo determine.

CAPÍTULO II

Objetivos y funciones

Artículo 5. *Objetivos*¹⁶⁵.

En orden a la realización de su objeto y de acuerdo siempre con las directrices que le sean marcadas por la *Consejería de Salud*, la Empresa Pública de «Emergencias Sanitarias» procurará, especialmente, la consecución de los siguientes objetivos:

- a) La planificación y el desarrollo de programas dirigidos a la prevención y a la promoción de la salud, en el campo de actuación de las emergencias sanitarias.
- b) La organización y gestión funcional y económicamente integradas de los Centros de Coordinación de Urgencias y de Emergencias que le sean encomendadas por la *Consejería de Salud*.
- c) La organización y gestión funcional y económicamente integradas de los dispositivos sanitarios de atención a las emergencias, que le sean encomendadas por la *Consejería de Salud*.
- d) La optimización de la gestión económica y financiera, la mejora de las condiciones de eficacia y productividad, y la rentabilización global de los activos asignados a la Empresa.
- e) El desarrollo de programas de investigación innovadores en la prestación de servicios sanitarios en el campo de las urgencias, emergencias y catástrofes.
- f) La participación en la formación pre y postgraduada de los profesionales sanitarios y no sanitarios en el ámbito de los conocimientos de urgencias y emergencias.

¹⁶³ El apartado cuarto de este precepto fue añadido por el artículo único.4 del Decreto Modificado por artículo único.5 del Decreto 92/2013, de 31 de julio, por el que se modifican los Estatutos de la Empresa Pública de Emergencias Sanitarias, aprobados por el Decreto 88/1994, de 19 de abril, por el que se constituye la Empresa Pública de Emergencias Sanitarias y se aprueban sus Estatutos (BOJA núm. 155, de 8 de agosto).

¹⁶⁴ El apartado cuarto de este precepto fue añadido por el artículo único.5 del Decreto 92/2013, de 31 de julio, por el que se modifican los Estatutos de la Empresa Pública de Emergencias Sanitarias, aprobados por el Decreto 88/1994, de 19 de abril, por el que se constituye la Empresa Pública de Emergencias Sanitarias y se aprueban sus Estatutos (BOJA núm. 155, de 8 de agosto).

¹⁶⁵ Véase nota a la disposición final al presente Decreto.

- g) La coordinación de los recursos sanitarios, tanto propios como del resto de la Comunidad Autónoma, en caso de catástrofe sanitaria.
- h) La cooperación con las Administraciones, Corporaciones, Entidades y particulares cuya competencia o actividad tenga incidencia o sea de interés para la mejor gestión del sistema integral de atención a las emergencias sanitarias.

Artículo 6. Funciones.

En orden al cumplimiento de sus objetivos, la Empresa Pública de «Emergencias Sanitarias» ejercerá las funciones que, con carácter enunciativo y no limitativo, se detallan a continuación:

1. En relación con los servicios sanitarios de emergencias de titularidad de la Comunidad Autónoma, que la Empresa gestione de modo directo, corresponden a la misma, especialmente, las siguientes funciones:

- a) La organización, gestión y administración de los servicios sanitarios de emergencias de sus instalaciones.
- b) La planificación, proyección, contratación y ejecución de las obras de ampliación, mantenimiento y reparación de las instalaciones ya existentes, así como la construcción de nuevas instalaciones, cuando ello se le encomiende o autorice por la *Consejería de Salud*.
- c) Proponer a los órganos competentes la fijación, actualización y revisión de los ingresos de derecho público.
- d) Fijar, actualizar y revisar, conforme a la legislación vigente, las cuantías de sus ingresos de derecho privado.
- f) Y en general, ejercer cuantas funciones sean necesarias en orden a facilitar la atención sanitaria integral a los pacientes afectos de procesos emergentes, y conseguir la rentabilidad y productividad en dichos servicios.

2. Asimismo, la Empresa Pública de «Emergencias Sanitarias» cooperará con la *Consejería de Salud*, cuando sea requerida para ello, en relación con la formulación y seguimiento de la planificación de la atención sanitaria al enfermo urgente de la Comunidad Autónoma, así como en orden a cualesquiera otras actividades propias de dicha *Consejería*.

3. Además de las funciones anteriormente relacionadas, cuando las circunstancias lo aconsejen y ello redunde en el logro de la mayor eficacia, celeridad y simplificación en la tramitación y resolución de los expedientes administrativos, el *Consejero de Salud* podrá delegar en la Empresa Pública de «Emergencias Sanitarias», el ejercicio de otras funciones concernientes o conectadas con su objeto, de conformidad con lo previsto en la normativa vigente.

Artículo 7. Respeto a las competencias de otras Administraciones Públicas.

Las competencias y funciones atribuidas a la Empresa Pública de «Emergencias Sanitarias», conforme a los artículos 5 y 6 lo son sin perjuicio de las que, de conformidad con las disposiciones vigentes, correspondan a otras Administraciones Públicas.

Artículo 8. Coordinación y cooperación de la Empresa con otras Administraciones y Entidades.

1. En ejercicio de sus funciones la Empresa Pública de «Emergencias Sanitarias» procurará en todo momento la coordinación de sus actuaciones con la Administración del Estado,

con las otras áreas de la Administración de la Comunidad Autónoma, con las Corporaciones Locales y otras Administraciones y Entidades Públicas, a fin de lograr la mayor coherencia de la actuación de las Administraciones Públicas, de mejorar la eficacia de los servicios, y de facilitar y simplificar a los ciudadanos sus relaciones con la Administración.

2. La Empresa Pública de «Emergencias Sanitarias», procurará muy especialmente la cooperación con los Ayuntamientos para la adecuada ordenación de la atención sanitaria de emergencias en aquellos campos de mutuo interés.

3. La Empresa proporcionará a la Administración de la Comunidad Autónoma y a la Administración del Estado los datos estadísticos necesarios.

4. Asimismo, para el mejor desarrollo de su objeto, la Empresa Pública de «Emergencias Sanitarias» podrá contratar o concertar con Entidades Públicas, Corporaciones Locales y con particulares, aquellos programas y actuaciones que sean adecuados al mejor desarrollo de sus objetivos, utilizando a tal fin las fórmulas de cooperación, asociación o contratación que resulten más eficaces para la prestación de los servicios asistenciales, garantizando en todo momento el interés público.

CAPÍTULO III

Organización de la Empresa

Artículo 9. Organización general.

1. Los órganos rectores de la Empresa Pública de «Emergencias Sanitarias» son el Consejo de Administración y el Director Gerente.

2. La Empresa contará con los recursos humanos y materiales necesarios para su funcionamiento.

3. Como órganos de participación, el Consejo de Administración constituirá una Comisión Consultiva que estará integrada por representantes de la Administración de la Comunidad Autónoma; de la Empresa Pública; de las Administraciones Locales, de las Organizaciones Empresariales, Sindicales y de los Consumidores y Usuarios, más representativas todas ellas en el ámbito de la Comunidad Autónoma de Andalucía.

SECCIÓN 1ª

El Consejo de Administración

Artículo 10. Carácter y composición.

1. El Consejo de Administración, órgano superior de la Empresa dirigirá la actuación de la misma conforme a las directrices emanadas de la *Consejería de Salud*.

2. El Consejo de Administración estará constituido por¹⁶⁶:

- a) Presidencia: La persona titular de la Consejería de Igualdad, Salud y Políticas Sociales, que podrá delegar en las Vicepresidencias Primera o Segunda.
- b) Vicepresidencia Primera: La persona titular de la Viceconsejería de Igualdad, Salud y Políticas Sociales.
- c) Vicepresidencia Segunda: La persona titular de la Dirección Gerencia del Servicio Andaluz de Salud.
- d) Vocales: Las personas titulares de la Secretaría General de Calidad, Innovación y Salud Pública, de la Secretaría General de Políticas Sociales, de la Secretaría General de Planificación y Evaluación Económica y de la Secretaría General Técnica, de la Consejería de Igualdad, Salud y Políticas Sociales; de la Dirección General de Asistencia Sanitaria y Resultados en Salud del Servicio Andaluz de Salud; de la Dirección General de Interior, Emergencias y Protección Civil de la Consejería de Justicia e Interior; de la Dirección General de Presupuestos de la Consejería de Hacienda y Administración Pública; y de la Dirección Gerencia de la Empresa Pública de Emergencias Sanitarias¹⁶⁷.

3. El Consejo de Administración estará asistido por una persona licenciada en Derecho, o grado equivalente, que ostente la condición de personal funcionario, que actuará como Secretario, con voz y sin voto, designado por el propio Consejo, a propuesta de la Presidencia¹⁶⁸.

4. Cuando sea expresamente convocado para ello, el personal directivo o técnico de la Empresa asistirá a las reuniones del Consejo de Administración, con voz pero sin voto.

Artículo 11. *Facultades del Consejo de Administración.*

Corresponden al Consejo de Administración las siguientes facultades:

- a) Velar por el cumplimiento del ordenamiento jurídico en todas las actuaciones de la Empresa.
- b) Aprobar el anteproyecto del Programa de Actuación, Inversión y Financiación (PAIF) de acuerdo con los artículos 57, 58 y 59 de la Ley General de la Hacienda Pública de la Comunidad Autónoma de Andalucía, para su elevación a la *Consejería de Salud*¹⁶⁹.

¹⁶⁶ Este apartado segundo fue modificado la disposición final 1.5 del Decreto 140/2013, de 1 de octubre, por el que se establece la Estructura Orgánica de la Consejería de Igualdad, Salud y Políticas Sociales y del Servicio Andaluz de Salud (§1.2).

¹⁶⁷ El apartado segundo, párrafo 4º, primero de este precepto fue modificado por el artículo único.6 del Decreto 92/2013, de 31 de julio, por el que se modifican los Estatutos de la Empresa Pública de Emergencias Sanitarias, aprobados por el Decreto 88/1994, de 19 de abril, por el que se constituye la Empresa Pública de Emergencias Sanitarias y se aprueban sus Estatutos (BOJA núm. 155, de 8 de agosto).

¹⁶⁸ El apartado tercero de este precepto fue modificado por el artículo único.6 del Decreto 92/2013, de 31 de julio, por el que se modifican los Estatutos de la Empresa Pública de Emergencias Sanitarias, aprobados por el Decreto 88/1994, de 19 de abril, por el que se constituye la Empresa Pública de Emergencias Sanitarias y se aprueban sus Estatutos (BOJA núm. 155, de 8 de agosto). El apartado segundo, párrafo 4º, fue modificado por la disposición adicional 3.4 del Decreto 245/2000, de 31 de mayo, por el que se establece la Estructura Orgánica Básica de la *Consejería de Salud* y del Servicio Andaluz de Salud (BOJA núm. 65, de 6 de junio).

¹⁶⁹ Véanse: Artículo 58, *Programas de actuación, inversión y financiación y Presupuestos de explotación y de capital*, Decreto Legislativo 1/2010: "1. Las agencias públicas empresariales y sociedades mercantiles del sector público andaluz elaborarán un programa de actuación, inversión y financiación, con el siguiente contenido:

c) Aprobar los proyectos de presupuestos conforme a lo dispuesto en el artículo 57, de la Ley General de la Hacienda Pública de la Comunidad Autónoma de Andalucía, y por el cauce establecido en el artículo 60 de la misma Ley¹⁷⁰.

a) Un estado en el que se recogerán las inversiones reales y financieras a efectuar durante su ejercicio. b) Un estado en el que se especificarán las aportaciones de la Junta de Andalucía o de sus agencias administrativas partícipes en el capital de las mismas, así como las demás fuentes de financiación de sus inversiones. c) La expresión de los objetivos que se alcanzarán en el ejercicio y, entre ellos, las rentas que se esperan generar. d) Una memoria de la evaluación económica de la inversión o inversiones que vayan a iniciarse en el ejercicio.

2. El programa a que se refiere el apartado anterior responderá a las previsiones plurianuales oportunamente elaboradas. 3. Las agencias públicas empresariales y sociedades mercantiles del sector público andaluz elaborarán anualmente, además, un Presupuesto de explotación y otro de capital en los que se detallarán los recursos y dotaciones anuales correspondientes. 4. Las agencias públicas empresariales y sociedades mercantiles que deban presentar cuentas anuales consolidadas habrán de elaborar también un programa consolidado de actuación, inversión y financiación y un presupuesto consolidado de explotación y de capital. A estos efectos, el perímetro de consolidación deberá coincidir con el de las cuentas anuales consolidadas. 5. Las agencias públicas empresariales y las sociedades mercantiles sometidas al control financiero permanente al que se refiere el artículo 94.5 de esta Ley no podrán adquirir compromisos de gastos corrientes o de inversión que superen los importes globales previstos en sus programas de actuación, inversión y financiación y en sus presupuestos de explotación y capital. A este efecto se creará un registro auxiliar donde habrán de consignarse todos los compromisos que se adquieran con terceros por las citadas entidades". Artículo 59, *Competencias de las Consejerías*, Decreto Legislativo 1/2010: "1. La estructura básica del programa así como la del Presupuesto de explotación y de capital se establecerán por la Consejería competente en materia de Hacienda, y se desarrollarán por cada agencia pública empresarial o sociedad mercantil del sector público andaluz de acuerdo con sus necesidades. 2. Sin perjuicio de otras competencias, el control de eficacia del correspondiente programa se efectuará por la Consejería de que dependa directamente la agencia pública empresarial o sociedad mercantil del sector público andaluz, conjuntamente con la Consejería competente en materia de Hacienda, en la forma que reglamentariamente se establezca". Artículo 60, *Elaboración y adaptación de los programas y de los Presupuestos de explotación y de capital*, Decreto Legislativo 1/2010: "1. Las agencias públicas empresariales y las sociedades mercantiles del sector público andaluz elaborarán, antes del 1 de julio de cada año, el programa de actuación, inversión y financiación correspondiente al ejercicio siguiente, complementado con una memoria explicativa del contenido del programa y de las principales modificaciones que presente en relación con el que se halle en vigor. 2. Los Presupuestos de explotación y de capital se remitirán por las agencias públicas empresariales y las sociedades mercantiles del sector público andaluz a la Consejería competente en materia de Hacienda por conducto de la Consejería de que dependan, antes del día 1 de julio de cada año, acompañados de una memoria explicativa de su contenido y de la liquidación del Presupuesto del ejercicio inmediato anterior. 3. Los programas se someterán al acuerdo del Consejo de Gobierno a propuesta de la persona titular de la Consejería competente en materia de Hacienda, junto con el anteproyecto de Ley del Presupuesto de la Junta de Andalucía. 4. Una vez aprobado el Presupuesto de la Junta de Andalucía de cada ejercicio, durante el mes inmediato siguiente a dicha aprobación, las agencias públicas empresariales y las sociedades mercantiles del sector público andaluz procederán, en su caso, a ajustar los presupuestos de explotación y de capital así como los programas. Realizados los ajustes se remitirán a la Consejería competente en materia de hacienda a efectos de su publicación mediante Orden de su titular en el «Boletín Oficial de la Junta de Andalucía». En el caso de entidades que elaboren presupuestos y programas consolidados, serán objeto de publicación tanto estos como los individuales. 5. Cuando se produzcan modificaciones presupuestarias, acuerdos de no disponibilidad u otras circunstancias que supongan una variación en las transferencias a recibir por las agencias públicas empresariales y las sociedades mercantiles sometidas al control financiero permanente al que se refiere el artículo 94.5 de esta Ley, así como cualquier alteración de los importes globales de las previsiones de los programas de actuación, inversión y financiación, y de las dotaciones de los presupuestos de explotación y capital, será necesaria la modificación de dichos programas y presupuestos mediante la aprobación de los órganos directores de la entidad, y con comunicación a la Consejería competente en materia de Hacienda".

¹⁷⁰ Véase artículo 58.3 Decreto Legislativo 1/2010.

- d) Aprobar las Cuentas anuales y el Informe de gestión de la Empresa Pública de Emergencias Sanitarias, así como el Informe de seguimiento del Programa de Actuación, Inversión y Financiación (PAIF) y de los Presupuestos de explotación y de capital¹⁷¹.
- e) Proponer las inversiones y operaciones financieras, incluidas la constitución y participación en sociedades mercantiles y consorcios, previo cumplimiento de los necesarios requisitos legales.
- f) Proponer el Reglamento de Régimen Interior de la Empresa, así como las reformas y modificaciones del mismo, que se estimen necesarias para el mejor funcionamiento de la Entidad.
- g) Aprobar las actuaciones no singularizadas en el Programa de Actuación, Inversión y Financiación (PAIF).
- h) Autorizar disposiciones de gastos de la empresa de cuantía superior a cien millones de pesetas, que se deriven de la ejecución de las actuaciones singularizadas en los Programas de Actuación, Inversión y Financiación (PAIF).
- i) Autorizar gastos que comprometan fondos de ejercicios futuros.
- j) Aprobar el Plan Plurianual de Actuación de acuerdo con lo establecido en los Planes Económicos.
- k) La aprobación, en el orden técnico, de proyectos de obras e instalaciones así como su contratación, cuando no representen actuaciones singularizadas en los Programas de Actuación, Inversión y Financiación (PAIF) y, en todo caso, las de cuantía superior a ciento cincuenta millones de pesetas.
- l) La aprobación de las propuestas a elevar a los órganos competentes de la Junta de Andalucía en relación con la fijación, actualización y revisión de la cuantía de las tarifas, cánones u otros ingresos públicos de los servicios sanitarios de emergencias encomendados a la Entidad.
- m) La aprobación de los pliegos de condiciones generales para la contratación o concertación de los servicios sanitarios de emergencias.
- n) La propuesta al Consejero de Salud en relación con los expedientes relativos a las posibles funciones reguladas en el artículo 6, párrafo 3º, de los Estatutos.
- ñ) Proponer al Consejero de Salud el nombramiento y el cese del Director Gerente.
- o) Fiscalizar la actuación del Director Gerente.
- p) Aprobar los criterios de la política de personal y elaborar el organigrama funcional de la Entidad, conforme a lo establecido por el Reglamento de Régimen Interior.
- q) Decidir sobre el ejercicio de acciones y recursos que correspondan a la Empresa en defensa de sus intereses, ratificando, en su caso, las iniciadas por el Director Gerente por razones de urgencia.
- r) Acordar la enajenación y gravamen de los bienes que constituyen el patrimonio propio de la Entidad, sin que esta facultad pueda extenderse a los bienes adscritos.

¹⁷¹ La letra d) fue modificada por el artículo único.7 del Decreto 92/2013, de 31 de julio, por el que se modifican los Estatutos de la Empresa Pública de Emergencias Sanitarias, aprobados por el Decreto 88/1994, de 19 de abril, por el que se constituye la Empresa Pública de Emergencias Sanitarias y se aprueban sus Estatutos (BOJA núm. 155, de 8 de agosto).

- s) Todas aquellas funciones que expresamente se le atribuyan por los presentes Estatutos, por las normas que los desarrollen, y las que se le deleguen así como las no atribuidas expresamente a ningún otro órgano y sea necesario ejercer para el cumplimiento de los fines de la Entidad.

Artículo 12. Delegaciones y apoderamientos.

1. El Consejo de Administración, para la realización de una gestión más eficaz, podrá delegar algunas de sus funciones en uno o varios miembros del Consejo, conforme a lo previsto en la normativa vigente.
2. Asimismo, para la mejor realización de sus funciones, el Consejo de Administración podrá conferir apoderamientos generales y especiales, sin limitación de personas.

Artículo 13. Régimen de sesiones.

1. El Consejo de Administración se reunirá en sesión ordinaria, al menos, una vez cada seis meses y en sesión extraordinaria, cuando lo convoque su Presidente.
2. El régimen de funcionamiento del Consejo y sus sesiones será el establecido en el Reglamento de Régimen Interior, con observancia de los trámites esenciales del procedimiento general para la formación de la voluntad de los órganos colegiados¹⁷².

Artículo 14. El Presidente del Consejo de Administración.

1. El Presidente del Consejo de Administración tendrá las siguientes atribuciones:
 - a) Velar por el cumplimiento de los acuerdos del Consejo de Administración.
 - b) Acordar la convocatoria de las sesiones ordinarias y extraordinarias del Consejo de Administración, fijando el orden del día y señalando lugar, día y hora de celebración.
 - c) Presidir y dirigir las deliberaciones del Consejo de Administración y, en su caso, dirimir con su voto de calidad los posibles empates.
 - d) Visar las actas y certificaciones de los acuerdos del Consejo de Administración.
 - e) Cualesquiera otras que le atribuyan los presentes Estatutos y el Reglamento de Régimen Interior.
2. El Presidente podrá delegar sus atribuciones en el Vicepresidente, con carácter permanente o temporal.
3. En caso de ausencia o enfermedad, el Presidente será sustituido en sus funciones por el Vicepresidente.

¹⁷² Véanse Capítulo II, *Órganos colegiados*, del Título I de la Ley 30/1992, de 26 de noviembre, de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común (BOE núm. 285, de 27 de noviembre), y Sección 1ª, *Órganos colegiados*, del Capítulo II, del Título IV de la Ley 9/2007, de 22 de octubre, de la Administración de la Junta de Andalucía (BOJA núm. 215, de 31 de octubre).

SECCIÓN 2ª

El director gerente

Artículo 15. Designación.

- 1.** La designación y cese de la persona titular de la Dirección Gerencia de la Empresa Pública de Emergencias Sanitarias se efectuará por Decreto del Consejo de Gobierno, a propuesta de la persona titular de la Consejería competente en materia de salud¹⁷³.
- 2.** Para proceder a la selección de la persona titular de la Dirección Gerencia de la Empresa, se tendrán en cuenta los criterios de mérito y capacidad, atenderá a la adecuación del perfil profesional del candidato, en relación con las funciones a realizar, y se llevará a cabo mediante procedimientos que garanticen la publicidad y concurrencia¹⁷⁴.
- 3.** La duración del cargo se determinará por el Consejo de Administración, haciéndose constar en el contrato que se formalice al efecto.

Artículo 16. Carácter y atribuciones.

- 1.** El Director Gerente tendrá a su cargo la gestión directa de las actividades de la Empresa, de acuerdo con las directrices emanadas del Consejo de Administración, correspondiéndole en especial las siguientes funciones:
 - a) Ostentar la representación de la Empresa y, en virtud de dicha representación, comparecer en juicio y en todo tipo de actuaciones públicas o privadas.
 - b) Adoptar las resoluciones precisas para el cumplimiento de los acuerdos del Consejo de Administración.
 - c) Ejercer la dirección y coordinación efectiva de todos los departamentos de la Empresa y la administración del patrimonio.
 - d) Acordar o, en su caso, proponer la realización y la contratación de las obras e inversiones incluidas en los planes y presupuestos aprobadas, así como la gestión y prestación de los servicios de su competencia.
 - e) Elevar al Consejo de Administración las propuestas que tengan que ser sometidas a su aprobación o conocimiento, a tenor de lo previsto en los presentes Estatutos.
 - f) Aprobar las disposiciones de gastos y la ordenación de pagos de la Empresa, dentro de los límites establecidos en estos Estatutos y en el Reglamento de Régimen Interior.
 - g) Celebrar los contratos y suscribir los convenios que sean necesarios para el cumplimiento de los fines de la Empresa, compareciendo cuando sea necesario ante Notario para la elevación a escritura pública de los mismos.

¹⁷³ El apartado primero fue modificado por el artículo único.8 del Decreto 92/2013, de 31 de julio, por el que se modifican los Estatutos de la Empresa Pública de Emergencias Sanitarias, aprobados por el Decreto 88/1994, de 19 de abril, por el que se constituye la Empresa Pública de Emergencias Sanitarias y se aprueban sus Estatutos (BOJA núm. 155, de 8 de agosto).

¹⁷⁴ El apartado segundo fue modificado por el artículo único.8 del Decreto 92/2013, de 31 de julio, por el que se modifican los Estatutos de la Empresa Pública de Emergencias Sanitarias, aprobados por el Decreto 88/1994, de 19 de abril, por el que se constituye la Empresa Pública de Emergencias Sanitarias y se aprueban sus Estatutos (BOJA núm. 155, de 8 de agosto).

- h) Desempeñar la jefatura superior del personal, contratar al mismo y ejercer las demás funciones que en esta materia le asigne el Reglamento de Régimen Interior.
 - i) Emitir los informes que le encomiende el Consejo de Administración.
 - j) Dictar las instrucciones que sean necesarias para el mejor funcionamiento de los servicios de la Empresa.
 - k) Elaborar la Memoria anual de actividades.
 - l) Formular las Cuentas anuales y el Informe de gestión de la Empresa Pública de Emergencias Sanitarias, así como el Informe de seguimiento del Programa de Actuación, Inversión y Financiación (PAIF) y de los Presupuestos de explotación y de capital¹⁷⁵.
 - m) Cualesquiera otras funciones que le sean delegadas por el Presidente del Consejo de Administración, así como aquellas otras otorgadas por el Reglamento de Régimen Interior¹⁷⁶.
- 2.** Las facultades del Director Gerente se podrán consignar en la correspondiente escritura de poder.
- 3.** Las facultades del Director Gerente podrán delegarse en el personal de la Empresa, previa autorización del Consejo de Administración.

SECCIÓN 3ª

La comisión consultiva

Artículo 17. Composición y nombramiento.

- 1.** El Consejo de Administración constituirá una Comisión Consultiva, que estará integrada por los siguientes miembros:
- Presidente: El director Gerente.
 - Vocales:
 - Cuatro, en representación de la Administración Sanitaria;
 - Dos, en representación de la Empresa Pública de Emergencias Sanitarias;
 - Un representante por cada una de las Organizaciones Sindicales presentes en la Mesa Sectorial de Sanidad;
 - Un representante por cada una de las Organizaciones Empresariales de mayor implantación en Andalucía;
 - Tres representantes de la Federación Andaluza de Municipios y Provincias: uno por los Municipios de menos de diez mil habitantes, otro por los de entre diez mil y cincuenta mil, y otro por los de más de cincuenta mil;

¹⁷⁵ La letra l) del apartado primero fue incorporada por el artículo único.9 del Decreto 92/2013, de 31 de julio, por el que se modifican los Estatutos de la Empresa Pública de Emergencias Sanitarias, aprobados por el Decreto 88/1994, de 19 de abril, por el que se constituye la Empresa Pública de Emergencias Sanitarias y se aprueban sus Estatutos (BOJA núm. 155, de 8 de agosto).

¹⁷⁶ La letra m) del apartado primero fue renumerada –anteriormente letra l)– por el artículo único.9 del Decreto 92/2013, de 31 de julio, por el que se modifican los Estatutos de la Empresa Pública de Emergencias Sanitarias, aprobados por el Decreto 88/1994, de 19 de abril, por el que se constituye la Empresa Pública de Emergencias Sanitarias y se aprueban sus Estatutos (BOJA núm. 155, de 8 de agosto).

– Un representante por cada una de las Organizaciones de Consumidores y Usuarios más representativas en el ámbito de la Comunidad Autónoma de Andalucía.

2. Actuará como Secretario o Secretaria de la Comisión Consultiva una persona licenciada en Derecho o grado equivalente, que asistirá a las sesiones con voz pero sin voto. En los casos de vacante, ausencia o enfermedad u otra causa legal, la persona que ostente la Secretaría será sustituida por otra persona con la misma cualificación y requisitos que su titular¹⁷⁷.

3. Los Vocales serán nombrados y cesados por el Consejero de Salud, a propuesta de sus respectivas Organizaciones, en el supuesto de los representantes de éstas¹⁷⁸.

Artículo 18. Funciones.

Competen a la Comisión Consultiva las siguientes funciones asesoras:

- a) Promover medidas a desarrollar en el ámbito de actuación de la Empresa, para resolver los problemas de las emergencias sanitarias.
- b) Promover la participación ciudadana en el ámbito competencial de la Entidad.
- c) Conocer e informar la Memoria anual.
- d) Conocer e informar el anteproyecto de presupuestos de la Empresa Pública.

CAPÍTULO IV

Patrimonio, recursos y contratación¹⁷⁹

Artículo 19. Patrimonio¹⁸⁰.

1. El patrimonio de la Empresa Pública de «Emergencias Sanitarias» estará integrado por los bienes y derechos que se le adscriben por este Decreto y que figuran en el Anexo II del mismo, por los que adquiriera en el transcurso de su gestión y por aquellos otros que se adjudiquen o cedan en el futuro, por cualquier persona pública o privada, y en virtud de cualquier título.

¹⁷⁷ El apartado segundo de este precepto fue modificado por el artículo único.10 del Decreto 92/2013, de 31 de julio, por el que se modifican los Estatutos de la Empresa Pública de Emergencias Sanitarias, aprobados por el Decreto 88/1994, de 19 de abril, por el que se constituye la Empresa Pública de Emergencias Sanitarias y se aprueban sus Estatutos (BOJA núm. 155, de 8 de agosto).

¹⁷⁸ Téngase presente que la composición de la Comisión Consultiva tendrá una participación paritaria de mujeres y hombres conforme a los artículos 19 de la Ley 9/2007, de 22 de octubre, y 11 de la Ley 12/2007, de 26 de noviembre, para la Promoción de la Igualdad de Género en Andalucía.

¹⁷⁹ La rúbrica de este Capítulo fue modificada por el artículo único.11 del Decreto 92/2013, de 31 de julio, por el que se modifican los Estatutos de la Empresa Pública de Emergencias Sanitarias, aprobados por el Decreto 88/1994, de 19 de abril, por el que se constituye la Empresa Pública de Emergencias Sanitarias y se aprueban sus Estatutos (BOJA núm. 155, de 8 de agosto).

¹⁸⁰ Conforme al artículo 61 de la Ley 9/2007, de 22 de octubre, de la Administración de la Junta de Andalucía (BOJA núm. 215, de 31 de octubre): "El régimen del patrimonio de las agencias será el previsto en la legislación patrimonial de la Comunidad Autónoma de Andalucía".

2. Dicho patrimonio funcionará como afecto a los fines de la Empresa y con adscripción a éstos de las rentas y contraprestaciones de los bienes que se transmitan o cedan.
3. En caso de disolución de la Empresa, los activos remanentes se incorporarán al patrimonio de la Junta de Andalucía, tras el pago de las obligaciones pendientes.

Artículo 20. Recursos.

Los recursos de la Entidad estarán integrados, además de por el capital inicial fijado por el Consejo de Gobierno para atender a su constitución y gastos de primer establecimiento, por:

- a) Las consignaciones que se fijen en la Ley de Presupuesto de la Comunidad Autónoma, así como las asignaciones, subvenciones y transferencias que reciba cualquiera que sea su procedencia.
- b) Los bienes y valores que integran su patrimonio.
- c) Los procedentes de los créditos, préstamos y demás operaciones financieras que la Empresa pueda concertar, dentro de los límites señalados por las Leyes de Presupuestos, con entidades financieras, públicas y privadas, tanto nacionales como extranjeras. En cualquier caso, no podrá contraer obligaciones financieras a largo plazo.
- d) Los ingresos de derecho privado obtenidos en el ejercicio de su actividad y por la prestación de los bienes y operaciones que se entreguen o realicen.
- e) Los ingresos de derecho público.
- f) Los productos, rentas e incrementos de su patrimonio y de los bienes que se le adscriban, así como los procedentes de la enajenación de sus activos.
- g) Las participaciones o ingresos que procedan de los conciertos que celebre la Empresa y de su intervención en las sociedades y entidades en que pudiera participar.
- h) Las aportaciones y donaciones realizadas por particulares a favor de la Empresa.
- i) Cualesquiera otros ingresos de derecho público o privado que pudieran serle atribuidos.

Artículo 20 bis. Contratación¹⁸¹.

1. El régimen de contratación de la Empresa Pública de Emergencias Sanitarias será el establecido para las Administraciones Públicas en la legislación de contratos del sector público y en la normativa de desarrollo de la Comunidad Autónoma de Andalucía¹⁸².

¹⁸¹ Este precepto fue añadido por el artículo único.12 del Decreto 92/2013, de 31 de julio, por el que se modifican los Estatutos de la Empresa Pública de Emergencias Sanitarias, aprobados por el Decreto 88/1994, de 19 de abril, por el que se constituye la Empresa Pública de Emergencias Sanitarias y se aprueban sus Estatutos (BOJA núm. 155, de 8 de agosto).

¹⁸² Véase el artículo 62, *Contratación*, de la Ley 9/2007 (BOJA núm. 215, de 31 de octubre), cuando dispone que: "1. El régimen de contratación de las agencias, salvo las agencias públicas empresariales previstas en el artículo 68.1.a) de esta Ley, será el establecido para las Administraciones Públicas en la legislación de contratos del sector público. El régimen de contratación de las agencias a que se refiere el citado artículo 68.1.a) se regirá por las previsiones contenidas en la legislación de contratos del sector público respecto de las entidades que, sin tener el carácter de Administraciones Públicas, tienen la consideración de poderes adjudicadores. 2. Los estatutos de la agencia determinarán su órgano de contratación, pudiendo fijar la persona titular de la Consejería a que se halle adscrita la cuantía a partir de la cual será necesaria su autorización para la celebración de los contratos, salvo que dicha autorización corresponda al Consejo de Gobierno". Téngase presente, en materia de contratos, el Real Decreto Legislativo 3/2011, de 14 de noviembre, por el que se aprueba el Texto Refundido de la Ley de Contratos del Sector Público (BOE núm. 276, de 16 de noviembre).

2. El órgano de contratación de la Empresa Pública de Emergencias Sanitarias es la Dirección Gerencia de la misma.
3. En el ejercicio de las prerrogativas inherentes a la contratación administrativa, la Empresa Pública de Emergencias Sanitarias podrá encomendar el asesoramiento jurídico que sea preceptivo al Gabinete Jurídico de la Junta de Andalucía mediante convenio suscrito con la Consejería competente en materia de Presidencia, conforme a lo previsto en el artículo 41.3 de la Ley 9/2007, de 22 de octubre¹⁸³.
4. La persona titular de la Dirección Gerencia de la Empresa Pública de Emergencias Sanitarias necesitará previamente a la aprobación del expediente de contratación, la autorización del Consejo de Gobierno en los casos establecidos por la legislación de la Comunidad Autónoma de Andalucía.
5. De acuerdo con lo dispuesto en el artículo 62.2 de la Ley 9/2007, de 22 de octubre¹⁸⁴, la persona titular de la Consejería competente en materia de salud podrá establecer la cuantía a partir de la cual será necesaria su autorización para la celebración de los contratos, salvo que dicha autorización corresponda al Consejo de Gobierno.

CAPÍTULO V

Planificación y régimen económico-financiero

Artículo 21. Plan Plurianual de Actuación.

1. Por el Consejo de Administración se aprobará cada cuatro años un Plan Plurianual de Actuación, que contendrá entre otras determinaciones:
 - a) Los objetivos, fines de actuación y programas de la Empresa para el período considerado.
 - b) Las previsiones plurianuales de recursos e inversiones que se deriven de la ejecución del Plan.
 - c) Los criterios territoriales y sectoriales, que aseguren una adecuada coordinación de las actividades de la Empresa con los planes y programas de la Junta de Andalucía.
2. El Plan Plurianual se redactará por el Director Gerente de la Empresa siguiendo las instrucciones que, en su caso, reciba del Consejo de Administración, conforme a las directrices de actuación y los objetivos que fije la *Consejería de Salud*, en desarrollo de la

¹⁸³ Artículo 41.3 Ley 9/2007 (BOJA núm. 215, de 31 de octubre): "Salvo que sus leyes específicas establezcan lo contrario, el asesoramiento jurídico y la representación y defensa en juicio de las agencias públicas empresariales, las agencias de régimen especial, las sociedades mercantiles y fundaciones del sector público andaluz y los consorcios previstos en el artículo 12.3 de esta Ley podrán ser encomendados a los Letrados y Letradas adscritos al Gabinete Jurídico de la Junta de Andalucía, mediante convenio a suscribir con la Consejería competente en materia de Presidencia, en el que se establezcan las condiciones del ejercicio de dichas funciones".

¹⁸⁴ Artículo 62.2 Ley 9/2007 (BOJA núm. 215, de 31 de octubre), en la redacción dada por el artículo 1.2.seis de la Ley 1/2011, de 17 de febrero, de Reordenación del Sector Público de Andalucía (BOJA núm. 36, de 21 de febrero): "Los estatutos de la agencia determinarán su órgano de contratación, pudiendo fijar la persona titular de la Consejería a que se halle adscrita la cuantía a partir de la cual será necesaria su autorización para la celebración de los contratos, salvo que dicha autorización corresponda al Consejo de Gobierno".

planificación de atención sanitaria a los procesos emergentes, y conforme al procedimiento que se fije en el Reglamento de Régimen Interior.

3. El Plan Plurianual de Actuación deberá modificarse y adecuarse, cuando fuere necesario, a las previsiones contenidas en las Leyes de Presupuestos de la Comunidad Autónoma de Andalucía.

Artículo 22. Programa de Actuación, Inversión y Financiación (PAIF) Anual.

1. La Empresa Pública de «Emergencias Sanitarias» elaborará anualmente un Programa de Actuación, Inversión y Financiación para el siguiente ejercicio, complementado con una memoria explicativa de su contenido y de las principales modificaciones que presente, en relación con el que se halle en vigor, con sujeción a lo dispuesto en los artículos 57, 58 y 59 de la Ley General de la Hacienda Pública de la Comunidad Autónoma de Andalucía¹⁸⁵.

2. El PAIF responderá al Plan Plurianual de Actuación.

3. Además de las determinaciones del artículo 57, de la Ley General de la Hacienda Pública de la Comunidad Autónoma de Andalucía, el PAIF contendrá las siguientes:

¹⁸⁵ Artículo 57, *Cierre del Presupuesto*, Decreto Legislativo 1/2010 (BOJA núm. 79, de 2 de marzo): “1. El Presupuesto de cada ejercicio se liquidará, en cuanto a recaudación de derechos y pago de obligaciones, el 31 de diciembre, quedando a cargo de la Tesorería los ingresos y pagos pendientes, según las respectivas contracciones de derechos y obligaciones. 2. La Tesorería no dejará de aplicar sus entradas y salidas, por años naturales, cualquiera que sea el Presupuesto de contracción de los respectivos derechos y obligaciones. 3. Los ingresos que se realicen, una vez cerrado el respectivo Presupuesto, quedarán desafectados del destino específico que, en su caso, les hubiera correspondido”. Artículo 58, *Programas de actuación, inversión y financiación y Presupuestos de explotación y de capital*, Decreto Legislativo 1/2010 (BOJA núm. 79, de 2 de marzo): “1. Las agencias públicas empresariales y sociedades mercantiles del sector público andaluz elaborarán un programa de actuación, inversión y financiación, con el siguiente contenido: a) Un estado en el que se recogerán las inversiones reales y financieras a efectuar durante su ejercicio. b) Un estado en el que se especificarán las aportaciones de la Junta de Andalucía o de sus agencias administrativas participes en el capital de las mismas, así como las demás fuentes de financiación de sus inversiones. c) La expresión de los objetivos que se alcanzarán en el ejercicio y, entre ellos, las rentas que se esperan generar. d) Una memoria de la evaluación económica de la inversión o inversiones que vayan a iniciarse en el ejercicio. 2. El programa a que se refiere el apartado anterior responderá a las previsiones plurianuales oportunamente elaboradas. 3. Las agencias públicas empresariales y sociedades mercantiles del sector público andaluz elaborarán anualmente, además, un Presupuesto de explotación y otro de capital en los que se detallarán los recursos y dotaciones anuales correspondientes. 4. Las agencias públicas empresariales y sociedades mercantiles que deban presentar cuentas anuales consolidadas habrán de elaborar también un programa consolidado de actuación, inversión y financiación y un presupuesto consolidado de explotación y de capital. A estos efectos, el perímetro de consolidación deberá coincidir con el de las cuentas anuales consolidadas. 5. Las agencias públicas empresariales y las sociedades mercantiles sometidas al control financiero permanente al que se refiere el artículo 94.5 de esta Ley no podrán adquirir compromisos de gastos corrientes o de inversión que superen los importes globales previstos en sus programas de actuación, inversión y financiación y en sus presupuestos de explotación y capital. A este efecto se creará un registro auxiliar donde habrán de consignarse todos los compromisos que se adquieran con terceros por las citadas entidades”. Artículo 59, *Competencias de las Consejerías*, Decreto Legislativo 1/2010 (BOJA núm. 79, de 2 de marzo): “1. La estructura básica del programa así como la del Presupuesto de explotación y de capital se establecerán por la Consejería competente en materia de Hacienda, y se desarrollarán por cada agencia pública empresarial o sociedad mercantil del sector público andaluz de acuerdo con sus necesidades. 2. Sin perjuicio de otras competencias, el control de eficacia del correspondiente programa se efectuará por la Consejería de que dependa directamente la agencia pública empresarial o sociedad mercantil del sector público andaluz, conjuntamente con la Consejería competente en materia de Hacienda, en la forma que reglamentariamente se establezca”.

- a) La determinación de los programas que integran la actividad de la Empresa en el ejercicio.
- b) La determinación singularizada de las inversiones previstas para el ejercicio, derivadas de actuaciones iniciadas en ejercicios anteriores.
- c) La determinación de las nuevas actuaciones de la Empresa para el ejercicio. Con carácter preferente, la determinación habrá de ser singularizada y, en cualquier caso, deberá segregarse por provincia, salvo que se trate de actuaciones generales de ámbito interprovincial o regional.

Artículo 23. Régimen tributario.

La Empresa Pública de «Emergencias Sanitarias», como Entidad de Derecho Público de la Comunidad Autónoma, gozará de las exenciones y beneficios fiscales establecidos en el ordenamiento jurídico.

CAPÍTULO VI

Mecanismos de control

Artículo 24. Control de eficacia¹⁸⁶.

El control de eficacia de la Empresa Pública de «Emergencias Sanitarias» se efectuará por la Consejería de Economía y Hacienda conjuntamente con la *Consejería de Salud*, conforme a lo establecido por el artículo 58.2º de la Ley General de la Hacienda Pública de la Comunidad Autónoma de Andalucía¹⁸⁷.

Artículo 25. Control financiero¹⁸⁸.

1. El control de carácter financiero, tendrá como objetivo comprobar el funcionamiento económico-financiero de la Empresa y se efectuará mediante procedimientos y técnicas de

¹⁸⁶ Véase artículo 63 de la Ley 9/2007, de 22 de octubre, de la Administración de la Junta de Andalucía (BOJA núm. 215, de 31 de octubre).

¹⁸⁷ El artículo 59.2, *Competencias de las Consejerías*, Decreto Legislativo 1/2010 (BOJA núm. 79, de 2 de marzo): “Sin perjuicio de otras competencias, el control de eficacia del correspondiente programa se efectuará por la Consejería de que dependa directamente la agencia pública empresarial o sociedad mercantil del sector público andaluz, conjuntamente con la Consejería competente en materia de Hacienda, en la forma que reglamentariamente se establezca”.

¹⁸⁸ El artículo 50.3 de la Ley 9/2007, de 22 de octubre, de la Administración de la Junta de Andalucía (BOJA núm. 215, de 31 de octubre), prevé que: “Corresponde a la Consejería competente en materia de Hacienda, en el ámbito de sus competencias específicas, el control económico-financiero del sector público andaluz, así como la emisión de informes y, en su caso, las autorizaciones, en relación con la creación, alteración y supresión de las entidades instrumentales de la Administración de la Junta de Andalucía y los consorcios a que se refiere el artículo 12 de esta Ley. En especial, corresponde a dicha Consejería el informe preceptivo para perfeccionar negocios de disposición o administración que impliquen la ubicación de sedes y subsedes de los consorcios a que se refiere el artículo 12.3 de esta Ley y de las entidades instrumentales de la Junta de Andalucía, así como para destinar inmuebles a los citados usos”.

auditoría, conforme dispone el artículo 85 de la Ley General de la Hacienda Pública, realizados a instancias y bajo la dirección de la Intervención General de la Junta de Andalucía¹⁸⁹.

2. El Consejo de Administración podrá disponer la auditoría, por especialistas independientes, de los estatutos financieros de la Empresa, en las condiciones y con el sometimiento a los principios legales vigentes.

Artículo 26. Control contable.

La Empresa Pública de «Emergencias Sanitarias» está sometida al régimen de contabilidad pública, con la obligación de rendir cuentas, conforme a lo dispuesto en los artículos 86 y 87 de la Ley General de la Hacienda Pública de la Comunidad Autónoma de Andalucía¹⁹⁰.

CAPÍTULO VII

Régimen de personal

Artículo 27. Régimen jurídico del personal.

1. El personal de la Empresa se regulará por las normas del Derecho Laboral.

2. Las relaciones de trabajo en el seno de la Empresa Pública de «Emergencias Sanitarias» se regirán por las condiciones establecidas en los contratos de trabajo, que se suscriban al efecto, y estarán sometidas al Estatuto de los Trabajadores, a los convenios colectivos y a las demás normas que les sean de aplicación.

3. La selección del personal de la Empresa Pública de Emergencias Sanitarias se realizará mediante convocatoria pública en medios oficiales y con sujeción a los principios constitucionales de igualdad, mérito y capacidad, de acuerdo con lo previsto en el artículo 70.1 de la Ley 9/2007, de 22 de octubre, y teniendo en cuenta la reserva legal de plazas para

¹⁸⁹ Véanse artículos 93 y 94 del Decreto Legislativo 1/2010, de 2 de marzo, por el que se aprueba el Texto Refundido de la Ley de Hacienda Pública de la Junta de Andalucía (BOJA núm. 53, de 18 de marzo).

¹⁹⁰ Artículo 97, *Sometimiento al régimen de contabilidad pública*, Decreto Legislativo 1/2010 (BOJA núm. 79, de 2 de marzo): "1. La Administración de la Junta de Andalucía, las agencias, las instituciones y las sociedades mercantiles del sector público andaluz quedan sometidas al régimen de contabilidad pública en los términos previstos en esta Ley. 2. Los consorcios definidos en el artículo 12.3 de la Ley 9/2007, de 22 de octubre, se encuentran sometidos al régimen de contabilidad pública previsto en la presente Ley en virtud de lo dispuesto en el citado artículo 3. Las fundaciones del sector público andaluz quedan sometidas al régimen de contabilidad pública establecido en la presente Ley, en virtud de lo previsto en el artículo 57.3 de la Ley 10/2005, de 31 de mayo, de Fundaciones de la Comunidad Autónoma de Andalucía". Artículo 98, *Rendición de cuentas*, Decreto Legislativo 1/2010 (BOJA núm. 79, de 2 de marzo): "1. La sujeción al régimen de contabilidad pública comporta la obligación de rendir cuentas de las respectivas operaciones, cualquiera que sea su naturaleza, al Parlamento de Andalucía, al Tribunal de Cuentas y a la Cámara de Cuentas de Andalucía, por conducto de la Intervención General de la Junta de Andalucía. 2. Lo dispuesto en el apartado anterior se aplicará al empleo de las subvenciones, cualquiera que sea la persona o entidad perceptora de las mismas".

personas con discapacidad establecida para la Administración General de la Junta de Andalucía¹⁹¹.

4. De acuerdo con lo previsto en el artículo 70.2 de la Ley 9/2007, de 22 de octubre¹⁹², y conforme a lo establecido en el artículo 16 de los Estatutos, tiene la consideración de personal directivo la persona titular de la Dirección Gerencia de la Empresa Pública de Emergencias Sanitarias¹⁹³.

De conformidad con lo establecido en la disposición adicional quinta apartado 2 de la Ley 1/2011, de 17 de febrero, de Reordenación del Sector Público de Andalucía (§2.7), su designación atenderá a principios de mérito y capacidad y a criterios de idoneidad, y se llevará a cabo mediante procedimientos que garanticen la publicidad y concurrencia.

Asimismo, el personal directivo, en virtud del artículo 13.4 de la Ley 7/2007, de 12 de abril, estará sometido a la relación laboral de carácter especial de alta dirección¹⁹⁴.

Artículo 28. Incorporación del personal estatutario.

La incorporación del personal estatutario del Servicio Andaluz de Salud a las plantillas de personal laboral de la Empresa, se efectuará de conformidad con lo establecido en la disposición transitoria de la Ley 2/1994, de 24 de marzo (§2.3).

¹⁹¹ El apartado tercero fue modificado por el artículo único.13 del Decreto 92/2013, de 31 de julio, por el que se modifican los Estatutos de la Empresa Pública de Emergencias Sanitarias, aprobados por el Decreto 88/1994, de 19 de abril, por el que se constituye la Empresa Pública de Emergencias Sanitarias y se aprueban sus Estatutos (BOJA núm. 155, de 8 de agosto). Artículo 70.1 Ley 9/2007 (BOJA núm. 215, de 31 de octubre), en la redacción dada por el artículo 1.2.diez de la Ley 1/2011, de 17 de febrero, de Reordenación del Sector Público de Andalucía (BOJA núm. 36, de 21 de febrero): "El personal de las agencias públicas empresariales se rige en todo caso por el Derecho Laboral, así como por lo que le sea de aplicación en la Ley 7/2007, de 12 de abril, del Estatuto Básico del Empleado Público. Será seleccionado mediante convocatoria pública en medios oficiales, basada en los principios de igualdad, mérito y capacidad".

¹⁹² Artículo 70.2 Ley 9/2007 (BOJA núm. 215, de 31 de octubre): "Es personal directivo de las agencias públicas empresariales el que ocupa puestos de trabajo determinados como tales en los estatutos, en atención a la especial responsabilidad, competencia técnica y relevancia de las tareas asignadas. Su régimen jurídico será el previsto en el artículo 13 de la Ley 7/2007, de 12 de abril, del Estatuto Básico del Empleado Público, y en la normativa de desarrollo dictada por la Comunidad Autónoma de Andalucía".

¹⁹³ Artículo 70.2 Ley 9/2007 (BOJA núm. 215, de 31 de octubre): "Es personal directivo de las agencias públicas empresariales el que ocupa puestos de trabajo determinados como tales en los estatutos, en atención a la especial responsabilidad, competencia técnica y relevancia de las tareas asignadas. Su régimen jurídico será el previsto en el artículo 13 de la Ley 7/2007, de 12 de abril, del Estatuto Básico del Empleado Público, y en la normativa de desarrollo dictada por la Comunidad Autónoma de Andalucía".

¹⁹⁴ El apartado cuarto fue modificado por el artículo único.13 del Decreto 92/2013, de 31 de julio, por el que se modifican los Estatutos de la Empresa Pública de Emergencias Sanitarias, aprobados por el Decreto 88/1994, de 19 de abril, por el que se constituye la Empresa Pública de Emergencias Sanitarias y se aprueban sus Estatutos (BOJA núm. 155, de 8 de agosto). Artículo 13.4 Ley 7/2007 (BOE núm. 76, de 18 de abril): "La determinación de las condiciones de empleo del personal directivo no tendrá la consideración de materia objeto de negociación colectiva a los efectos de esta Ley. Cuando el personal directivo reúna la condición de personal laboral estará sometido a la relación laboral de carácter especial de alta dirección".

CAPÍTULO VIII

Ejercicio de acciones y jurisdicción

Artículo 29. Normas sobre competencia y jurisdicción.

- 1.** La Empresa Pública de Emergencias Sanitarias estará sometida a las normas procesales comunes sobre competencia y jurisdicción aplicables a las personas de derecho privado excepto en las cuestiones relacionadas con la formación de la voluntad de sus órganos, en materia de contratación administrativa, así como en los aspectos específicamente regulados en la Ley 9/2007, de 22 de octubre¹⁹⁵, en los presentes Estatutos, en el Texto Refundido de la Ley General de la Hacienda Pública de la Junta de Andalucía aprobado por Decreto Legislativo 1/2010, de 2 de marzo¹⁹⁶, y demás disposiciones de general aplicación, y en las restantes materias en que se rija por el derecho administrativo según su particular gestión empresarial así lo requiera¹⁹⁷.
- 2.** Los actos dictados por los órganos de gobierno de la Empresa, en el ejercicio de sus funciones públicas, tendrán el carácter, de actos administrativos, siendo recurribles en vía administrativa ante el Consejero de Salud.
- 3.** Los actos administrativos en materia de contratación dictados por la persona titular de la Dirección Gerencia de la Empresa Pública de Emergencias Sanitarias, agotan la vía administrativa y son impugnables en la vía contencioso-administrativa, pudiendo las personas interesadas interponer recurso potestativo de reposición ante el mismo órgano que los dictó, sin perjuicio de lo dispuesto en el Real Decreto Legislativo 3/2011, de 14 de noviembre, por el que se aprueba el Texto Refundido de la Ley de Contratos del Sector Público, sobre el Recurso especial en esta materia¹⁹⁸.
- 4.** Del resto de los acuerdos dictados y de las pretensiones que en relación con ellos se formulen, conocerá el orden jurisdiccional que en cada caso corresponda¹⁹⁹.

¹⁹⁵ BOJA núm. 215, de 31 de octubre.

¹⁹⁶ BOJA núm. 53, de 18 de marzo.

¹⁹⁷ El apartado primero fue modificado por el artículo único.14 del Decreto 92/2013, de 31 de julio, por el que se modifican los Estatutos de la Empresa Pública de Emergencias Sanitarias, aprobados por el Decreto 88/1994, de 19 de abril, por el que se constituye la Empresa Pública de Emergencias Sanitarias y se aprueban sus Estatutos (BOJA núm. 155, de 8 de agosto).

¹⁹⁸ BOE núm. 276, de 16 de noviembre; rectificado en BOE núm. 29, de 3 de febrero de 2012. El apartado tercero fue adicionado por el artículo único.15 del Decreto 92/2013, de 31 de julio, por el que se modifican los Estatutos de la Empresa Pública de Emergencias Sanitarias, aprobados por el Decreto 88/1994, de 19 de abril, por el que se constituye la Empresa Pública de Emergencias Sanitarias y se aprueban sus Estatutos (BOJA núm. 155, de 8 de agosto).

¹⁹⁹ El apartado cuarto se renumera como consecuencia del artículo único.15 del Decreto 92/2013, de 31 de julio, por el que se modifican los Estatutos de la Empresa Pública de Emergencias Sanitarias, aprobados por el Decreto 88/1994, de 19 de abril, por el que se constituye la Empresa Pública de Emergencias Sanitarias y se aprueban sus Estatutos (BOJA núm. 155, de 8 de agosto).

Artículo 30. Legitimación activa.

1. La Empresa Pública de «Emergencias Sanitarias» está legitimada para el ejercicio de toda clase de acciones en defensa de sus derechos ante Juzgados y Tribunales, sin más limitaciones que las establecidas en la legislación procesal²⁰⁰.
2. Asimismo, está legitimada para impugnar en vía administrativa las disposiciones y resoluciones administrativas de cualquier clase, origen y naturaleza, excepto las relativas a la modificación de sus normas constitutivas, de estos Estatutos y las dictadas por la Administración de la Junta de Andalucía²⁰¹.

ANEXO II

	mill./pstas.
Equipamiento e instalaciones de Centro de Coordinación de Emergencias Sanitarias en las provincias de Sevilla, Córdoba y Málaga y, Red de Radiocomunicación en las mismas provincias	587
Equipamiento e instalaciones de Centro de Coordinación de Emergencias Sanitaria de Granada, en fase de ejecución según el expediente 012/1993 del Servicio de Andaluz de Salud	153
Equipamiento e instalaciones de Centro de Coordinación de Emergencias Sanitaria de Almería, en fase de ejecución según el expediente 026/1993 del Servicio Andaluz de Salud	210
Catorce ambulancias medicalizadas para la Red Asistencial de Emergencias Sanitarias en varias provincias	135
Cuatro ambulancias medicalizadas para la Red Asistencial de Emergencias Sanitarias, en fase de contratación por la Sociedad de Gestión y Financiación de Estructuras «Sierra Nevada 95»	45
Quince ambulancias mecanizables para la Red Asistencial de Emergencias Sanitarias en varias provincias	122
TOTAL	1.252

²⁰⁰ La Agencia está legitimada para el ejercicio de toda clase de acciones en defensa de sus derechos ante Juzgados y Tribunales, sin más limitaciones que las establecidas en el artículo 20 de la Ley 29/1998, de 13 de julio, Reguladora de la Jurisdicción Contencioso-Administrativa (BOE núm. 167, de 14 de julio).

²⁰¹ El apartado segundo de este precepto fue modificado por el artículo único.16 del Decreto modificado por artículo único.5 del Decreto 92/2013, de 31 de julio, por el que se modifican los Estatutos de la Empresa Pública de Emergencias Sanitarias, aprobados por el Decreto 88/1994, de 19 de abril, por el que se constituye la Empresa Pública de Emergencias Sanitarias y se aprueban sus Estatutos (BOJA núm. 155, de 8 de agosto).

§2.9. DECRETO 131/1997, DE 13 DE MAYO, POR EL QUE SE CONSTITUYE LA EMPRESA PÚBLICA HOSPITAL DE PONIENTE DE ALMERÍA Y SE APRUEBAN SUS ESTATUTOS²⁰²

(BOJA núm. 65, de 7 de junio)

La disposición adicional segunda de la Ley 9/1996, de 26 de diciembre, por la que se aprueban Medidas Fiscales en materia de Hacienda Pública, Contratación Administrativa, Patrimonio, Función Pública y Asistencia Jurídica a Entidades de Derecho Público²⁰³, creó, adscrita a la *Consejería de Salud*, una empresa de la Junta de Andalucía de las previstas en el artículo 6.1.b) de la Ley General 5/1983, de 19 de julio, de la Hacienda Pública de la Comunidad Autónoma de Andalucía, con personalidad jurídica y patrimonio propios y plena capacidad jurídica y de obrar²⁰⁴.

Esta Empresa tiene como objeto llevar a cabo la gestión del Hospital de Poniente de Almería y prestar asistencia sanitaria a las personas incluidas en el ámbito geográfico y poblacional que se le asigne, así como aquellas funciones que por razón de su objeto se le encomienden.

La creación de esta Empresa Pública obedeció al hecho de que de entre las distintas figuras jurídicas posibles, la que mejor se adecuaba a la gestión de los servicios hospitalarios, garantizando el carácter público de la prestación de la asistencia sanitaria en su ámbito geográfico y poblacional, por variadas razones de naturaleza, organización, régimen de

²⁰² En virtud de la Ley 1/2011, de 17 de febrero (§5), las antiguas Empresas Públicas andaluzas se configuran como Agencias Públicas Empresariales –de las reguladas en el artículo 68.1.b) de la Ley 9/2007–, por lo que la Empresa Pública pasa a denominarse Agencia. Véase web de la Agencia en <http://www.juntadeandalucia.es/ep-hospitalponientealmeriaindex.php> (consultado el 15 de diciembre de 2014).

²⁰³ Véase §2.4.

²⁰⁴ Téngase presente que la Ley 5/1983, de 19 de junio, General de la Hacienda Pública, fue derogada por la disposición derogatoria única del Decreto Legislativo 1/2010, de 2 de marzo, por el que se aprueba el Texto Refundido de la Ley de Hacienda Pública de la Junta de Andalucía (BOJA núm. 53, de 18 de marzo).

actividad, funciones y objetivos a cumplir, era la de la Empresa Pública prevista en el artículo 6.1.b) de la Ley General 5/1983, de 19 de julio, de la Hacienda Pública de la Comunidad Autónoma de Andalucía, pues con esta opción puede conseguirse una equilibrada combinación entre las técnicas públicas y privadas de administración, que demanda una actividad como la prestación de estos servicios sanitarios.

En base a lo anteriormente expuesto y dada la conveniencia de acudir en nuestra Comunidad Autónoma a formas descentralizadas de administración y gestión de la prestación de asistencia sanitaria, la Ley 9/1996, de 26 de diciembre, determinó la creación de una Empresa Pública de las características descritas.

Por otra parte, se ha de señalar que, de conformidad con lo previsto en el apartado primero de la citada disposición adicional segunda de la Ley 9/1996, de 26 de diciembre, la constitución efectiva de la Entidad tendrá lugar en el momento de la entrada en vigor de sus Estatutos, debiendo ser éstos aprobados por Decreto del Consejo de Gobierno y conteniendo, entre otras previsiones, la denominación de la Entidad, las competencias y funciones que se le encomienden, así como la determinación de sus órganos de dirección, composición y atribuciones.

De ahí que, por el presente Decreto, se proceda a la aprobación de los Estatutos por los que se habrá de regir la Empresa Pública «Hospital de Poniente de Almería».

En la elaboración de este Decreto, se ha dado audiencia a los Colegios Profesionales, a la Federación Andaluza de Municipios y Provincias, a la Confederación de Empresarios de Andalucía, a las Organizaciones Sindicales más representativas, así como a las Asociaciones de Consumidores y Usuarios de mayor implantación en la Comunidad Autónoma de Andalucía.

En su virtud, a propuesta de la *Consejería de Salud*, de acuerdo con el Dictamen del Consejo Consultivo y previa deliberación del Consejo de Gobierno, en su reunión del día 13 de mayo de 1997, dispone:

Artículo 1.

En los términos previstos en la disposición adicional segunda de la Ley 9/1996, de 26 de diciembre, por la que se aprueban Medidas Fiscales en materia de Hacienda Pública, Contratación Administrativa, Patrimonio, Función Pública y Asistencia Jurídica a Entidades de Derecho Público, se constituye la Empresa Pública «Hospital de Poniente de Almería» y se aprueban sus Estatutos, que figuran como Anexo I al presente Decreto.

Artículo 2.

1. Para el cumplimiento de sus fines, se adscriben a la Empresa Pública «Hospital de Poniente de Almería» los bienes y derechos que se relacionan en el Anexo II de este Decreto.

2. Los bienes y derechos que se adscriben a la Entidad, quedarán reflejados detalladamente en la correspondiente acta de entrega y recepción.

Artículo 3.

De conformidad con lo previsto en el apartado 5 de la disposición adicional segunda de la Ley 9/1996, de 26 de diciembre, al personal estatutario con plaza en el Servicio Andaluz de Salud que se incorpore a las plantillas de personal laboral de esta Empresa Pública durante un plazo no superior a tres años, a partir de la entrada en vigor de la citada Ley, se le reconocerá por la Empresa el tiempo de servicios prestados a efectos de la retribución que le corresponda por antigüedad.

Dicho personal permanecerá en su plaza de origen en la situación especial en activo o en la de excedencia especial en activo, según los casos, por un período máximo de tres años. Durante este tiempo podrá volver a ocupar su puesto de origen. Transcurrido dicho plazo sin haber ejercitado dicha facultad, pasará a la situación de excedencia voluntaria, de conformidad con lo previsto en el artículo 10 de la Ley 53/1984, de 26 de diciembre²⁰⁵. Al personal contratado, eventual o interino que a la entrada en vigor de la Ley 9/1996, de 26 de diciembre, viniera prestando servicios en el centro, se le ofertará su incorporación a las plantillas de personal laboral de la Empresa Pública.

DISPOSICIONES TRANSITORIAS

Primera.

- 1.** La prestación efectiva de los servicios encomendados a la nueva Entidad, se iniciará en la fecha que al efecto se determine por Orden del Consejero de Salud²⁰⁶, pudiendo llevarse a cabo en su integridad o de forma parcial y sucesiva, por razones de su adecuación a las necesidades derivadas del interés público.
- 2.** El Servicio Andaluz de Salud continuará ejerciendo las funciones que ha de asumir la nueva Entidad, hasta tanto ésta se haga cargo de las mismas.

Segunda.

La adscripción de bienes y derechos a que se refiere el artículo 2 tendrá plena efectividad desde la fecha que se determine por la Orden del Consejero de Salud, prevista en la disposición transitoria primera, quedando subrogada la Empresa Pública «Hospital de Poniente

²⁰⁵ Artículo 10 Ley 53/1987 (BOE núm. 4, de 4 de enero): "Quienes accedan por cualquier título a un nuevo puesto del sector público que con arreglo a esta Ley resulte incompatible con el que vinieran desempeñando habrán de optar por uno de ellos dentro del plazo de toma de posesión. A falta de opción en el plazo señalado se entenderá que optan por el nuevo puesto, pasando a la situación de excedencia voluntaria en los que vinieran desempeñando. Si se tratara de puestos susceptibles de compatibilidad, previa autorización, deberán instarla en los diez primeros días del aludido plazo de toma de posesión, entendiéndose éste prorrogado en tanto recae resolución".

²⁰⁶ Véase la Orden de 11 de junio de 1997, por la que se determina el inicio de la prestación efectiva de los servicios sanitarios encomendados a la Empresa Pública Hospital de Poniente de Almería (BOJA núm. 74, de 28 de junio).

de Almería» en la totalidad de los derechos y obligaciones de la Comunidad Autónoma de Andalucía dimanantes de los contratos administrativos celebrados con anterioridad para la dotación y puesta en funcionamiento del Hospital de Poniente de Almería.

DISPOSICIONES FINALES

Primera.

Se faculta al titular de la *Consejería de Salud* para aprobar el Reglamento de Régimen Interior de la Entidad, así como para dictar las disposiciones y actos necesarios para el desarrollo y ejecución de este Decreto.

Segunda.

El presente Decreto entrará en vigor el día siguiente al de su publicación en el «Boletín Oficial de la Junta de Andalucía».

ANEXO I

ESTATUTOS DE LA EMPRESA PÚBLICA «HOSPITAL DE PONIENTE DE ALMERÍA»

CAPÍTULO I

Denominación, configuración y objeto

Artículo 1. Denominación, configuración y objeto²⁰⁷.

De conformidad con lo establecido en el artículo 10 de la Ley 1/2011, de 17 de febrero (§2.7), en relación con lo dispuesto en la disposición transitoria única de la Ley 9/2007, de 22 de octubre, de la Administración de la Junta de Andalucía²⁰⁸, la Empresa Pública Hospital de Poniente de Almería se configura como una agencia pública empresarial de las previstas en el artículo 68.1.b) de la Ley 9/2007, de 22 de octubre, con objeto de llevar a cabo la gestión del Hospital de Poniente de Almería, de El Ejido (Almería); la gestión de los Centros Hospitalarios de Alta Resolución, que se establezcan en las provincias de Almería y Granada; la prestación de la asistencia sanitaria a las personas incluidas en el ámbito geográfico y poblacional que se le asigne; así como aquellas funciones que en razón de su objeto se le encomienden.

Artículo 2. Capacidad y adscripción.

1. Como Entidad de Derecho Público, la Empresa Pública «Hospital de Poniente de Almería» goza de personalidad jurídica propia, plena capacidad jurídica y de obrar para el cumplimiento de sus fines, patrimonio propio y administración autónoma, quedando adscrita a la *Consejería de Salud*²⁰⁹.

²⁰⁷ Este precepto fue modificado por el artículo 4.uno del Decreto 98/2011, de 19 de abril, por el que se aprueban los Estatutos de la Agencia Pública Empresarial Sanitaria Costa del Sol, y se modifican los de otras Agencias Públicas Empresariales Sanitarias (§2.12).

²⁰⁸ BOJA núm. 215, de 31 de octubre.

²⁰⁹ El artículo 10 de la Ley 1/2011, de 17 de febrero (§5), adscribió a la Agencia Pública Empresarial Costa del Sol la Empresa Pública Hospital de Poniente de Almería. Artículo 69, Régimen jurídico y ejercicio de potestades administrativas, Ley 9/2007 (BOJA núm. 215, de 31 de octubre): "1. Las agencias públicas empresariales a que hace referencia la letra a) del apartado 1 del artículo 68 de esta Ley se rigen por el Derecho Privado, excepto en las cuestiones relacionadas con la formación de la voluntad de sus órganos y con el ejercicio de las potestades administrativas que tengan atribuidas y en los aspectos específicamente regulados en esta Ley, en sus estatutos, en la Ley General de la Hacienda Pública de la Junta de Andalucía y demás disposiciones de general aplicación. Las agencias públicas empresariales a que hace referencia la letra b) del apartado 1 del artículo 68 de esta Ley se rigen por el Derecho Administrativo en las cuestiones relacionadas con la formación de la voluntad de sus órganos y con el ejercicio de las potestades administrativas que tengan atribuidas y en los aspectos específicamente regulados en esta Ley, en sus estatutos, en la Ley General de la Hacienda Pública de la Junta de Andalucía y demás disposiciones de general aplicación. En los restantes aspectos se regirán por el Derecho Administrativo o por el Derecho Privado según su particular gestión empresarial así lo requiera. 2. Las agencias públicas empresariales ejercerán únicamente las potestades administrativas que expresamente se les atribuyan y solo pueden ser ejercidas por aquellos órganos a los que en los estatutos se les asigne expresamente esta

2. En el ejercicio de sus funciones, la Empresa Pública que se constituye se someterá a las directrices y criterios de política sanitaria que determine la *Consejería de Salud*, la cual fijará los objetivos y directrices de actuación de la Empresa, efectuará el seguimiento de su actividad y ejercerá, sin perjuicio de otras competencias que el ordenamiento le atribuye, y de manera conjunta con la *Consejería de Economía y Hacienda*, su control de eficacia de acuerdo con la normativa vigente²¹⁰.

Artículo 3. Régimen jurídico y de actuación²¹¹.

1. La Empresa Pública «Hospital de Poniente de Almería» actuará en régimen de Entidad de Derecho Público, con sujeción a sus propias normas especiales, en lo referente a su estructura y funcionamiento; a la Ley 13/1995, de 18 de mayo, de Contratos de las Administraciones Públicas y su Reglamento²¹²; a la Ley del Patrimonio de la Comunidad Autónoma y su Reglamento²¹³; a la Ley General de la Hacienda Pública de la Comunidad

facultad. No obstante, a los efectos de esta Ley, los órganos de las agencias públicas empresariales no son asimilables en cuanto a su rango administrativo al de los órganos de la Administración de la Junta de Andalucía, salvo las excepciones que, a determinados efectos, se fijen, en cada caso, en sus estatutos. 3. En el caso de que se trate de funciones que impliquen la participación directa o indirecta en el ejercicio de las potestades públicas o en la salvaguarda de los intereses generales que deban corresponder exclusivamente a personal funcionario de acuerdo con la legislación aplicable en materia de función pública, podrá llevarlas a cabo, bajo la dirección funcional de la agencia pública empresarial, el personal funcionario perteneciente a la *Consejería* o la *agencia administrativa* a la que esté adscrita. A tal fin, se configurarán en la relación de puestos de trabajo correspondiente las unidades administrativas precisas, que dependerán funcionalmente de la *agencia pública empresarial*. La dependencia de este personal supondrá su integración funcional en la estructura de la *agencia*, con sujeción a las instrucciones y órdenes de servicio de los órganos directivos de la misma, quienes ejercerán las potestades que a tal efecto establece la normativa general. El decreto por el que se aprueben los estatutos de la *agencia* contendrá las prescripciones necesarias para concretar el régimen de dependencia funcional, el horario de trabajo y las retribuciones en concepto de evaluación por desempeño y las relativas al sistema de recursos administrativos que procedan contra los actos que se dicten en ejercicio de las potestades administrativas atribuidas a la *agencia*”.

²¹⁰ Artículo 63, *Régimen presupuestario y control de eficacia*, Ley 9/2007 (BOJA núm. 215, de 31 de octubre): “El régimen presupuestario, económico-financiero, de contabilidad y de control de las agencias será el establecido por la Ley General de la Hacienda Pública de la Comunidad Autónoma de Andalucía y demás disposiciones de aplicación para cada tipo de *agencia*. Las agencias están sometidas a un control de eficacia, que será ejercido por la *Consejería* o, en su caso, por la entidad a la que estén adscritas, al objeto de comprobar el grado de cumplimiento de los objetivos y la adecuada utilización de los recursos asignados, sin perjuicio de las competencias atribuidas por la Ley General de la Hacienda Pública de la Comunidad Autónoma de Andalucía a la *Consejería* competente en materia de Hacienda”.

²¹¹ Téngase en cuenta el Capítulo II, *Agencias*, del Título III Ley 9/2007, de 22 de octubre, de la Administración de la Junta de Andalucía (BOJA núm. 215, de 31 de octubre). Orden de 6 de noviembre de 2007, por la que se crean y suprimen ficheros automatizados de datos de carácter personal de la Empresa Pública Hospital de Poniente de Almería (BOJA núm. 232, de 26 de noviembre).

²¹² Real Decreto Legislativo 3/2011, de 14 de noviembre, por el que se aprueba el Texto Refundido de la Ley de Contratos del Sector Público (BOE núm. 276, de 16 de noviembre; rectificado en BOE núm. 29, de 3 de febrero de 2012).

²¹³ Ley 4/1986, de 5 de mayo, de Patrimonio de la Comunidad Autónoma de Andalucía (BOJA núm. 40, de 9 de mayo); Decreto 276/1987, de 11 de noviembre, por el que se aprueba el Reglamento para la aplicación de la Ley del Patrimonio de la Comunidad Autónoma de Andalucía (BOJA núm. 2, de 8 de enero de 1988).

Autónoma de Andalucía²¹⁴ y demás de general aplicación, en cuanto a su régimen económico y financiero²¹⁵. Igualmente se regirá por las normas del Derecho Privado que le sean aplicables, en lo que respecta a sus relaciones jurídicas externas, a las relaciones patrimoniales, y, en general, a sus actividades frente a terceros. El régimen de personal se regulará por el Derecho Laboral.

2. Asimismo, la Empresa estará sometida, en su actuación, a estrictos criterios de interés público y rentabilidad social, así como a los principios de publicidad y concurrencia.

Artículo 4. Domicilio.

La Empresa Pública «Hospital de Poniente de Almería» tendrá su domicilio en El Ejido (Almería), Carretera Almerimar, s/n.

CAPÍTULO II

Objetivos y funciones

Artículo 5. Objetivos.

La Empresa Pública, de acuerdo con las directrices marcadas por la *Consejería de Salud*, tendrá los siguientes objetivos:

- 1.** Prestar una asistencia sanitaria, personalizada y de calidad a la población adscrita.
- 2.** Garantizar al enfermo un proceso de diagnóstico correcto y rápido, la aplicación del tratamiento más eficiente, procurando la recuperación, así como la reincorporación del paciente a su medio, tan pronto como sea posible.
- 3.** Prestar servicios sanitarios especializados, asegurando al conjunto de la población incluida en su ámbito de actuación, la equidad en el acceso a los procesos preventivos, diagnósticos y terapéuticos.
- 4.** Atender a las necesidades integrales del paciente y mejorar su satisfacción acerca de la atención e información recibidas, trato personalizado e intimidad.
- 5.** Colaborar con los Distritos de Atención Primaria, fomentando el desarrollo de estrategias conjuntas, a fin de garantizar una asistencia integral a la población incluida en su ámbito.
- 6.** Colaborar con los dispositivos de emergencias sanitarias en la atención que deba prestarse con tal carácter a la población incluida en su ámbito de actuación.
- 7.** Desarrollar los programas de formación y docencia que, en el ámbito del sistema sanitario público, se incardinan en la actuación de la Empresa Pública.

²¹⁴ Decreto Legislativo 1/2010, de 2 de marzo, por el que se aprueba el Texto Refundido de la Ley de Hacienda Pública de la Junta de Andalucía (BOJA núm. 53, de 18 de marzo).

²¹⁵ Ley 9/2007, de 22 de octubre, de la Administración de la Junta de Andalucía (BOJA núm. 215, de 31 de octubre).

8. Desarrollar e impulsar los programas de investigación orientados a la promoción de la salud y prestación de la asistencia sanitaria, en el marco de las directrices generales establecidas por la *Consejería de Salud*.

9. Conseguir la máxima eficiencia en la utilización de sus recursos, adoptando los instrumentos de gestión que la situación del Hospital demande.

Artículo 6. Funciones²¹⁶.

En orden a la consecución de sus objetivos la Empresa Pública «Hospital de Poniente de Almería» ejercerá las siguientes funciones:

1. La organización, gestión y administración del Hospital de Poniente de Almería.

2. La planificación, establecimiento, dirección y administración de los diferentes servicios e instalaciones del Hospital.

3. La elaboración del Reglamento de Régimen Interior de la Empresa, previa audiencia de los representantes sindicales, sometiéndolo a las Consejerías de Economía y Hacienda y Salud, para su aprobación, así como velar por la observancia del mismo.

4. La planificación, proyección, contratación y ejecución de las obras de mantenimiento, conservación y reparación.

5. Elaborar la información sanitaria precisa, de acuerdo con los sistemas de información establecidos por la *Consejería de Salud*.

6. Proponer a la *Consejería de Salud* la fijación, actualización y revisión de las cuantías de los ingresos de derecho público.

7. Proponer a la *Consejería de Salud* la determinación, actualización y revisión de las cuantías de los ingresos de derecho privado, conforme a la legislación vigente.

8. Y, en general, ejercer cuantas funciones sean necesarias en orden a facilitar la asistencia sanitaria y conseguir la rentabilidad y eficacia en la explotación del Hospital.

CAPÍTULO III **Organización de la entidad**

Artículo 7. Órganos.

1. Los órganos rectores de la Empresa Pública son los siguientes:

a) Consejo de Administración.

b) Director Gerente.

²¹⁶ Actualmente son Centros de Alta Resolución adscritos a la Agencia Pública Empresarial, Hospital de Alta Resolución El Toyo [Orden de 7 de febrero de 2005, por el que se establece el Centro Hospitalario de Alta Resolución de El Toyo y adscribe su gestión a la Empresa Pública Poniente de Almería (BOJA núm. 30, de 11 de febrero)]; Hospital de Alta Resolución de Loja [Orden de 23 de mayo de 2008, por la que se establece el Centro Hospitalario de Alta Resolución de Loja y se adscribe su gestión a la Empresa Pública Hospital Poniente de Almería (BOJA núm. 112, de 6 de junio)]; Hospital de Guadix [Orden de 31 de marzo de 2006, por la que se establecen los Centros Hospitalarios de Alta Resolución de Guadix, Alcaudete, Puente Genil, Utrera y Sierra Norte de Sevilla y se adscribe la gestión de los mismos (BOJA núm. 66, de 6 de abril)].

2. La Entidad contará con la estructura administrativa necesaria para su funcionamiento.
3. El Consejo de Administración contará con una Comisión Consultiva como órgano asesor.

SECCIÓN 1ª

El Consejo de Administración

Artículo 8. Composición y carácter.

1. El Consejo de Administración, órgano superior de la Entidad «Hospital de Poniente de Almería», dirigirá la actuación de la misma conforme a las directrices marcadas por la *Consejería de Salud*.
2. El Consejo de Administración estará constituido por²¹⁷:
 - a) Presidencia: La persona titular de la Consejería de Igualdad, Salud y Políticas Sociales, que podrá delegar en las Vicepresidencias Primera o Segunda.
 - b) Vicepresidencia Primera: La persona titular de la Viceconsejería de Igualdad, Salud y Políticas Sociales.
 - c) Vicepresidencia Segunda: La persona titular de la Dirección Gerencia del Servicio Andaluz de Salud.
 - d) Vocales: Las personas titulares de la Secretaría General de Calidad, Innovación y Salud Pública, de la Secretaría General de Políticas Sociales, de la Secretaría General de Planificación y Evaluación Económica y de la Secretaría General Técnica, de la Consejería de Igualdad, Salud y Políticas Sociales; de la Dirección General de Asistencia Sanitaria y Resultados en Salud y de la Dirección General de Gestión Económica y Servicios, ambas del Servicio Andaluz de Salud; de la Dirección General de Patrimonio y de la Dirección General de Presupuestos, ambas de la Consejería de Hacienda y Administración Pública; de las Delegaciones competentes en materia de igualdad, salud y políticas sociales en Almería y Granada; la persona titular de la Coordinación Ejecutiva de la Agencia Pública Empresarial Sanitaria Costa del Sol y de la Dirección Gerencia de la Agencia Pública Empresarial Sanitaria Hospital de Poniente de Almería.
3. El Consejo de Administración estará asistido por una persona Licenciada en Derecho que ostente la condición de personal funcionario, que actuará como Secretario con voz y sin voto, designada por el propio Consejo, a propuesta de la Presidencia²¹⁸.
4. Podrán asistir a las reuniones del Consejo de Administración, para informar sobre algún asunto a considerar, las personas que expresamente sean invitadas por el Presidente.

²¹⁷ El apartado segundo del artículo 8 fue modificado la disposición final 1.2 del Decreto 140/2013, de 1 de octubre, por el que se establece la Estructura Orgánica de la Consejería de Igualdad, Salud y Políticas Sociales y del Servicio Andaluz de Salud (§1.2).

²¹⁸ El artículo 8.3 fue modificado por el artículo 4.dos del Decreto 98/2011, de 19 de abril, por el que se aprueban los Estatutos de la Agencia Pública Empresarial Sanitaria Costa del Sol, y se modifican los de otras Agencias Públicas Empresariales Sanitarias (§2.12).

Artículo 9. Facultades.

Corresponden al Consejo de Administración las siguientes facultades:

- a) Velar por el cumplimiento del ordenamiento jurídico en todas las actuaciones de la Entidad.
- b) Aprobar el anteproyecto del Programa de Actuación, Inversión y Financiación (PAIF) de acuerdo a lo establecido con los artículos 57, 58 y 59 de la Ley General de la Hacienda Pública de la Comunidad Autónoma, para su elevación a la *Consejería de Salud*²¹⁹.

²¹⁹ Artículo 58, *Programas de actuación, inversión y financiación y Presupuestos de explotación y de capital*, Decreto Legislativo 1/2010: “1. Las agencias públicas empresariales y sociedades mercantiles del sector público andaluz elaborarán un programa de actuación, inversión y financiación, con el siguiente contenido: a) Un estado en el que se recogerán las inversiones reales y financieras a efectuar durante su ejercicio. b) Un estado en el que se especificarán las aportaciones de la Junta de Andalucía o de sus agencias administrativas participes en el capital de las mismas, así como las demás fuentes de financiación de sus inversiones. c) La expresión de los objetivos que se alcanzarán en el ejercicio y, entre ellos, las rentas que se esperan generar. d) Una memoria de la evaluación económica de la inversión o inversiones que vayan a iniciarse en el ejercicio. 2. El programa a que se refiere el apartado anterior responderá a las previsiones plurianuales oportunamente elaboradas. 3. Las agencias públicas empresariales y sociedades mercantiles del sector público andaluz elaborarán anualmente, además, un Presupuesto de explotación y otro de capital en los que se detallarán los recursos y dotaciones anuales correspondientes. 4. Las agencias públicas empresariales y sociedades mercantiles que deban presentar cuentas anuales consolidadas habrán de elaborar también un programa consolidado de actuación, inversión y financiación y un presupuesto consolidado de explotación y de capital. A estos efectos, el perímetro de consolidación deberá coincidir con el de las cuentas anuales consolidadas. 5. Las agencias públicas empresariales y las sociedades mercantiles sometidas al control financiero permanente al que se refiere el artículo 94.5 de esta Ley no podrán adquirir compromisos de gastos corrientes o de inversión que superen los importes globales previstos en sus programas de actuación, inversión y financiación y en sus presupuestos de explotación y capital. A este efecto se creará un registro auxiliar donde habrán de consignarse todos los compromisos que se adquieran con terceros por las citadas entidades”. Artículo 59, *Competencias de las Consejerías*, Decreto Legislativo 1/2010: “1. La estructura básica del programa así como la del Presupuesto de explotación y de capital se establecerán por la Consejería competente en materia de Hacienda, y se desarrollarán por cada agencia pública empresarial o sociedad mercantil del sector público andaluz de acuerdo con sus necesidades. 2. Sin perjuicio de otras competencias, el control de eficacia del correspondiente programa se efectuará por la Consejería de que dependa directamente la agencia pública empresarial o sociedad mercantil del sector público andaluz, conjuntamente con la Consejería competente en materia de Hacienda, en la forma que reglamentariamente se establezca”. Artículo 60, *Elaboración y adaptación de los programas y de los Presupuestos de explotación y de capital*, Decreto Legislativo 1/2010: “1. Las agencias públicas empresariales y las sociedades mercantiles del sector público andaluz elaborarán, antes del 1 de julio de cada año, el programa de actuación, inversión y financiación correspondiente al ejercicio siguiente, complementado con una memoria explicativa del contenido del programa y de las principales modificaciones que presente en relación con el que se halle en vigor. 2. Los Presupuestos de explotación y de capital se remitirán por las agencias públicas empresariales y las sociedades mercantiles del sector público andaluz a la Consejería competente en materia de Hacienda por conducto de la Consejería de que dependan, antes del día 1 de julio de cada año, acompañados de una memoria explicativa de su contenido y de la liquidación del Presupuesto del ejercicio inmediato anterior. 3. Los programas se someterán al acuerdo del Consejo de Gobierno a propuesta de la persona titular de la Consejería competente en materia de Hacienda, junto con el anteproyecto de Ley del Presupuesto de la Junta de Andalucía. 4. Una vez aprobado el Presupuesto de la Junta de Andalucía de cada ejercicio, durante el mes inmediato siguiente a dicha aprobación, las agencias públicas empresariales y las sociedades mercantiles del sector público andaluz procederán, en su caso, a ajustar los presupuestos de explotación y de capital así como los programas. Realizados los ajustes se remitirán a la Consejería competente en materia de hacienda a efectos de su publicación mediante Orden de su titular en el «Boletín Oficial de la Junta de Andalucía». En el caso de entidades que elaboren presupuestos y programas consolidados, serán objeto de publicación tanto estos como los individuales. 5. Cuando se produzcan modificaciones presupuestarias, acuerdos de no disponibilidad u otras circunstancias que supongan una variación en las transferencias a recibir por las agencias públicas empresaria-

- c) Aprobar los anteproyectos de presupuestos de explotación y de capital, que, en su caso, deban ser elaborados por la Empresa, según lo dispuesto en el apartado 3º, del artículo 57, de la Ley General de la Hacienda Pública de la Comunidad Autónoma de Andalucía, para su elevación a la *Consejería de Salud* y posterior remisión a la de Economía y Hacienda, de acuerdo con lo dispuesto en el artículo 60 de la citada Ley²²⁰.
- d) Aprobar las Cuentas anuales y el Informe de gestión de la Agencia, así como el Informe de seguimiento del Programa de Actuación, Inversión y Financiación (PAIF) y de los Presupuestos de explotación y de capital²²¹.
- e) Proponer a la *Consejería de Salud* las inversiones y operaciones económicas, incluidas la constitución y participación en sociedades mercantiles y consorcios, previo cumplimiento de los requisitos legales.
- f) Proponer al titular de la *Consejería de Salud*, la aprobación del Reglamento de Régimen Interior, así como las reformas y modificaciones del mismo que se estimen necesarias para el mejor funcionamiento de la Empresa.
- g) Aprobar, previa memoria justificativa y en el marco fijado por las sucesivas Leyes de Presupuestos de la Comunidad Autónoma de Andalucía, las actuaciones no singularizadas en el Programa de Actuación, Inversión y Financiación.
- h) Autorizar disposiciones de gastos de la Empresa de cuantía superior a cien millones, que se deriven de la ejecución de las actuaciones singularizadas en los Programas de Actuación, Inversión y Financiación, así como de las que apruebe el Consejo conforme al apartado e).
- i) Autorizar gastos que comprometan fondos de ejercicios futuros.
- j) Aprobar los criterios de la política de personal y el organigrama funcional de la Entidad, conforme a lo establecido en el Reglamento de Régimen Interior.
- k) Fiscalizar la actuación del Director Gerente.
- l) Decidir sobre el ejercicio de acciones y recursos que correspondan a la Empresa en defensa de sus intereses, ratificando las iniciadas por el Director Gerente por razones de urgencia.
- m) Acordar la enajenación y gravamen de los bienes que constituyen el patrimonio propio de la Entidad, de conformidad con lo previsto en la Ley de Patrimonio de la Comunidad Autónoma de Andalucía y su Reglamento, sin que esta facultad pueda extenderse a los bienes adscritos.
- n) Proponer al titular de la *Consejería de Salud* el nombramiento y separación del Director Gerente.

les y las sociedades mercantiles sometidas al control financiero permanente al que se refiere el artículo 94.5 de esta Ley, así como cualquier alteración de los importes globales de las previsiones de los programas de actuación, inversión y financiación, y de las dotaciones de los presupuestos de explotación y capital, será necesaria la modificación de dichos programas y presupuestos mediante la aprobación de los órganos directores de la entidad, y con comunicación a la *Consejería competente en materia de Hacienda*".

²²⁰ Véase la nota anterior.

²²¹ El artículo 9.d) fue modificado por el artículo 4.tres del Decreto 98/2011, de 19 de abril, por el que se aprueban los Estatutos de la Agencia Pública Empresarial Sanitaria Costa del Sol, y se modifican los de otras Agencias Públicas Empresariales Sanitarias (§2.12).

ñ) Aquellas funciones expresamente atribuidas por estos Estatutos y normas que los desarrollen, las que se le deleguen y las no atribuidas específicamente a ningún otro órgano y sean necesarias o convenientes para el desarrollo y cumplimiento de los fines de la Empresa.

Artículo 10. Delegaciones y apoderamientos.

1. El Consejo de Administración, para la realización de una gestión más eficaz, podrá delegar, con carácter permanente o temporal, algunas de sus funciones en uno o varios miembros del Consejo.

2. Asimismo, en orden a la mejor realización de sus funciones, el citado Consejo podrá conferir apoderamientos generales y especiales sin limitación de personas.

Artículo 11. Régimen de sesiones.

1. El Consejo de Administración se reunirá en sesión ordinaria al menos una vez cada tres meses y en sesión extraordinaria cuando lo convoque el Presidente.

2. El régimen de funcionamiento del Consejo será el que se establezca en el Reglamento de Régimen Interior, con observancia, en todo caso, de los trámites esenciales del procedimiento general para la formación de la voluntad de los órganos colegiados²²².

Artículo 12. El Presidente del Consejo de Administración.

1. El Presidente del Consejo de Administración tendrá las siguientes atribuciones:

- a) Velar por el cumplimiento de los acuerdos del Consejo de Administración.
- b) Acordar la convocatoria de las sesiones del Consejo de Administración, fijando el orden del día y señalando lugar, día y hora de celebración.
- c) Presidir y dirigir las deliberaciones del Consejo de Administración y, en su caso, dirimir con su voto de calidad posibles empates.
- d) Visar las actas y certificaciones de los acuerdos del Consejo.
- e) Cualesquiera otras que le atribuyan los presentes Estatutos y el Reglamento de Régimen Interior.

2. El Presidente podrá delegar sus atribuciones en el Vicepresidente, con carácter temporal o permanente.

3. En caso de ausencia o enfermedad, el Presidente será sustituto en sus funciones por el Vicepresidente.

²²² Véanse Capítulo II, *Órganos colegiados*, del Título I de la Ley 30/1992, de 26 de noviembre, de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común (BOE núm. 285, de 27 de noviembre), y Sección 1ª, *Órganos colegiados*, del Capítulo II, del Título IV de la Ley 9/2007, de 22 de octubre, de la Administración de la Junta de Andalucía (BOJA núm. 215, de 31 de octubre).

SECCIÓN 2ª

El Director Gerente

Artículo 13. Designación²²³.

La designación y cese del Director Gerente de la Agencia Pública Empresarial Sanitaria Hospital de Poniente de Almería se efectuará por Decreto del Consejo de Gobierno, a propuesta de la persona titular de la Consejería competente en materia de salud.

Artículo 14. Carácter y atribuciones.

1. El Director Gerente tendrá a su cargo la gestión directa de las actividades de la Empresa, de acuerdo con las directrices del Consejo de Administración, correspondiéndole en especial las siguientes funciones:

- a) Ostentar la representación de la Empresa y, en virtud en dicha representación, comparecer en juicio y en todo tipo de actuaciones, públicas o privadas.
- b) Adoptar las resoluciones precisas para el cumplimiento de los acuerdos del Consejo de Administración.
- c) Ejercer la dirección y coordinación efectiva de todos los departamentos de la Empresa y la administración de su patrimonio.
- d) Acordar o, en su caso, proponer la realización de obras e inversiones incluidas en los planes y presupuestos aprobados, así como contratar las obras y la gestión y prestación de servicios de su competencia.
- e) Elevar al Consejo de Administración las propuestas que tengan que ser sometidas a su aprobación o conocimiento, a tenor de lo previsto en los presentes Estatutos.
- f) Aprobar las disposiciones de gastos y la ordenación de pagos de la Empresa, dentro de los límites establecidos en estos Estatutos y en el Reglamento de Régimen Interior.
- g) Celebrar los contratos y suscribir los convenios que sean necesarios para el cumplimiento de los fines de la Empresa, compareciendo, cuando sea necesario, ante Notario para la elevación a escritura pública de los mismos.
- h) Desempeñar la jefatura superior del personal, contratar al mismo y ejercer las demás funciones que en esta materia le asigne el Reglamento de Régimen Interior.
- i) Emitir los informes que le encomiende el Consejo de Administración.
- j) Dictar las instrucciones que sean necesarias para el mejor funcionamiento de los servicios de la Empresa.
- k) Elaborar la Memoria anual de actividades.
- l) Cumplimentar los sistemas de información que se establezcan.

²²³ El artículo 13 fue modificado por el artículo 4.cuatro del Decreto 98/2011, de 19 de abril, por el que se aprueban los Estatutos de la Agencia Pública Empresarial Sanitaria Costa del Sol, y se modifican los de otras Agencias Públicas Empresariales Sanitarias (§2.12).

- m) Formular las Cuentas anuales y el Informe de gestión de la Agencia, así como el Informe de seguimiento del Programa de Actuación, Inversión y Financiación (PAIF) y de los Presupuestos de explotación y de capital²²⁴.
- n) Cualesquiera otras funciones que le sean delegadas por el Presidente del Consejo de Administración, así como aquellas otras otorgadas por el Reglamento de Régimen Interior²²⁵.
- 2.** Las facultades del Director Gerente se podrán consignar en la correspondiente escritura de poder.
- 3.** Las facultades del Director Gerente podrán delegarse en el personal de la Empresa, previa autorización del Consejo de Administración, excepto las incluidas en el punto 1.m).

SECCIÓN 3ª

La Comisión Consultiva

Artículo 15. Composición.

1. La Comisión Consultiva estará formada por:

Presidente: El Director Gerente de la Empresa.

Vocales:

- Tres representantes de la Administración Sanitaria.
- Dos representantes de la Empresa Pública «Hospital de Poniente de Almería».
- Un representante por cada una de las organizaciones sindicales presentes en la Mesa Sectorial de Sanidad.
- Dos representantes de las Organizaciones Empresariales de mayor implantación en Andalucía.
- Dos representantes de las Corporaciones Locales comprendidas en el Área Hospitalaria, a propuesta de la Federación Andaluza de Municipios y Provincias.
- Dos representantes de las organizaciones de Consumidores y Usuarios más representativas en el ámbito de la Comunidad Autónoma de Andalucía.

2. Actuará como Secretario de la Comisión Consultiva una persona licenciada en Derecho que ostente la condición de personal funcionario que asistirá a las sesiones con voz pero sin voto²²⁶.

3. Los Vocales serán nombrados y cesados por el Viceconsejero de Salud a propuesta de sus respectivas organizaciones, en el caso de los representantes de éstas.

²²⁴ El artículo 14.m) fue añadido por el artículo 4.cinco del Decreto 98/2011, de 19 de abril, por el que se aprueban los Estatutos de la Agencia Pública Empresarial Sanitaria Costa del Sol, y se modifican los de otras Agencias Públicas Empresariales Sanitarias (§2.12).

²²⁵ El artículo 14.n) fue renumerado por el artículo 4.cinco del Decreto 98/2011, de 19 de abril, por el que se aprueban los Estatutos de la Agencia Pública Empresarial Sanitaria Costa del Sol, y se modifican los de otras Agencias Públicas Empresariales Sanitarias (§2.12).

²²⁶ El artículo 15.2 fue modificado por el artículo 4.seis del Decreto 98/2011, de 19 de abril, por el que se aprueban los Estatutos de la Agencia Pública Empresarial Sanitaria Costa del Sol, y se modifican los de otras Agencias Públicas Empresariales Sanitarias (§2.12).

4. De conformidad con lo establecido en el artículo 19 de la Ley 9/2007, de 22 de octubre²²⁷, y en el artículo 11 de la Ley 12/2007, de 26 de noviembre, para la promoción de la igualdad de género en Andalucía la composición de la Comisión Consultiva tendrá una participación paritaria de mujeres y hombres²²⁸.

Artículo 16. Funciones.

Corresponden a la Comisión Consultiva las siguientes funciones asesoras:

- a) Proponer las medidas a desarrollar en el ámbito de actuación de la Empresa, para resolver los problemas sanitarios.
- b) Promover la participación ciudadana, la salud pública y estilos de vida saludables.
- c) Conocer e informar la memoria anual de la Empresa Pública.
- d) Conocer e informar el Anteproyecto de Presupuesto de la Empresa Pública.

CAPÍTULO IV Patrimonio y recursos

Artículo 17. Patrimonio.

1. El patrimonio de la Empresa Pública «Hospital de Poniente de Almería» estará integrado por los bienes y derechos que se le atribuyen por este Decreto y que figuran en el Anexo II de mismo, por los que la Entidad adquiera en el curso de su gestión y por aquellos otros que se le adscriban o cedan en el futuro, por cualquier persona pública o privada, y en virtud de cualquier título.

²²⁷ Artículo 19, *Órganos colegiados*, Ley 9/2007 (BOJA núm. 215, de 22 de octubre): "1. Son órganos colegiados los que están compuestos por tres o más miembros que, reunidos en sesión convocada al efecto, deliberan y acuerdan colegiadamente sobre el ejercicio de las funciones que les están encomendadas. 2. En la composición de los órganos colegiados de la Administración de la Junta de Andalucía deberá respetarse la representación equilibrada de mujeres y hombres en los términos previstos en el apartado 2 del artículo 18 de esta Ley. Este mismo criterio de representación se observará en la modificación o renovación de dichos órganos. A tal efecto, se tendrá en cuenta lo siguiente: a) Del cómputo se excluirán aquellos miembros que formen parte del órgano en función del cargo específico que desempeñen. b) Cada una de las instituciones, organizaciones y entidades que designen o propongan representantes deberá tener en cuenta la composición de género que permita la representación equilibrada".

²²⁸ El artículo 15.4 fue añadido por el artículo 4.seis del Decreto 98/2011, de 19 de abril, por el que se aprueban los Estatutos de la Agencia Pública Empresarial Sanitaria Costa del Sol, y se modifican los de otras Agencias Públicas Empresariales Sanitarias (§2.12). Artículo 11, *Representación equilibrada de los órganos directivos y colegiados*, (BOJA núm. 38, de 13 de febrero): "1. Se garantizará la representación equilibrada de hombres y mujeres en el nombramiento de titulares de órganos directivos de la Administración de la Junta de Andalucía cuya designación corresponda al Consejo de Gobierno. 2. En la composición de los órganos colegiados de la Administración de la Junta de Andalucía deberá respetarse la representación equilibrada de mujeres y hombres. Este mismo criterio de representación se observará en la modificación o renovación de dichos órganos. A tal efecto, se tendrá en cuenta lo siguiente: a) Del cómputo se excluirán aquellas personas que formen parte en función del cargo específico que desempeñen. b) Cada organización, institución o entidad a las que corresponda la designación o propuesta, facilitará la composición de género que permita la representación equilibrada".

2. El patrimonio estará destinado a la consecución de los fines de la Empresa Pública, adscribiéndose a tales fines las rentas y contraprestaciones de los bienes que se le adscriban o cedan.

3. En caso de disolución de la Empresa, los activos remanentes se incorporarán al patrimonio de la Junta de Andalucía, tras el pago de las obligaciones pendientes.

Artículo 18. *Recursos.*

Los recursos de la Entidad estarán integrados, además de por el capital inicial fijado por el Consejo de Gobierno para atender a su constitución y gastos de primer establecimiento, por:

- a) Las consignaciones que se fijen en la Ley de Presupuestos de la Comunidad Autónoma, así como las subvenciones que reciba, cualquiera que sea su procedencia.
- b) Los bienes y valores que integran su patrimonio.
- c) Los procedentes de los créditos, préstamos y demás operaciones financieras que la empresa pueda concertar, dentro de los límites señalados por las Leyes de Presupuestos, con entidades financieras, públicas y privadas, tanto nacionales como extranjeras. En cualquier caso, no podrá contraer obligaciones financieras a largo plazo.
- d) Los ingresos obtenidos por la prestación de asistencia sanitaria.
- e) Los ingresos de derecho privado obtenidos por la prestación de servicios no incluidos en el apartado anterior.
- f) Los ingresos de derecho público.
- g) Los productos, rentas e incrementos de su patrimonio, así como los procedentes de la enajenación de sus activos.
- h) Las aportaciones y donaciones realizada por particulares a favor de la Empresa.
- i) Cualesquiera otros ingresos de derecho público o privado que le sean atribuidos.

CAPÍTULO V

Planificación y régimen económico-financiero

Artículo 19. *Contrato-programa.*

1. La actividad a desarrollar por el Hospital de Poniente de Almería se adecuará a un contrato-programa, elaborado por la Dirección General de Aseguramiento, Financiación y Planificación de la *Consejería de Salud*.

2. El contrato-programa será anual y deberá modificarse y adecuarse, si fuese necesario, a las previsiones contenidas en las Leyes de Presupuestos de la Comunidad Autónoma.

Artículo 20. *Programa de Actuación, Inversión y Financiación Anual (PAIF).*

La Empresa elaborará anualmente un Programa de Actuación, Inversión y Financiación para el siguiente ejercicio, complementado con una memoria explicativa de su contenido y de las principales modificaciones que presente, en relación con el que se halle en vigor, de conformidad con lo dispuesto en los artículos 57, 58 y 59 de la Ley General de la Hacienda Pública de la Comunidad Autónoma de Andalucía.

Artículo 21. Presupuesto de explotación o de capital.

Si la Empresa recibiera subvenciones corrientes y/o de capital con cargo al Presupuesto de la Comunidad Autónoma, elaborará un Presupuesto de explotación y/o de capital, en su caso, conforme a lo dispuesto en los artículos 57, 58 y 60 de la Ley General de la Hacienda Pública de la Comunidad Autónoma de Andalucía.

Artículo 22. Régimen tributario.

La Empresa Pública «Hospital de Poniente de Almería», como Entidad de Derecho Público de la Comunidad Autónoma, gozará de las exenciones y beneficios fiscales previstos en la Ley.

CAPÍTULO VI

Mecanismos de control

Artículo 23. Control de eficacia²²⁹.

El control de eficacia de la Empresa se efectuará por las Consejerías de Economía y Hacienda y de Salud, conforme a lo establecido en el artículo 58.2º de la Ley General de la Hacienda Pública de la Comunidad Autónoma de Andalucía.

Artículo 24. Control financiero²³⁰.

- 1.** El control de carácter financiero tendrá como objetivo comprobar el funcionamiento económico-financiero de la Empresa y se efectuará mediante procedimientos y técnicas de auditoría, conforme dispone el artículo 85 de la Ley General de la Hacienda Pública de la Comunidad Autónoma de Andalucía²³¹.
- 2.** El Consejo de Administración podrá recabar de la Intervención General de la Junta de Andalucía la auditoría de los estados financieros de la Empresa por especialistas independientes, en las condiciones y con sometimiento a los principios legalmente vigentes.

²²⁹ Véase artículo 63 de la Ley 9/2007, de 22 de octubre, de la Administración de la Junta de Andalucía (BOJA núm. 215, de 31 de octubre).

²³⁰ El artículo 50.3 de la Ley 9/2007, de 22 de octubre, de la Administración de la Junta de Andalucía (BOJA núm. 215, de 31 de octubre), prevé que: "Corresponde a la Consejería competente en materia de Hacienda, en el ámbito de sus competencias específicas, el control económico-financiero del sector público andaluz, así como la emisión de informes y, en su caso, las autorizaciones, en relación con la creación, alteración y supresión de las entidades instrumentales de la Administración de la Junta de Andalucía y los consorcios a que se refiere el artículo 12 de esta Ley. En especial, corresponde a dicha Consejería el informe preceptivo para perfeccionar negocios de disposición o administración que impliquen la ubicación de sedes y subsedes de los consorcios a que se refiere el artículo 12.3 de esta Ley y de las entidades instrumentales de la Junta de Andalucía, así como para destinar inmuebles a los citados usos".

²³¹ Véase artículo 93 del Decreto Legislativo 1/2010, de 2 de marzo, por el que se aprueba el Texto Refundido de la Ley de Hacienda Pública de la Junta de Andalucía (BOJA núm. 53, de 18 de marzo).

Artículo 25. Control contable.

La Empresa está sometida al régimen de contabilidad pública, con la obligación de rendir cuentas de acuerdo con lo dispuesto en los artículos 86 y 87 de la Ley General de la Hacienda Pública de la Comunidad Autónoma de Andalucía²³², así como al régimen de responsabilidad contable de acuerdo con lo dispuesto en el artículo 98 de la citada Ley.

Artículo 26. Inspección.

La Empresa estará sometida al control de la Inspección de Prestaciones y Servicios Sanitarios en los términos establecidos en el Decreto 156/1996, de 7 de mayo, sobre Ordenación de la Inspección de Prestaciones y Servicios Sanitarios de la Junta de Andalucía²³³.

CAPÍTULO VII

Régimen de personal

Artículo 27. Régimen Jurídico del Personal²³⁴.

- 1.** El personal de la Agencia se rige en todo caso por el Derecho Laboral, así como por lo que le sea de aplicación en la Ley 7/2007, de 12 de abril, del Estatuto Básico del Empleado Público²³⁵.
- 2.** La selección del personal de la Agencia se realizará mediante convocatoria pública en medios oficiales y con sujeción a los principios constitucionales de mérito, igualdad y capacidad, de acuerdo con lo previsto en el artículo 70.1 de la Ley 9/2007, de 22 de oc-

²³² Artículo 97, *Sometimiento al régimen de contabilidad pública*, Decreto Legislativo 1/2010 (BOJA núm. 79, de 2 de marzo): “1. La Administración de la Junta de Andalucía, las agencias, las instituciones y las sociedades mercantiles del sector público andaluz quedan sometidas al régimen de contabilidad pública en los términos previstos en esta Ley. 2. Los consorcios definidos en el artículo 12.3 de la Ley 9/2007, de 22 de octubre, se encuentran sometidos al régimen de contabilidad pública previsto en la presente Ley en virtud de lo dispuesto en el citado artículo 3. Las fundaciones del sector público andaluz quedan sometidas al régimen de contabilidad pública establecido en la presente Ley, en virtud de lo previsto en el artículo 57.3 de la Ley 10/2005, de 31 de mayo, de Fundaciones de la Comunidad Autónoma de Andalucía”. Artículo 98, *Rendición de cuentas*, Decreto Legislativo 1/2010 (BOJA núm. 79, de 2 de marzo): “1. La sujeción al régimen de contabilidad pública comporta la obligación de rendir cuentas de las respectivas operaciones, cualquiera que sea su naturaleza, al Parlamento de Andalucía, al Tribunal de Cuentas y a la Cámara de Cuentas de Andalucía, por conducto de la Intervención General de la Junta de Andalucía. 2. Lo dispuesto en el apartado anterior se aplicará al empleo de las subvenciones, cualquiera que sea la persona o entidad perceptora de las mismas”.

²³³ Este Decreto fue derogado por el Decreto 224/2005, de 18 de octubre, por el que se aprueba el Reglamento de Ordenación de la Inspección de Servicios Sanitarios de la Junta de Andalucía (§5.2).

²³⁴ El artículo 27 fue modificado por el artículo 4.siete del Decreto 98/2011, de 19 de abril, por el que se aprueban los Estatutos de la Agencia Pública Empresarial Sanitaria Costa del Sol, y se modifican los de otras Agencias Públicas Empresariales Sanitarias (§2.12).

²³⁵ BOE núm. 89, de 13 de abril.

tubre²³⁶, y teniendo en cuenta la reserva legal de plazas para personas con discapacidad establecida para la Administración General de la Junta de Andalucía.

3. De acuerdo con lo previsto en el artículo 70.2 de la Ley 9/2007, de 22 de octubre²³⁷, y conforme a lo establecido en el artículo 14 de los Estatutos, tiene la consideración de personal directivo la persona titular de la Dirección Gerencia de la Agencia.

De conformidad con lo establecido en la disposición adicional quinta apartado 2 de la Ley 1/2011, de 17 de febrero (§2.7), su designación atenderá a principios de mérito y capacidad y a criterios de idoneidad, y se llevará a cabo mediante procedimientos que garanticen la publicidad y concurrencia. Los puestos de trabajo que tengan asignadas tareas de dirección que estén relacionadas con ejercicio de potestades públicas serán desempeñadas, en todo caso, por personal directivo que tenga la condición de funcionario de carrera o por quienes sean nombrados por el Consejo de Gobierno como gerentes o jefes de personal de las Agencias.

Artículo 28. Incorporación del personal estatutario.

La incorporación del personal estatutario del Servicio Andaluz de Salud, a las plantillas de personal laboral de la Empresa Pública, se efectuará de conformidad con lo establecido en la disposición adicional segunda de la Ley 9/1996, de 26 de diciembre, por la que se aprueban Medidas Fiscales en materia de Hacienda Pública, Contratación Administrativa, Patrimonio, Función Pública y Asistencia Jurídica a Entidades de Derecho Público²³⁸.

CAPÍTULO VIII

Ejercicio de acciones y jurisdicción

Artículo 29. Normas sobre competencia y jurisdicción.

1. La Empresa Pública «Hospital de Poniente de Almería» estará sometida a las normas procesales comunes sobre competencia y jurisdicción, aplicables a las personas de Derecho Privado, sin perjuicio de las especialidades que procedan en virtud de su naturaleza de Entidad de Derecho Público.

²³⁶ Artículo 70.1 Ley 9/2007 (BOJA núm. 215, de 31 de octubre), en la redacción dada por el artículo 1.2.diez de la Ley 1/2011, de 17 de febrero, de Reordenación del Sector Público de Andalucía (BOJA núm. 36, de 21 de febrero): "El personal de las agencias públicas empresariales se rige en todo caso por el Derecho Laboral, así como por lo que le sea de aplicación en la Ley 7/2007, de 12 de abril, del Estatuto Básico del Empleado Público. Será seleccionado mediante convocatoria pública en medios oficiales, basada en los principios de igualdad, mérito y capacidad".

²³⁷ Artículo 70.2 Ley 9/2007 (BOJA núm. 215, de 31 de octubre): "Es personal directivo de las agencias públicas empresariales el que ocupa puestos de trabajo determinados como tales en los estatutos, en atención a la especial responsabilidad, competencia técnica y relevancia de las tareas asignadas. Su régimen jurídico será el previsto en el artículo 13 de la Ley 7/2007, de 12 de abril, del Estatuto Básico del Empleado Público, y en la normativa de desarrollo dictada por la Comunidad Autónoma de Andalucía".

²³⁸ Véase la segunda nota a pie a la presente disposición.

2. Los actos dictados por los órganos de gobierno de la Empresa, en el ejercicio de sus funciones públicas, tendrán el carácter de actos administrativos, siendo recurribles en vía administrativa ante el titular de la *Consejería de Salud*.

3. Los actos administrativos en materia de contratación dictados por la persona titular de la Dirección Gerencia de la Agencia, agotan la vía administrativa, pudiendo las personas interesadas interponer recurso potestativo de reposición ante el mismo órgano que los dictó, sin perjuicio de lo dispuesto en la Ley 30/2007, de 30 de octubre, de Contratos del Sector Público, sobre el de Recurso especial en esta materia²³⁹.

Para el ejercicio de potestades administrativas, la Agencia solicitará el asesoramiento jurídico que sea preceptivo al Gabinete Jurídico de la Junta de Andalucía, conforme a lo previsto en el artículo 41.3 de la Ley 9/2007, de 22 de octubre²⁴⁰.

4. Del resto de los acuerdos dictados y de las pretensiones que en relación con ellos se formulen, conocerá el orden jurisdiccional que en cada caso corresponda²⁴¹.

Artículo 30. Legitimación activa.

1. La Empresa está legitimada para el ejercicio de toda clase de acciones en defensa de sus derechos ante Juzgados y Tribunales, sin más limitaciones que las establecidas en la legislación procesal²⁴².

2. Asimismo, está legitimada para impugnar en vía administrativa las disposiciones y resoluciones administrativas de cualquier clase, origen y naturaleza, excepto las relativas a la modificación de sus normas constitutivas, de estos Estatutos y las producidas en ejercicio de las competencias derivadas de su relación de dependencia de la *Consejería de Salud*.

²³⁹ Real Decreto Legislativo 3/2011, de 14 de noviembre, por el que se aprueba el Texto Refundido de la Ley de Contratos del Sector Público (BOE núm. 276, de 16 de noviembre; rectificado en BOE núm. 29, de 3 de febrero de 2012).

²⁴⁰ El artículo 29.3 fue incorporado por el artículo 4.ocho del Decreto 98/2011, de 19 de abril, por el que se aprueban los Estatutos de la Agencia Pública Empresarial Sanitaria Costa del Sol, y se modifican los de otras Agencias Públicas Empresariales Sanitarias (§2.12). Artículo 41.3 Ley 9/2007: "Salvo que sus leyes específicas establezcan lo contrario, el asesoramiento jurídico y la representación y defensa en juicio de las agencias públicas empresariales, las agencias de régimen especial, las sociedades mercantiles y fundaciones del sector público andaluz y los consorcios previstos en el artículo 12.3 de esta Ley podrán ser encomendados a los Letrados y Letradas adscritos al Gabinete Jurídico de la Junta de Andalucía, mediante convenio a suscribir con la Consejería competente en materia de Presidencia, en el que se establezcan las condiciones del ejercicio de dichas funciones".

²⁴¹ El artículo 29.4 fue renumerado por el artículo 4.ocho del Decreto 98/2011, de 19 de abril, por el que se aprueban los Estatutos de la Agencia Pública Empresarial Sanitaria Costa del Sol, y se modifican los de otras Agencias Públicas Empresariales Sanitarias (§2.12).

²⁴² La Agencia está legitimada para el ejercicio de toda clase de acciones en defensa de sus derechos ante Juzgados y Tribunales, sin más limitaciones que las establecidas en el artículo 20 de la Ley 29/1998, de 13 de julio, Reguladora de la Jurisdicción Contencioso-Administrativa (BOE núm. 167, de 14 de julio).

ANEXO II

1. Superficie total construida: 39.366 m².

2. Obras e instalaciones.

– Expediente principal: 3.722.150.301.

– Otros expedientes derivados del principal pendiente de valoración1).

3. Equipamiento.

– Equipamiento ejecutado: 379.344.896.

– Equipamiento en trámite: 345.913.370.

Total Anexo II: 4.447.408.567.

La cifra definitiva será reflejada en la correspondiente acta de entrega.

§2.10. DECRETO 48/2000, DE 7 DE FEBRERO, POR EL QUE SE CONSTITUYE LA EMPRESA PÚBLICA HOSPITAL ALTO GUADALQUIVIR EN ANDÚJAR (JAÉN), Y SE APRUEBAN SUS ESTATUTOS

(BOJA núm. 18, de 12 de febrero)

La Ley 2/1998, de 15 de junio, de Salud de Andalucía (§1.1), consolida un Sistema Sanitario Público de Salud, concebido como el garante del derecho de los ciudadanos de Andalucía a la protección de la salud, de forma universalizada y equitativa, conformado por el conjunto de recursos, medios y actuaciones de las Administraciones Sanitarias Públicas de la Comunidad Autónoma, o vinculados a las mismas, orientados a satisfacer el derecho a la protección de la salud a través de la promoción, de la prevención y de la atención sanitaria.

El Sistema Sanitario Público de Andalucía, de conformidad con lo establecido en el artículo 45 de la Ley de Salud de Andalucía, está compuesto por los centros, servicios y establecimientos sanitarios públicos integrados en el Servicio Andaluz de Salud o adscritos al mismo, así como por los centros, servicios y establecimientos sanitarios de organismos, empresas públicas o cualesquiera otras entidades de naturaleza o titularidad pública admitidas en derecho, adscritas a la Administración Sanitaria de la Junta de Andalucía, y por los centros, servicios y establecimientos sanitarios de las Diputaciones, Ayuntamientos y cualesquier otras Administraciones territoriales intracomunitarias.

Por la Ley 11/1999, de 30 de noviembre, se creó, adscrita a la *Consejería de Salud*, la Empresa Pública Hospital Alto Guadalquivir, en Andújar (Jaén) (§2.5), como una empresa de la Junta de Andalucía de las previstas en el artículo 6.1.b) de la *Ley General 5/1983, de 19 de julio, de la Hacienda Pública de la Comunidad Autónoma de Andalucía*, con personalidad jurídica y patrimonio propios y plena capacidad jurídica y de obrar.

Esta empresa tiene como objeto llevar a cabo la gestión del Hospital Alto Guadalquivir y de los centros periféricos que en su caso se determinen y prestar asistencia sanitaria a

las personas incluidas en el ámbito geográfico y poblacional que se le asigne, así como aquellas funciones que por razón de su objeto se le encomienden.

De conformidad con lo previsto en el artículo 2 de la citada Ley 11/1999, de 30 de noviembre, la constitución efectiva de la entidad tendrá lugar en el momento de la entrada en vigor de sus estatutos (§2.5), debiendo ser éstos aprobados por Decreto del Consejo de Gobierno y conteniendo, entre otras previsiones, la determinación de sus órganos de dirección, participación y control, las competencias y funciones que se le encomienden, el patrimonio que se le asigne para el cumplimiento de sus fines, los recursos económicos, el régimen relativo a recursos humanos, patrimonio y contratación, el régimen presupuestario, económico-financiero, de intervención, control financiero y contabilidad. De ahí que, por el presente Decreto, se proceda a la aprobación de los Estatutos por los que se habrá de regir la Empresa Pública Hospital Alto Guadalquivir en Andújar (Jaén).

En la elaboración de este Decreto, se ha dado audiencia a los Consejos Andaluces de Médicos, Farmacéuticos y Diplomados en Enfermería, a la Federación Andaluza de Municipios y Provincias, a la Confederación de Empresarios de Andalucía, a las Organizaciones Sindicales más representativas, así como al Consejo de Consumidores y Usuarios de Andalucía.

En su virtud, a propuesta del consejero de Salud, de acuerdo con el Consejo Consultivo, y previa deliberación del Consejo de Gobierno, en su reunión del día 7 de febrero de 2000, dispongo:

Artículo 1. Constitución.

En los términos previstos en la Ley 11/1999, de 30 de noviembre, se constituye la Empresa Pública Hospital Alto Guadalquivir en Andújar (Jaén) y se aprueban sus Estatutos (§2.5), que figuran como Anexo I al presente Decreto.

Artículo 2. Adscripción de bienes y derechos.

1. Para el cumplimiento de sus fines, se adscriben a la Empresa Pública Hospital Alto Guadalquivir en Andújar (Jaén) los bienes y derechos que se relacionan en el Anexo II de este Decreto.

2. Los bienes y derechos que se adscriben a la entidad quedarán reflejados detalladamente en la correspondiente acta de entrega y recepción.

Artículo 3. Régimen jurídico del personal²⁴³.

1. De conformidad con lo previsto en la disposición adicional primera de la Ley 11/1999, de 30 de noviembre, de Creación de la Empresa Pública Hospital Alto Guadalquivir en Andújar (Jaén) (§2.5), el personal de la empresa se regirá por el Derecho Laboral y por las

²⁴³ La disposición adicional única del Decreto 98/2011 (§2.12), dispone que: "El personal laboral de las Agencias Públicas Empresariales Sanitarias Hospital de Poniente de Almería, Hospital Alto Guadalquivir y Bajo Guadalquivir, es el de las Empresas Públicas sanitarias Hospital de Poniente de Almería, Hospital Alto Guadalquivir y Bajo Guadalquivir, respectivamente".

demás normas que le sean de aplicación, con las especificaciones previstas en el apartado siguiente.

2. De conformidad con lo previsto en el artículo 60 de la Ley 2/1998, de 15 de julio, de Salud de Andalucía (§1.1), al personal estatutario, cuyo régimen jurídico se modifique a consecuencia de su incorporación a la plantilla de personal de esta Empresa Pública, se le reconocerá el tiempo de servicios prestados a efectos de la retribución que le corresponda por antigüedad, así como a efectos de acceso a plazas sometidas a procesos selectivos. Asimismo, dicho personal permanecerá en su plaza de origen en la situación especial en activo o en la situación de excedencia especial en activo, según los casos, por un período máximo de tres años.

3. Al personal contratado y eventual que a la entrada en vigor de la Ley 11/1999, de 30 de noviembre (§2.5), viniera prestando servicios en el centro, se le ofertará su incorporación a las plantillas de personal laboral de la Empresa Pública.

DISPOSICIÓN ADICIONAL

Única. Control financiero permanente²⁰⁹.

La Empresa Pública Hospital Alto Guadalquivir en Andújar (Jaén) queda sometida a control financiero permanente, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 85.4 de la Ley

²⁴⁴ El artículo 50.3 de la Ley 9/2007, de 22 de octubre, de la Administración de la Junta de Andalucía (BOJA núm. 215, de 31 de octubre), prevé que: "Corresponde a la Consejería competente en materia de Hacienda, en el ámbito de sus competencias específicas, el control económico-financiero del sector público andaluz, así como la emisión de informes y, en su caso, las autorizaciones, en relación con la creación, alteración y supresión de las entidades instrumentales de la Administración de la Junta de Andalucía y los consorcios a que se refiere el artículo 12 de esta Ley. En especial, corresponde a dicha Consejería el informe preceptivo para perfeccionar negocios de disposición o administración que impliquen la ubicación de sedes y subsedes de los consorcios a que se refiere el artículo 12.3 de esta Ley y de las entidades instrumentales de la Junta de Andalucía, así como para destinar inmuebles a los citados usos". Artículo 94, *Control financiero permanente*, Decreto Legislativo 1/2010 (BOJA núm. 79, de 2 de marzo): "1. Se entiende por control financiero permanente el control regular posterior sobre la totalidad de las operaciones de contenido económico de la entidad sujeta al mismo, con un triple objetivo: a) Comprobación del cumplimiento de la legalidad y de las normas y directrices de aplicación. b) En su caso, examen de las cuentas anuales, con objeto de emitir un dictamen sobre si las mismas se gestionan y presentan de acuerdo con los principios, criterios y normas contables aplicables al efecto. c) Examen y juicio crítico sobre la gestión de los programas asignados a la entidad sujeta a control, con objeto de verificar si su ejecución se ha desarrollado en forma económica, eficaz y eficiente. 2. En sustitución de la intervención previa prevista en el presente Título, por Acuerdo del Consejo de Gobierno podrá establecerse el sometimiento a control financiero permanente de determinados órganos o servicios en los que se considere adecuada dicha fórmula de control. 3. Por la Intervención General de la Junta de Andalucía se establecerán las condiciones del ejercicio del control financiero permanente, una vez adoptado el Acuerdo a que se refiere el apartado anterior. 4. Las agencias de régimen especial quedarán sometidas, en todo caso, a control financiero permanente. 5. El Consejo de Gobierno, a propuesta de la persona titular de la Consejería competente en materia de Hacienda y de la Consejería a que estén adscritas, podrá determinar aquellas agencias públicas empresariales y sociedades mercantiles del sector público andaluz en las que el control financiero se ejercerá de forma permanente

General de la Hacienda Pública de la Comunidad Autónoma de Andalucía²⁴⁵, siéndole de aplicación las previsiones contenidas al efecto en el Decreto 9/1999, de 19 de enero, sobre Régimen Presupuestario, Financiero, de Control y Contable de las Empresas de la Junta de Andalucía²⁴⁶.

DISPOSICIONES TRANSITORIAS

Primera. Prestación efectiva de servicios.

1. La prestación efectiva de los servicios encomendados a la nueva entidad, se iniciará en la fecha que al efecto se determine por Orden del Consejero de Salud, pudiendo llevarse a cabo en su integridad o de forma parcial y sucesiva, por razones de su adecuación a las necesidades derivadas del interés público.

2. El Servicio Andaluz de Salud continuará ejerciendo las funciones que ha de asumir la nueva entidad, hasta tanto ésta se haga cargo de las mismas.

Segunda. Efectividad de la adscripción de bienes y derechos y asunción de las obligaciones.

La adscripción de bienes y derechos a que se refiere el artículo 2 tendrá plena efectividad desde la fecha que se determine por la Orden del Consejero de Salud, prevista en la disposición transitoria primera, quedando subrogada la Empresa Pública Hospital Alto Guadalquivir, en Andújar (Jaén), en la totalidad de los derechos y obligaciones de la Comunidad Autónoma de Andalucía dimanantes de los contratos administrativos celebrados con anterioridad para la dotación y puesta en funcionamiento del Hospital Alto Guadalquivir, en Andújar, con las siguientes especificaciones:

La *Consejería de Salud* continuará asumiendo los gastos derivados de la adquisición del Hospital Alto Guadalquivir en la cuantía determinada en el Anexo II.

con las condiciones y en los términos establecidos en los apartados 1 y 3 anteriores. 6. Las agencias públicas empresariales y sociedades mercantiles del sector público andaluz que se encuentren sometidas a control financiero permanente deberán contar con unidades propias de control interno, que colaborarán con la Intervención General de la Junta de Andalucía en el desarrollo de los trabajos de ejecución del plan anual de auditorías. La Intervención General podrá determinar las entidades de la Junta de Andalucía no sometidas a control financiero permanente que deberán establecer dichas unidades de control interno, atendiendo al volumen de su actividad o a otras razones justificadas que así lo aconsejen. 7. El personal que se integre en las citadas unidades y se asigne a la colaboración con la Intervención General de la Junta de Andalucía estará adscrito orgánicamente al máximo órgano de dirección de las entidades referidas en el apartado anterior y actuará de forma exclusiva para aquella y bajo su dependencia funcional única. Su contratación y cese requerirá previa conformidad de la Intervención General de la Junta de Andalucía”.

²⁴⁵ Véase artículo 94 del Decreto Legislativo 1/2010, de 2 de marzo, por el que se aprueba el Texto Refundido de la Ley de Hacienda Pública de la Junta de Andalucía (BOJA núm. 53, de 18 de marzo).

²⁴⁶ BOJA núm. 13, de 30 de enero.

El Servicio Andaluz de Salud continuará asumiendo la totalidad de las cargas económicas o deudas derivadas de obligaciones cuyo devengo o generación sea anterior a la fecha que se determine por la Orden del Consejero de Salud prevista anteriormente, con la sola excepción contemplada en el apartado anterior.

DISPOSICIONES FINALES

Primera. *Habilitación al Consejero.*

Se faculta al titular de la *Consejería de Salud* para aprobar el Reglamento de Régimen Interior de la entidad, así como para dictar las disposiciones y actos necesarios para el desarrollo y ejecución de este Decreto.

Segunda. *Entrada en vigor.*

El presente Decreto entrará en vigor el día siguiente al de su publicación en el «Boletín Oficial de la Junta de Andalucía».

ANEXO I

ESTATUTOS DE LA EMPRESA PÚBLICA HOSPITAL ALTO GUADALQUIVIR EN ANDÚJAR (JAÉN)

CAPÍTULO I

Denominación, capacidad y régimen jurídico

Artículo 1. *Denominación, configuración y objeto*²⁴⁷.

De conformidad con lo establecido en el artículo 10, de la Ley 1/2011, de 17 de febrero (§2.7), en relación con lo dispuesto en la disposición transitoria única de la Ley 9/2007, de 22 de octubre, de la Administración de la Junta de Andalucía²⁴⁸, la Empresa Pública Hospital Alto Guadalquivir en Andújar (Jaén) se configura como una agencia pública empresarial

²⁴⁷ Este precepto fue modificado por el artículo 5.uno del Decreto 98/2011, de 19 de abril, por el que se aprueban los Estatutos de la Agencia Pública Empresarial Sanitaria Costa del Sol, y se modifican los de otras Agencias Públicas Empresariales Sanitarias (§2.12).

²⁴⁸ BOJA núm. 215, de 31 de octubre.

de las previstas en el artículo 68.1.b) de la Ley 9/2007, de 22 de octubre, con objeto de llevar a cabo la gestión del Hospital Alto Guadalquivir, de Andújar (Jaén); la gestión del Hospital de Montilla (Córdoba); la gestión de los Centros Hospitalarios de Alta Resolución, que se establezcan en las provincias de Córdoba y Jaén; la prestación de la asistencia sanitaria a las personas incluidas en el ámbito geográfico y poblacional que se le asigne; así como aquellas funciones que en razón de su objeto se le encomienden.

Artículo 2. Capacidad y adscripción.

1. Como entidad de Derecho Público, la Empresa Pública goza de personalidad jurídica propia, plena capacidad jurídica y de obrar para el cumplimiento de sus fines, patrimonio propio y administración autónoma, quedando adscrita a la *Consejería de Salud*²⁴⁹.

2. En el ejercicio de sus funciones, la empresa pública que se constituye se someterá a las directrices y criterios de política sanitaria que determine la *Consejería de Salud*, la cual fijará los objetivos y directrices de actuación de la empresa pública, efectuará el seguimiento de su actividad y ejercerá, sin perjuicio de otras competencias que el ordenamiento le atribuye, y de manera conjunta con la *Consejería de Economía y Hacienda*, su control de eficacia, de acuerdo con la normativa vigente²⁵⁰.

Artículo 3. Régimen jurídico y de actuación²⁵¹.

1. La empresa pública, actuará en régimen de entidad de Derecho Público, con sujeción a sus propias normas especiales, en lo referente a su estructura y funcionamiento; a la Ley de Contratos de las Administraciones Públicas²⁵² y su Reglamento de desarrollo parcial, a la Ley del Patrimonio de la Comunidad Autónoma y su Reglamento de aplicación²⁵³, a la Ley General de la Hacienda Pública de la Comunidad Autónoma de Andalucía²⁵⁴ y demás,

²⁴⁹ El artículo 10 de la Ley 1/2011, de 17 de febrero (§5), adscribió a la Agencia Pública Empresarial Costa del Sol la Empresa Pública Hospital Alto Guadalquivir en Andújar.

²⁵⁰ Artículo 63, *Régimen presupuestario y control de eficacia*, Ley 9/2007 (BOJA núm. 215, de 31 de octubre): “El régimen presupuestario, económico-financiero, de contabilidad y de control de las agencias será el establecido por la Ley General de la Hacienda Pública de la Comunidad Autónoma de Andalucía y demás disposiciones de aplicación para cada tipo de agencia. Las agencias están sometidas a un control de eficacia, que será ejercido por la *Consejería* o, en su caso, por la entidad a la que estén adscritas, al objeto de comprobar el grado de cumplimiento de los objetivos y la adecuada utilización de los recursos asignados, sin perjuicio de las competencias atribuidas por la Ley General de la Hacienda Pública de la Comunidad Autónoma de Andalucía a la *Consejería* competente en materia de Hacienda”.

²⁵¹ Téngase en cuenta el Capítulo II, *Agencias*, del Título III Ley 9/2007, de 22 de octubre, de la Administración de la Junta de Andalucía (BOJA núm. 215, de 31 de octubre). Orden de 6 de noviembre de 2007, por la que se crean y suprimen ficheros automatizados de datos de carácter personal de la Empresa Pública Hospital de Poniente de Almería (BOJA núm. 232, de 26 de noviembre).

²⁵² Real Decreto Legislativo 3/2011, de 14 de noviembre, por el que se aprueba el Texto Refundido de la Ley de Contratos del Sector Público (BOE núm. 276, de 16 de noviembre; rectificado en BOE núm. 29, de 3 de febrero de 2012).

²⁵³ Ley 4/1986, de 5 de mayo, de Patrimonio de la Comunidad Autónoma de Andalucía (BOJA núm. 40, de 9 de mayo); Decreto 276/1987, de 11 de noviembre, por el que se aprueba el Reglamento para la aplicación de la Ley del Patrimonio de la Comunidad Autónoma de Andalucía (BOJA núm. 2, de 8 de enero de 1988).

²⁵⁴ Decreto Legislativo 1/2010, de 2 de marzo, por el que se aprueba el Texto Refundido de la Ley de Hacienda Pública de la Junta de Andalucía (BOJA núm. 53, de 18 de marzo).

de general aplicación, en cuanto a su régimen económico y financiero²⁵⁵. Igualmente, se regirá por las normas de Derecho Privado que le sean aplicables, en lo que respecta a las relaciones jurídicas externas, a las relaciones patrimoniales, y en general, a sus actividades frente a terceros. El régimen de personal se regulará por el Derecho Laboral.

2. Asimismo, la empresa pública estará sometida, en su actuación, a estrictos criterios de interés público y rentabilidad social, así como a los principios de publicidad y concurrencia.

Artículo 4. Domicilio.

La Empresa Pública Hospital Alto Guadalquivir tendrá su domicilio en Andújar (Jaén), Avenida Blas Infante, s/n.

CAPÍTULO II Objetivos y funciones

Artículo 5. Objetivos.

La empresa pública, de acuerdo con las directrices marcadas por la *Consejería de Salud*, tendrá los siguientes objetivos:

- 1.** Prestar una asistencia sanitaria, personalizada y de calidad a la población adscrita.
- 2.** Garantizar al enfermo un proceso de diagnóstico correcto y rápido, la aplicación del tratamiento más eficiente, procurando la recuperación, así como la reincorporación del paciente a su medio, tan pronto como sea posible.
- 3.** Prestar servicios sanitarios especializados, asegurando al conjunto de la población incluida en su ámbito de actuación, la equidad en el acceso a los procesos preventivos, diagnósticos y terapéuticos.
- 4.** Atender a las necesidades integrales del paciente y mejorar su satisfacción acerca de la atención e información recibidas, trato personalizado e intimidad.
- 5.** Colaborar con los Distritos de Atención Primaria, fomentando el desarrollo de estrategias conjuntas, a fin de garantizar una asistencia integral a la población incluida en su ámbito.
- 6.** Colaborar con los dispositivos de emergencias sanitarias en la atención que deba prestarse con tal carácter a la población incluida en su ámbito de actuación.
- 7.** Desarrollar los programas de formación y docencia que, en el ámbito del Sistema Sanitario Público, se incardinan en la actuación de la empresa pública.
- 8.** Desarrollar e impulsar los programas de investigación orientados a la promoción de la salud y prestación de la asistencia sanitaria, en el marco de las directrices generales establecidas por la *Consejería de Salud*.
- 9.** Conseguir la máxima eficiencia en la utilización de sus recursos, adoptando los instrumentos de gestión que la situación del Hospital demande.

²⁵⁵ Ley 9/2007, de 22 de octubre, de la Administración de la Junta de Andalucía (BOJA núm. 215, de 31 de octubre).

Artículo 6. Funciones²⁵⁶.

En orden a la consecución de sus objetivos la empresa pública, ejercerá las siguientes funciones:

- 1.** La organización, gestión y administración del Hospital Alto Guadalquivir, y de los centros periféricos que en su caso se determinen.
- 2.** La planificación, establecimiento, dirección y administración de los diferentes servicios e instalaciones del Hospital y de los centros periféricos que en su caso se determinen.
- 3.** La elaboración del Reglamento de Régimen Interior de la empresa pública, previa audiencia de los representantes sindicales, sometiéndolo a las Consejerías de Economía y Hacienda y Salud para su aprobación, así como velar por la observancia del mismo.
- 4.** La planificación, proyección, contratación y ejecución de las obras de mantenimiento, conservación y reparación.
- 5.** Elaborar la información sanitaria precisa, de acuerdo con los sistemas de información establecidos por la *Consejería de Salud*.
- 6.** Proponer a la *Consejería de Salud* la fijación, actualización y revisión de las cuantías de los ingresos de derecho público.
- 7.** Proponer a la *Consejería de Salud* la determinación, actualización y revisión de las cuantías de los ingresos de derecho privado, conforme a la legislación vigente.
- 8.** Y, en general, ejercer cuantas funciones sean necesarias en orden a facilitar la asistencia sanitaria y conseguir la rentabilidad y eficacia en la explotación del Hospital y de los centros periféricos que, en su caso, se determinen.

CAPÍTULO III Organización de la entidad

Artículo 7. Órganos.

- 1.** Los Órganos rectores de la empresa pública son los siguientes:
 - a) Consejo de Administración.
 - b) Director Gerente.
- 2.** La entidad contará con la estructura administrativa necesaria para su funcionamiento.
- 3.** El Consejo de Administración contará con una Comisión Consultiva como Órgano asesor.

²⁵⁶ Véase la nota al artículo 1.1.c) Ley 1/1999 (§2.5).

SECCIÓN 1ª

El Consejo de Administración

Artículo 8. Composición y carácter.

- 1.** El Consejo de Administración, órgano superior de la empresa pública, dirigirá la actuación de la misma conforme a las directrices marcadas por la *Consejería de Salud*.
- 2.** El Consejo de Administración estará constituido por²⁵⁷:
 - a) Presidencia: La persona titular de la Consejería de Igualdad, Salud y Políticas Sociales, que podrá delegar en las Vicepresidencias Primera o Segunda.
 - b) Vicepresidencia Primera: La persona titular de la Viceconsejería de Igualdad, Salud y Políticas Sociales.
 - c) Vicepresidencia Segunda: La persona titular de la Dirección Gerencia del Servicio Andaluz de Salud.
 - d) Vocales: Las personas titulares de la Secretaría General de Calidad, Innovación y Salud Pública, de la Secretaría General de Políticas Sociales, de la Secretaría General de Planificación y Evaluación Económica y de la Secretaría General Técnica, de la Consejería de Igualdad, Salud y Políticas Sociales; de la Dirección General de Asistencia Sanitaria y Resultados en Salud y de la Dirección General de Gestión Económica y Servicios, ambas del Servicio Andaluz de Salud; de la Dirección General de Patrimonio y de la Dirección General de Presupuestos, ambas de la Consejería de Hacienda y Administración Pública; de las Delegaciones competentes en materia de igualdad, salud y políticas sociales en Córdoba y Jaén; la persona titular de la Coordinación Ejecutiva de la Agencia Pública Empresarial Sanitaria Costa del Sol y de la Dirección Gerencia de la Agencia Pública Empresarial Sanitaria Hospital Alto Guadalquivir.
- 3.** El Consejo de Administración estará asistido por una persona Licenciada en Derecho que ostente la condición de personal funcionario, que actuará como Secretario con voz y sin voto, designada por el propio Consejo, a propuesta de la Presidencia²⁵⁸.
- 4.** Podrán asistir a las reuniones del Consejo de Administración, con voz pero sin voto, para informar sobre algún asunto a considerar, las personas que expresamente sean invitadas por el Presidente.

Artículo 9. Facultades.

Corresponden al Consejo de Administración las siguientes facultades:

- 1.** Velar por el cumplimiento del ordenamiento jurídico en todas las actuaciones de la entidad.

²⁵⁷ El apartado segundo del artículo 8 fue modificado la disposición final 1.3 del Decreto 140/2013, de 1 de octubre, por el que se establece la Estructura Orgánica de la Consejería de Igualdad, Salud y Políticas Sociales y del Servicio Andaluz de Salud (§1.2).

²⁵⁸ El artículo 8.3 fue modificado por el artículo 5.dos del Decreto 98/2011, de 19 de abril, por el que se aprueban los Estatutos de la Agencia Pública Empresarial Sanitaria Costa del Sol, y se modifican los de otras Agencias Públicas Empresariales Sanitarias (§2.12).

2. Aprobar el anteproyecto del Programa de Actuación, Inversión y Financiación (PAIF) de acuerdo a lo establecido en los artículos 57, 58 y 59 de la Ley General de la Hacienda Pública de la Comunidad Autónoma, para su elevación a la *Consejería de Salud*²⁵⁹.

²⁵⁹ Artículo 58, *Programas de actuación, inversión y financiación y Presupuestos de explotación y de capital*, Decreto Legislativo 1/2010: “1. Las agencias públicas empresariales y sociedades mercantiles del sector público andaluz elaborarán un programa de actuación, inversión y financiación, con el siguiente contenido: a) Un estado en el que se recogerán las inversiones reales y financieras a efectuar durante su ejercicio. b) Un estado en el que se especificarán las aportaciones de la Junta de Andalucía o de sus agencias administrativas partícipes en el capital de las mismas, así como las demás fuentes de financiación de sus inversiones. c) La expresión de los objetivos que se alcanzarán en el ejercicio y, entre ellos, las rentas que se esperan generar. d) Una memoria de la evaluación económica de la inversión o inversiones que vayan a iniciarse en el ejercicio. 2. El programa a que se refiere el apartado anterior responderá a las previsiones plurianuales oportunamente elaboradas. 3. Las agencias públicas empresariales y sociedades mercantiles del sector público andaluz elaborarán anualmente, además, un Presupuesto de explotación y otro de capital en los que se detallarán los recursos y dotaciones anuales correspondientes. 4. Las agencias públicas empresariales y sociedades mercantiles que deban presentar cuentas anuales consolidadas habrán de elaborar también un programa consolidado de actuación, inversión y financiación y un presupuesto consolidado de explotación y de capital. A estos efectos, el perímetro de consolidación deberá coincidir con el de las cuentas anuales consolidadas. 5. Las agencias públicas empresariales y las sociedades mercantiles sometidas al control financiero permanente al que se refiere el artículo 94.5 de esta Ley no podrán adquirir compromisos de gastos corrientes o de inversión que superen los importes globales previstos en sus programas de actuación, inversión y financiación y en sus presupuestos de explotación y capital. A este efecto se creará un registro auxiliar donde habrán de consignarse todos los compromisos que se adquieran con terceros por las citadas entidades”. Artículo 59, *Competencias de las Consejerías*, Decreto Legislativo 1/2010: “1. La estructura básica del programa así como la del Presupuesto de explotación y de capital se establecerán por la Consejería competente en materia de Hacienda, y se desarrollarán por cada agencia pública empresarial o sociedad mercantil del sector público andaluz de acuerdo con sus necesidades. 2. Sin perjuicio de otras competencias, el control de eficacia del correspondiente programa se efectuará por la Consejería de que dependa directamente la agencia pública empresarial o sociedad mercantil del sector público andaluz, conjuntamente con la Consejería competente en materia de Hacienda, en la forma que reglamentariamente se establezca”. Artículo 60, *Elaboración y adaptación de los programas y de los Presupuestos de explotación y de capital*, Decreto Legislativo 1/2010: “1. Las agencias públicas empresariales y las sociedades mercantiles del sector público andaluz elaborarán, antes del 1 de julio de cada año, el programa de actuación, inversión y financiación correspondiente al ejercicio siguiente, complementado con una memoria explicativa del contenido del programa y de las principales modificaciones que presente en relación con el que se halle en vigor. 2. Los Presupuestos de explotación y de capital se remitirán por las agencias públicas empresariales y las sociedades mercantiles del sector público andaluz a la Consejería competente en materia de Hacienda por conducto de la Consejería de que dependan, antes del día 1 de julio de cada año, acompañados de una memoria explicativa de su contenido y de la liquidación del Presupuesto del ejercicio inmediato anterior. 3. Los programas se someterán al acuerdo del Consejo de Gobierno a propuesta de la persona titular de la Consejería competente en materia de Hacienda, junto con el anteproyecto de Ley del Presupuesto de la Junta de Andalucía. 4. Una vez aprobado el Presupuesto de la Junta de Andalucía de cada ejercicio, durante el mes inmediato siguiente a dicha aprobación, las agencias públicas empresariales y las sociedades mercantiles del sector público andaluz procederán, en su caso, a ajustar los presupuestos de explotación y de capital así como los programas. Realizados los ajustes se remitirán a la Consejería competente en materia de hacienda a efectos de su publicación mediante Orden de su titular en el «Boletín Oficial de la Junta de Andalucía». En el caso de entidades que elaboren presupuestos y programas consolidados, serán objeto de publicación tanto estos como los individuales. 5. Cuando se produzcan modificaciones presupuestarias, acuerdos de no disponibilidad u otras circunstancias que supongan una variación en las transferencias a recibir por las agencias públicas empresariales y las sociedades mercantiles sometidas al control financiero permanente al que se refiere el artículo 94.5 de esta Ley, así como cualquier alteración de los importes globales de las previsiones de los programas de actuación, inversión y financiación, y de las dotaciones de los presupuestos de explotación y capital, será necesaria la modificación de dichos programas y presupuestos mediante la aprobación de los órganos directores de la entidad, y con comunicación a la Consejería competente en materia de Hacienda”.

- 3.** Aprobar los anteproyectos de presupuestos de explotación y de capital que anualmente deben ser elaborados por la empresa pública, según lo dispuesto en el apartado 3º del artículo 57 de la Ley General de la Hacienda Pública de la Comunidad Autónoma de Andalucía para su elevación a la *Consejería de Salud* y posterior remisión a la Consejería de Economía y Hacienda, de acuerdo con lo dispuesto en el artículo 60 de la citada Ley²⁶⁰.
- 4.** Aprobar las Cuentas anuales y el Informe de gestión de la Agencia, así como el Informe de seguimiento del Programa de Actuación, Inversión y Financiación (PAIF) y de los Presupuestos de explotación y de capital²⁶¹.
- 5.** Proponer a la *Consejería de Salud* las inversiones y operaciones económicas, incluidas la constitución y participación en sociedades mercantiles y consorcios, previo cumplimiento de los requisitos legales.
- 6.** Proponer al titular de la *Consejería de Salud*, la aprobación del Reglamento de Régimen Interior, así como las reformas y modificaciones del mismo que se estimen necesarias para el mejor funcionamiento de la empresa pública.
- 7.** Aprobar, previa Memoria justificativa y en el marco fijado por las sucesivas Leyes de Presupuestos de la Comunidad Autónoma de Andalucía, las actuaciones no singularizadas en el Programa de Actuación, Inversión y Financiación.
- 8.** Autorizar disposiciones de gastos de la empresa pública de cuantía superior a cien millones, que se deriven de la ejecución de las actuaciones singularizadas en los Programas de Actuación, Inversión y Financiación, así como de las que apruebe el Consejo conforme al apartado 5.
- 9.** Autorizar gastos que comprometan fondos de ejercicios futuros.
- 10.** Aprobar los criterios de la política de personal y el organigrama funcional de la entidad, conforme a lo establecido en el Reglamento de Régimen Interior.
- 11.** Fiscalizar la actuación del Director Gerente.
- 12.** Decidir sobre el ejercicio de acciones y recursos que correspondan a la empresa pública en defensa de sus intereses, ratificando las iniciadas por el Director Gerente por razones de urgencia.
- 13.** Acordar la enajenación y gravamen de los bienes que constituyen el patrimonio propio de la Entidad, de conformidad con lo previsto en la Ley de Patrimonio de la Comunidad Autónoma de Andalucía y su Reglamento, sin que esta facultad pueda extenderse a los bienes adscritos.
- 14.** Proponer al titular de la *Consejería de Salud* el nombramiento y separación del Director Gerente.
- 15.** Aquellas funciones expresamente atribuidas por estos Estatutos y normas que lo desarrollen, las que se le deleguen y las no atribuidas específicamente a ningún otro órgano y sean necesarias o convenientes para el desarrollo y cumplimiento de los fines de la empresa pública.

²⁶⁰ Véase la nota anterior.

²⁶¹ El apartado cuatro del artículo 9 fue modificado el artículo 5.tres del Decreto 98/2011, de 19 de abril, por el que se aprueban los Estatutos de la Agencia Pública Empresarial Sanitaria Costa del Sol, y se modifican los de otras Agencias Públicas Empresariales Sanitarias (§2.12).

Artículo 10. Delegaciones y apoderamientos.

1. El Consejo de Administración, para la realización de una gestión más eficaz, podrá delegar, con carácter permanente o temporal, algunas de sus funciones en uno o varios miembros del Consejo.
2. Asimismo, en orden a la mejor realización de sus funciones, el citado Consejo podrá conferir apoderamientos generales y especiales sin limitación de personas.

Artículo 11. Régimen de sesiones.

1. El Consejo de Administración se reunirá en sesión ordinaria, al menos, una vez cada seis meses y en sesión extraordinaria cuando lo acuerde el Presidente.
2. El Consejo de Administración quedará válidamente constituido, en primera convocatoria, cuando concurren el Presidente y, al menos, cuatro miembros más del Consejo. Y en segunda convocatoria, cuando se encuentren presentes el Presidente y tres miembros más del referido Órgano.
3. El régimen de funcionamiento del Consejo será el que se establezca en el Reglamento de Régimen Interior, con observancia, en todo caso, de los trámites esenciales del procedimiento general para la formación de la voluntad de los órganos colegiados conforme a lo establecido en el Capítulo II del Título II de la Ley 30/1992, de 26 de noviembre, de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común²⁶².

Artículo 12. El presidente del Consejo de Administración.

1. El presidente del Consejo de Administración tendrá las siguientes atribuciones:
 - a) Velar por el cumplimiento de los acuerdos del Consejo de Administración.
 - b) Acordar la convocatoria de las sesiones del Consejo de Administración, fijando el orden del día y señalando lugar, día y hora de celebración.
 - c) Presidir y dirigir las deliberaciones del Consejo de Administración y, en su caso, dirimir con su voto de calidad posibles empates.
 - d) Visar las actas y certificaciones de los acuerdos del Consejo.
 - e) Cualesquiera otras que le atribuyan los presentes Estatutos y el Reglamento de Régimen Interior.
2. El Presidente podrá delegar sus atribuciones en el Vicepresidente, con carácter temporal o permanente.
3. En caso de ausencia o enfermedad, el Presidente será sustituido en sus funciones por el Vicepresidente.

²⁶² BOE núm. 285, de 27 de noviembre. Téngase presente que este Capítulo fue declarado contario al orden constitucional por la Sentencia del Tribunal Constitucional 50/1999, de 6 de abril.

SECCIÓN 2ª

El Director Gerente

Artículo 13. Designación²⁶³.

La designación y cese del Director Gerente Agencia Pública Empresarial Sanitaria Hospital Alto Guadalquivir se efectuará por Decreto del Consejo de Gobierno, a propuesta de la persona titular de la Consejería competente en materia de salud.

Artículo 14. Carácter y atribuciones.

1. El Director Gerente tendrá a su cargo la gestión directa de las actividades de la empresa pública, de acuerdo con las directrices del Consejo de Administración, correspondiéndole en especial las siguientes funciones:

- a) Ostentar la representación de la empresa pública y, en virtud de dicha representación, comparecer en juicio y en todo tipo de actuaciones, públicas o privadas.
- b) Adoptar las resoluciones precisas para el cumplimiento de los acuerdos del Consejo de Administración.
- c) Ejercer la dirección y coordinación efectiva de todos los departamentos de la empresa pública y la administración de su patrimonio.
- d) Acordar o, en su caso, proponer la realización de obras e inversiones incluidas en los planes y presupuestos aprobados, así como contratar las obras y la gestión y prestación de servicios de su competencia.
- e) Elevar al Consejo de Administración las propuestas que tengan que ser sometidas a su aprobación o conocimiento, a tenor de lo previsto en los presentes Estatutos.
- f) Aprobar las disposiciones de gastos y la ordenación de pagos de la empresa pública, dentro de los límites establecidos en estos Estatutos y en el Reglamento de Régimen Interior.
- g) Celebrar los contratos y suscribir los convenios que sean necesarios para el cumplimiento de los fines de la empresa pública, compareciendo, cuando sea necesario, ante Notario para la elevación a escritura pública de los mismos.
- h) Desempeñar la jefatura superior del personal, contratar al mismo y ejercer las demás funciones que en esta materia le asigne el Reglamento de Régimen Interior.
- i) Emitir los informes que le encomiende el Consejo de Administración.
- j) Dictar las instrucciones que sean necesarias para el mejor funcionamiento de los servicios de la empresa pública.
- k) Elaborar la Memoria anual de actividades.
- l) Cumplimentar los sistemas de información que se establezcan.

²⁶³ El artículo 13 fue modificado por el artículo 5.cuatro del Decreto 98/2011, de 19 de abril, por el que se aprueban los Estatutos de la Agencia Pública Empresarial Sanitaria Costa del Sol, y se modifican los de otras Agencias Públicas Empresariales Sanitarias (§2.12).

- m) Formular las Cuentas anuales y el Informe de gestión de la Agencia, así como el Informe de seguimiento del Programa de Actuación, Inversión y Financiación (PAIF) y de los Presupuestos de explotación y de capital²⁶⁴.
- n) Cualesquiera otras funciones que le sean delegadas por el presidente del Consejo de Administración, así como aquellas otras otorgadas por el Reglamento de Régimen Interior²⁶⁵.
- 2.** Las facultades del Director Gerente se podrán consignar en la correspondiente escritura de poder.
- 3.** Las facultades del Director Gerente podrán delegarse en el personal de la empresa pública, previa autorización del Consejo de Administración, excepto las incluidas en el punto 1.m).

SECCIÓN 3ª

La Comisión Consultiva

Artículo 15. Composición.

1. La Comisión Consultiva estará formada por:

Presidente: el director gerente de la empresa pública.

Vocales:

- Tres representantes de la Administración Sanitaria.
- Dos representantes de la empresa pública.
- Un representante por cada una de las Organizaciones Sindicales presentes en la Mesa Sectorial de Sanidad.
- Dos representantes de las organizaciones empresariales de mayor implantación en Andalucía.
- Dos representantes de las corporaciones locales comprendidas en el área hospitalaria, a propuesta de la Federación Andaluza de Municipios y Provincias.
- Dos representantes de las Organizaciones de Consumidores y Usuarios a propuesta del Consejo de Consumidores y Usuarios de Andalucía.

2. Actuará como Secretario de la Comisión Consultiva una persona licenciada en Derecho que ostente la condición de personal que asistirá a las sesiones con voz pero sin voto²⁶⁶.

²⁶⁴ El artículo 14.m) fue añadido por el artículo 5.cinco del Decreto 98/2011, de 19 de abril, por el que se aprueban los Estatutos de la Agencia Pública Empresarial Sanitaria Costa del Sol, y se modifican los de otras Agencias Públicas Empresariales Sanitarias (§2.12).

²⁶⁵ El artículo 14.n) fue renumerado por el artículo 5.cinco del Decreto 98/2011, de 19 de abril, por el que se aprueban los Estatutos de la Agencia Pública Empresarial Sanitaria Costa del Sol, y se modifican los de otras Agencias Públicas Empresariales Sanitarias (§2.12).

²⁶⁶ El artículo 15.2 fue modificado por el artículo 5.seis del Decreto 98/2011, de 19 de abril, por el que se aprueban los Estatutos de la Agencia Pública Empresarial Sanitaria Costa del Sol, y se modifican los de otras Agencias Públicas Empresariales Sanitarias (§2.12).

3. Los Vocales serán nombrados y cesados por el Viceconsejero de Salud a propuesta de sus respectivas Organizaciones, en el caso de los representantes de éstas.

4. De conformidad con lo establecido en el artículo 19 de la Ley 9/2007, de 22 de octubre²⁶⁷, y en el artículo 11 de la Ley 12/2007, de 26 de noviembre, para la Promoción de la Igualdad de Género en Andalucía, la composición de la Comisión Consultiva tendrá una participación paritaria de mujeres y hombres²⁶⁸.

Artículo 16. Funciones.

Corresponden a la Comisión Consultiva las siguientes funciones asesoras:

- 1.** Proponer las medidas a desarrollar en el ámbito de actuación de la empresa pública para resolver los problemas sanitarios.
- 2.** Promover la participación ciudadana, la salud pública y estilos de vida saludables.
- 3.** Conocer e informar la Memoria Anual de la empresa pública.
- 4.** Conocer e informar el Anteproyecto de Presupuesto de la empresa pública.

CAPÍTULO IV Patrimonio y recursos

Artículo 17. Patrimonio.

1. El patrimonio de la empresa pública estará integrado por los bienes y derechos que se le atribuyen por este Decreto y que figuran en el Anexo II del mismo, por los que la entidad

²⁶⁷ Artículo 19, *Órganos colegiados*, Ley 9/2007 (BOJA núm. 215, de 22 de octubre): "1. Son órganos colegiados los que están compuestos por tres o más miembros que, reunidos en sesión convocada al efecto, deliberan y acuerdan colegiadamente sobre el ejercicio de las funciones que les están encomendadas. 2. En la composición de los órganos colegiados de la Administración de la Junta de Andalucía deberá respetarse la representación equilibrada de mujeres y hombres en los términos previstos en el apartado 2 del artículo 18 de esta Ley. Este mismo criterio de representación se observará en la modificación o renovación de dichos órganos. A tal efecto, se tendrá en cuenta lo siguiente: a) Del cómputo se excluirán aquellos miembros que formen parte del órgano en función del cargo específico que desempeñen. b) Cada una de las instituciones, organizaciones y entidades que designen o propongan representantes deberá tener en cuenta la composición de género que permita la representación equilibrada".

²⁶⁸ El artículo 15.4 fue añadido por el artículo 5.seis del Decreto 98/2011, de 19 de abril, por el que se aprueban los Estatutos de la Agencia Pública Empresarial Sanitaria Costa del Sol, y se modifican los de otras Agencias Públicas Empresariales Sanitarias (§2.12). Artículo 11, *Representación equilibrada de los órganos directivos y colegiados* Ley 12/2007, de 26 de noviembre, para la Promoción de la Igualdad de Género en Andalucía (BOJA núm. 38, de 13 de febrero): "1. Se garantizará la representación equilibrada de hombres y mujeres en el nombramiento de titulares de órganos directivos de la Administración de la Junta de Andalucía cuya designación corresponda al Consejo de Gobierno. 2. En la composición de los órganos colegiados de la Administración de la Junta de Andalucía deberá respetarse la representación equilibrada de mujeres y hombres. Este mismo criterio de representación se observará en la modificación o renovación de dichos órganos. A tal efecto, se tendrá en cuenta lo siguiente: a) Del cómputo se excluirán aquellas personas que formen parte en función del cargo específico que desempeñen. b) Cada organización, institución o entidad a las que corresponda la designación o propuesta, facilitará la composición de género que permita la representación equilibrada".

adquiera en el curso de su gestión y por aquellos otros que se le adscriban o cedan en el futuro, por cualquier persona pública o privada, y en virtud de cualquier título.

2. El patrimonio estará destinado a la consecución de los fines de la empresa pública, adscribiéndose a tales fines las rentas y contraprestaciones de los bienes que se le adscriban o cedan.

3. En caso de disolución de la empresa pública, los activos remanentes se incorporarán al patrimonio de la Junta de Andalucía, tras el pago de las obligaciones pendientes.

Artículo 18. Recursos.

Los recursos de la entidad estarán integrados, además de por el capital inicial fijado por el Consejo de Gobierno, para atender a su constitución y gastos de primer establecimiento, por:

1. Las consignaciones que se fijen en la Ley de Presupuestos de la Comunidad Autónoma, así como las subvenciones que reciba, cualquiera que sea su procedencia.

2. Los bienes y valores que integran su patrimonio.

3. Los procedentes de los créditos, préstamos y demás operaciones financieras que la empresa pública pueda concertar, dentro de los límites señalados por las Leyes de Presupuestos, con entidades financieras, públicas y privadas, tanto nacionales como extranjeras. En cualquier caso, no podrá contraer obligaciones financieras a largo plazo.

4. Los ingresos obtenidos por la prestación de asistencia sanitaria.

5. Los ingresos de derecho privado obtenidos por la prestación de servicios no incluidos en el apartado anterior.

6. Los ingresos de derecho público.

7. Los productos, rentas e incrementos de su patrimonio, así como los procedentes de la enajenación de sus activos.

8. Las aportaciones y donaciones realizadas por particulares a favor de la empresa pública.

9. Cualesquiera otros ingresos de derecho público o privado que le sean atribuidos.

CAPÍTULO V

Planificación y régimen económico-financiero

Artículo 19. Contrato-programa.

1. La actividad a desarrollar por la empresa pública se adecuará a un contrato-programa, elaborado por la Dirección General de Aseguramiento, Financiación y Planificación de la *Consejería de Salud*.

2. El contrato-programa será anual y deberá modificarse y adecuarse, si fuese necesario, a las previsiones contenidas en las Leyes de Presupuestos de la Comunidad Autónoma.

Artículo 20. Programa de Actuación, Inversión y Financiación Anual (PAIF).

La empresa pública elaborará anualmente un Programa de Actuación, Inversión y Financiación para el siguiente ejercicio, complementado con una memoria explicativa de su contenido y de las principales modificaciones que presente, en relación con el que se halle

en vigor, de conformidad con lo dispuesto en los artículos 57, 58 y 59 de la Ley General de la Hacienda Pública de la Comunidad Autónoma de Andalucía²⁶⁹.

Artículo 21. Presupuesto de explotación y de capital.

La empresa pública anualmente elaborará un Presupuesto de explotación y otro de capital, conforme a lo dispuesto en los artículos 57, 58 y 59 de la Ley General de la Hacienda Pública de la Comunidad Autónoma de Andalucía²⁷⁰.

Artículo 22. Régimen tributario.

La empresa pública, como entidad de Derecho Público de la Comunidad Autónoma, gozará de las exenciones y beneficios fiscales previstos en la Ley.

²⁶⁹ Artículo 57, *Cierre del Presupuesto*, Decreto Legislativo 1/2010 (BOJA núm. 79, de 2 de marzo): “1. El Presupuesto de cada ejercicio se liquidará, en cuanto a recaudación de derechos y pago de obligaciones, el 31 de diciembre, quedando a cargo de la Tesorería los ingresos y pagos pendientes, según las respectivas contracciones de derechos y obligaciones. 2. La Tesorería no dejará de aplicar sus entradas y salidas, por años naturales, cualquiera que sea el Presupuesto de contracción de los respectivos derechos y obligaciones. 3. Los ingresos que se realicen, una vez cerrado el respectivo Presupuesto, quedarán desafectados del destino específico que, en su caso, les hubiera correspondido”. Artículo 58, *Programas de actuación, inversión y financiación y Presupuestos de explotación y de capital*, Decreto Legislativo 1/2010 (BOJA núm. 79, de 2 de marzo): “1. Las agencias públicas empresariales y sociedades mercantiles del sector público andaluz elaborarán un programa de actuación, inversión y financiación, con el siguiente contenido: a) Un estado en el que se recogerán las inversiones reales y financieras a efectuar durante su ejercicio. b) Un estado en el que se especificarán las aportaciones de la Junta de Andalucía o de sus agencias administrativas partícipes en el capital de las mismas, así como las demás fuentes de financiación de sus inversiones. c) La expresión de los objetivos que se alcanzarán en el ejercicio y, entre ellos, las rentas que se esperan generar. d) Una memoria de la evaluación económica de la inversión o inversiones que vayan a iniciarse en el ejercicio. 2. El programa a que se refiere el apartado anterior responderá a las previsiones plurianuales oportunamente elaboradas. 3. Las agencias públicas empresariales y sociedades mercantiles del sector público andaluz elaborarán anualmente, además, un Presupuesto de explotación y otro de capital en los que se detallarán los recursos y dotaciones anuales correspondientes. 4. Las agencias públicas empresariales y sociedades mercantiles que deban presentar cuentas anuales consolidadas habrán de elaborar también un programa consolidado de actuación, inversión y financiación y un presupuesto consolidado de explotación y de capital. A estos efectos, el perímetro de consolidación deberá coincidir con el de las cuentas anuales consolidadas. 5. Las agencias públicas empresariales y las sociedades mercantiles sometidas al control financiero permanente al que se refiere el artículo 94.5 de esta Ley no podrán adquirir compromisos de gastos corrientes o de inversión que superen los importes globales previstos en sus programas de actuación, inversión y financiación y en sus presupuestos de explotación y capital. A este efecto se creará un registro auxiliar donde habrán de consignarse todos los compromisos que se adquieran con terceros por las citadas entidades”. Artículo 59, *Competencias de las Consejerías*, Decreto Legislativo 1/2010 (BOJA núm. 79, de 2 de marzo): “1. La estructura básica del programa así como la del Presupuesto de explotación y de capital se establecerán por la Consejería competente en materia de Hacienda, y se desarrollarán por cada agencia pública empresarial o sociedad mercantil del sector público andaluz de acuerdo con sus necesidades. 2. Sin perjuicio de otras competencias, el control de eficacia del correspondiente programa se efectuará por la Consejería de que dependa directamente la agencia pública empresarial o sociedad mercantil del sector público andaluz, conjuntamente con la Consejería competente en materia de Hacienda, en la forma que reglamentariamente se establezca”.

²⁷⁰ Véanse artículo 58, 59 y 60 Decreto Legislativo 1/2010 (BOJA núm. 79, de 2 de marzo).

CAPÍTULO VI

Mecanismos de control

Artículo 23. Control de eficacia²⁷¹.

- 1.** La evaluación del cumplimiento del contrato-programa, se realizará por la Dirección General de Aseguramiento, Financiación y Planificación de la *Consejería de Salud*.
- 2.** El control de eficacia del Programa de Actuación, Inversión y Financiación de la empresa pública se efectuará por la *Consejería de Salud*, conjuntamente con la Consejería de Economía y Hacienda, conforme a lo establecido en el artículo 58.2 de la Ley General de la Hacienda Pública de la Comunidad Autónoma de Andalucía.

Artículo 24. Control financiero²⁷².

El control de carácter financiero tendrá como objetivo comprobar el funcionamiento económico-financiero de la empresa pública y se efectuará fundamentalmente mediante procedimientos y técnicas de auditoría, conforme dispone el artículo 85 de la Ley General de la Hacienda Pública de la Comunidad Autónoma de Andalucía²⁷³.

La empresa pública queda sometida a control financiero permanente, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 85.4 de la Ley General de la Hacienda Pública de la Comunidad Autónoma de Andalucía²⁷⁴, en los términos establecidos en el Decreto 9/1999, de 19 de enero, sobre Régimen Presupuestario, Financiero, de Control y Contable de las Empresas de la Junta de Andalucía²⁷⁵.

El Consejo de Administración podrá recabar de la Intervención General de la Junta de Andalucía la auditoría de los estados financieros de la empresa pública por especialistas independientes, en las condiciones y con sometimiento a los principios legalmente vigentes.

²⁷¹ Véase artículo 63 de la Ley 9/2007, de 22 de octubre, de la Administración de la Junta de Andalucía (BOJA núm. 215, de 31 de octubre).

²⁷² El artículo 50.3 de la Ley 9/2007, de 22 de octubre, de la Administración de la Junta de Andalucía (BOJA núm. 215, de 31 de octubre), prevé que: "Corresponde a la Consejería competente en materia de Hacienda, en el ámbito de sus competencias específicas, el control económico-financiero del sector público andaluz, así como la emisión de informes y, en su caso, las autorizaciones, en relación con la creación, alteración y supresión de las entidades instrumentales de la Administración de la Junta de Andalucía y los consorcios a que se refiere el artículo 12 de esta Ley. En especial, corresponde a dicha Consejería el informe preceptivo para perfeccionar negocios de disposición o administración que impliquen la ubicación de sedes y subsedes de los consorcios a que se refiere el artículo 12.3 de esta Ley y de las entidades instrumentales de la Junta de Andalucía, así como para destinar inmuebles a los citados usos".

²⁷³ Véase artículo 93 del Decreto Legislativo 1/2010, de 2 de marzo, por el que se aprueba el Texto Refundido de la Ley de Hacienda Pública de la Junta de Andalucía (BOJA núm. 53, de 18 de marzo).

²⁷⁴ Véase artículo 94 del Decreto Legislativo 1/2010, de 2 de marzo, por el que se aprueba el Texto Refundido de la Ley de Hacienda Pública de la Junta de Andalucía (BOJA núm. 53, de 18 de marzo).

²⁷⁵ BOJA núm. 13, de 30 de enero.

Artículo 25. Control contable.

La empresa pública está sometida al régimen de contabilidad pública, con la obligación de rendir cuentas, de acuerdo con lo dispuesto en los artículos 86 y 87 de la Ley General de la Hacienda Pública de la Comunidad Autónoma de Andalucía²⁷⁶, así como al régimen de responsabilidad contable, de acuerdo con lo dispuesto en la citada Ley.

Artículo 26. Inspección.

La empresa pública estará sometida al control de la Inspección de Prestaciones y Servicios Sanitarios en los términos establecidos en el Decreto 156/1996, de 7 de mayo, sobre Ordenación de la Inspección de Prestaciones y Servicios Sanitarios de la Junta de Andalucía²⁷⁷.

CAPÍTULO VII

Régimen de personal

Artículo 27. Régimen Jurídico del Personal²⁷⁸.

1. El personal de la Agencia se rige en todo caso por el Derecho Laboral, así como por lo que le sea de aplicación en la Ley 7/2007, de 12 de abril, del Estatuto Básico del Empleado Público²⁷⁹.
2. La selección del personal de la Agencia se realizará mediante convocatoria pública en medios oficiales y con sujeción a los principios constitucionales de mérito, igualdad y capacidad, de acuerdo con lo previsto en el artículo 70.1 de la Ley 9/2007, de 22 de oc-

²⁷⁶ La Ley General de la Hacienda Pública se encuentra derogada por el Decreto Legislativo 1/2010, de 2 de marzo, por el que se aprueba el Texto Refundido de la Ley de Hacienda Pública de la Junta de Andalucía (BOJA núm. 53, de 18 de marzo). Artículo 97, *Sometimiento al régimen de contabilidad pública*, Decreto Legislativo 1/2010 (BOJA núm. 79, de 2 de marzo): "1. La Administración de la Junta de Andalucía, las agencias, las instituciones y las sociedades mercantiles del sector público andaluz quedan sometidas al régimen de contabilidad pública en los términos previstos en esta Ley. 2. Los consorcios definidos en el artículo 12.3 de la Ley 9/2007, de 22 de octubre, se encuentran sometidos al régimen de contabilidad pública previsto en la presente Ley en virtud de lo dispuesto en el citado artículo 3. Las fundaciones del sector público andaluz quedan sometidas al régimen de contabilidad pública establecido en la presente Ley, en virtud de lo previsto en el artículo 57.3 de la Ley 10/2005, de 31 de mayo, de Fundaciones de la Comunidad Autónoma de Andalucía". Artículo 98, *Rendición de cuentas*, Decreto Legislativo 1/2010 (BOJA núm. 79, de 2 de marzo): "1. La sujeción al régimen de contabilidad pública comporta la obligación de rendir cuentas de las respectivas operaciones, cualquiera que sea su naturaleza, al Parlamento de Andalucía, al Tribunal de Cuentas y a la Cámara de Cuentas de Andalucía, por conducto de la Intervención General de la Junta de Andalucía. 2. Lo dispuesto en el apartado anterior se aplicará al empleo de las subvenciones, cualquiera que sea la persona o entidad perceptora de las mismas".

²⁷⁷ Este Decreto fue derogado por Decreto 224/2005, de 18 de octubre, por el que se aprueba el Reglamento de Ordenación de la Inspección de Servicios Sanitarios de la Junta de Andalucía (§5.2).

²⁷⁸ El artículo 27 fue modificado por el artículo 5.siete del Decreto 98/2011, de 19 de abril, por el que se aprueban los Estatutos de la Agencia Pública Empresarial Sanitaria Costa del Sol, y se modifican los de otras Agencias Públicas Empresariales Sanitarias (§2.12).

²⁷⁹ BOE núm. 89, de 13 de abril.

tubre²⁸⁰, y teniendo en cuenta la reserva legal de plazas para personas con discapacidad establecida para la Administración General de la Junta de Andalucía.

3. De acuerdo con lo previsto en el artículo 70.2 de la Ley 9/2007, de 22 de octubre²⁸¹, y conforme a lo establecido en el artículo 14 de los Estatutos, tiene la consideración de personal directivo la persona titular de la Dirección Gerencia de la Agencia.

De conformidad con lo establecido en la disposición adicional quinta apartado 2 de la Ley 1/2011, de 17 de febrero (§2.7), su designación atenderá a principios de mérito y capacidad y a criterios de idoneidad, y se llevará a cabo mediante procedimientos que garanticen la publicidad y concurrencia. Los puestos de trabajo que tengan asignadas tareas de dirección que estén relacionadas con ejercicio de potestades públicas serán desempeñadas, en todo caso, por personal directivo que tenga la condición de funcionario de carrera o por quienes sean nombrados por el Consejo de Gobierno como gerentes o jefes de personal de las Agencias.

Artículo 28. Incorporación del personal estatutario.

La incorporación de personal estatutario a las plantillas de personal laboral de la empresa pública, se efectuará de conformidad con lo establecido en la disposición adicional primera de la Ley 11/1999, de 30 de noviembre, de Creación de la Empresa Pública Hospital Alto Guadalquivir (§2.5).

CAPÍTULO VIII

Ejercicio de acciones y jurisdicción

Artículo 29. Normas sobre competencia y jurisdicción.

1. La empresa pública estará sometida a las normas procesales comunes sobre competencia y jurisdicción, aplicables a las personas de Derecho Privado, sin perjuicio de las especialidades que procedan en virtud de su naturaleza de entidad de Derecho Público.

2. Los actos dictados por los órganos de gobierno de la empresa pública, en el ejercicio de sus funciones públicas, tendrán el carácter de actos administrativos, siendo recurribles en vía administrativa ante el titular de la *Consejería de Salud*.

²⁸⁰ Artículo 70.1 Ley 9/2007 (BOJA núm. 215, de 31 de octubre), en la redacción dada por el artículo 1.2.diez de la Ley 1/2011, de 17 de febrero, de Reordenación del Sector Público de Andalucía (BOJA núm. 36, de 21 de febrero): "El personal de las agencias públicas empresariales se rige en todo caso por el Derecho Laboral, así como por lo que le sea de aplicación en la Ley 7/2007, de 12 de abril, del Estatuto Básico del Empleado Público. Será seleccionado mediante convocatoria pública en medios oficiales, basada en los principios de igualdad, mérito y capacidad".

²⁸¹ Artículo 70.2 Ley 9/2007 (BOJA núm. 215, de 31 de octubre): "Es personal directivo de las agencias públicas empresariales el que ocupa puestos de trabajo determinados como tales en los estatutos, en atención a la especial responsabilidad, competencia técnica y relevancia de las tareas asignadas. Su régimen jurídico será el previsto en el artículo 13 de la Ley 7/2007, de 12 de abril, del Estatuto Básico del Empleado Público, y en la normativa de desarrollo dictada por la Comunidad Autónoma de Andalucía".

3. Los actos administrativos en materia de contratación dictados por la persona titular de la Dirección Gerencia de la Agencia, agotan la vía administrativa, pudiendo las personas interesadas interponer potestativo recurso de reposición ante el mismo órgano que los dictó, sin perjuicio de lo dispuesto en la Ley 30/2007, de 30 de octubre, de Contratos del Sector Público, sobre el de Recurso especial en esta materia²⁸².

Para el ejercicio de potestades administrativas, la Agencia solicitará el asesoramiento jurídico que sea preceptivo al Gabinete Jurídico de la Junta de Andalucía, conforme a lo previsto en el artículo 41.3 de la Ley 9/2007, de 22 de octubre²⁸³.

4. Del resto de los acuerdos dictados y de las pretensiones que en relación con ellos se formulen, conocerá el orden jurisdiccional que en cada caso corresponda²⁸⁴.

Artículo 30. Legitimación activa.

1. La empresa pública está legitimada para el ejercicio de toda clase de acciones en defensa de sus derechos ante Juzgados y Tribunales, sin más limitaciones que las establecidas en la legislación procesal²⁸⁵.

2. Asimismo, está legitimada para impugnar en vía administrativa las disposiciones y resoluciones administrativas de cualquier clase, origen y naturaleza, excepto las relativas a la modificación de sus normas constitutivas, de estos Estatutos y las producidas en ejercicio de las competencias derivadas de su relación de dependencia de la *Consejería de Salud*.

²⁸² El artículo 29.3 fue añadido por el artículo 5.ocho del Decreto 98/2011, de 19 de abril, por el que se aprueban los Estatutos de la Agencia Pública Empresarial Sanitaria Costa del Sol, y se modifican los de otras Agencias Públicas Empresariales Sanitarias (§2.12). Real Decreto Legislativo 3/2011, de 14 de noviembre, por el que se aprueba el Texto Refundido de la Ley de Contratos del Sector Público (BOE núm. 276, de 16 de noviembre; rectificado en BOE núm. 29, de 3 de febrero de 2012).

²⁸³ Artículo 41.3 Ley 9/2007: "Salvo que sus leyes específicas establezcan lo contrario, el asesoramiento jurídico y la representación y defensa en juicio de las agencias públicas empresariales, las agencias de régimen especial, las sociedades mercantiles y fundaciones del sector público andaluz y los consorcios previstos en el artículo 12.3 de esta Ley podrán ser encomendados a los Letrados y Letradas adscritos al Gabinete Jurídico de la Junta de Andalucía, mediante convenio a suscribir con la Consejería competente en materia de Presidencia, en el que se establezcan las condiciones del ejercicio de dichas funciones".

²⁸⁴ El artículo 29.4 fue reenumerado por el artículo 5.ocho del Decreto 98/2011, de 19 de abril, por el que se aprueban los Estatutos de la Agencia Pública Empresarial Sanitaria Costa del Sol, y se modifican los de otras Agencias Públicas Empresariales Sanitarias (§2.12).

²⁸⁵ La Agencia está legitimada para el ejercicio de toda clase de acciones en defensa de sus derechos ante Juzgados y Tribunales, sin más limitaciones que las establecidas en el artículo 20 de la Ley 29/1998, de 13 de julio, Reguladora de la Jurisdicción Contencioso-Administrativa (BOE núm. 167, de 14 de julio).

ANEXO II

BIENES Y DERECHOS QUE SE LE ADSCRIBEN

Un centro hospitalario sito en Avenida Blas Infante, s/n, en Andújar (Jaén), totalmente construido y equipado, con una superficie total construida de 14.501,94 metros cuadrados, valorado en 3.553.614.066 pesetas (21.357.650,68 euros).

§2.11. DECRETO 190/2006, DE 31 DE OCTUBRE, POR EL QUE SE CONSTITUYE LA EMPRESA PÚBLICA SANITARIA BAJO GUADALQUIVIR, SE APRUEBAN SUS ESTATUTOS, Y SE MODIFICAN LOS DE OTRAS EMPRESAS PÚBLICAS SANITARIAS²⁸⁶

(BOJA núm. 221, de 15 de noviembre)

La Ley 2/1998, de 15 de junio, de Salud de Andalucía (§1.1), consolida un Sistema Sanitario Público, concebido como el garante del derecho de los ciudadanos de Andalucía a la protección de la salud, de forma universalizada y equitativa, conformado por el conjunto de recursos, medios y actuaciones de las Administraciones Sanitarias Públicas de la Comunidad Autónoma, o vinculados a las mismas, orientados a satisfacer el derecho a la protección de la salud a través de la promoción, de la prevención y de la atención sanitaria.

El Sistema Sanitario Público de Andalucía, de conformidad con lo establecido en el artículo 45 de la Ley de Salud de Andalucía, está compuesto por los centros, servicios y establecimientos sanitarios públicos integrados en el Servicio Andaluz de Salud o adscritos al mismo, así como por los centros, servicios y establecimientos sanitarios de organismos, empresas públicas o cualesquiera otras entidades de naturaleza o titularidad pública admitidas en Derecho, adscritas a la Administración Sanitaria de la Junta de Andalucía, y por los centros, servicios y establecimientos sanitarios de las Diputaciones, Ayuntamientos y cualesquiera otras Administraciones territoriales intracomunitarias.

Mediante la Ley 3/2006, de 19 de junio, tuvo lugar la creación de la Empresa Pública Sanitaria Bajo Guadalquivir (§2.6), adscrita a la *Consejería de Salud*, como una empresa de la Junta de Andalucía de las previstas en el artículo 6.1.b) de la *Ley 5/1983, de 19 de julio*,

²⁸⁶ Véanse las notas a la Ley 3/2006 (§2.3).

General de la Hacienda Pública de la Comunidad Autónoma de Andalucía, con personalidad jurídica y patrimonio propios y plena capacidad jurídica y de obrar.

Esta Empresa, tiene como objeto llevar a cabo:

- a) La gestión de los Centros Hospitalarios de Alta Resolución que se establezcan en las provincias de Cádiz, Huelva y Sevilla, coordinando sus servicios y recursos con los de los restantes centros sanitarios pertenecientes al Sistema Sanitario Público de Andalucía²⁸⁷.
- b) La gestión que se le atribuya en el Hospital «Vigil de Quiñones», de Sevilla, de acuerdo con los criterios de organización y gestión de los servicios que se establezcan por la *Consejería de Salud*.
- c) La gestión de centros sanitarios de nueva creación, así como la de centros sanitarios transferidos desde las Administraciones Locales de Andalucía, o la de aquellos centros sanitarios de titularidad privada sin ánimo de lucro que, por razones de su integración en el Sistema Sanitario Público de Andalucía, puedan ser adscritos a la Empresa pública en las provincias de Cádiz, Huelva y Sevilla.

De conformidad con lo previsto en el artículo 2 de la citada Ley 3/2006, de 19 de junio (§2.3), la constitución efectiva de la Entidad tendrá lugar en el momento de la entrada en vigor de sus Estatutos, debiendo ser éstos aprobados por Decreto del Consejo de Gobierno y que contendrán, entre otras previsiones, la determinación de sus órganos de dirección, participación y control, las competencias y funciones que se le encomienden, el patrimonio que se le asigne para el cumplimiento de sus fines, los recursos económicos, el régimen relativo a recursos humanos, patrimonio y contratación, el régimen presupuestario, económico-financiero, de intervención, control financiero y contabilidad. Asimismo, el citado artículo 2 exige que los Estatutos de la Empresa Pública Sanitaria, en adelante, Empresa Pública, prevean el control de eficacia a que va a estar sometida la misma, así como el establecimiento con carácter obligatorio de un órgano de participación ciudadana que incorpore la presencia de los agentes sociales y de los representantes de los consumidores, con implantación en su ámbito de influencia territorial.

Por todo ello, por el presente Decreto se procede a la aprobación de los Estatutos por los que se habrá de regir la Empresa Pública Sanitaria Bajo Guadalquivir.

En su virtud, a propuesta de la Consejera de Salud, de acuerdo con el artículo 39.2 de la Ley 6/1983, de 21 de julio, del Gobierno y la Administración de la Comunidad Autónoma, de acuerdo con el Consejo Consultivo y previa deliberación del Consejo de Gobierno en su reunión del día 31 de octubre de 2006, dispongo:

²⁸⁷ Véase la nota al artículo 1.1.a) Ley 3/2006 (§2.6).

Artículo 1. Constitución y aprobación de Estatutos.

En los términos previstos en la Ley 3/2006, de 19 de junio, de Creación de la Empresa Pública Sanitaria Bajo Guadalquivir (§2.6), se constituye la Empresa Pública Sanitaria Bajo Guadalquivir y se aprueban sus Estatutos, que figuran como Anexo I al presente Decreto.

Artículo 2. Adscripción de bienes y derechos.

1. Para el cumplimiento de sus fines, se adscriben inicialmente a la Empresa Pública Sanitaria Bajo Guadalquivir los bienes y derechos que se relacionan en el Anexo II de este Decreto. Igualmente, se adscribirán a la citada Empresa Pública los centros sanitarios cuya gestión se le atribuya en virtud del artículo 1 de la Ley 3/2006, de 19 de junio (§2.6), y en la forma prevista en la citada Ley.

2. Los bienes y derechos que se le adscriben a la Entidad, quedarán reflejados detalladamente en las correspondientes actas de entrega y recepción.

Artículo 3. Atribución de la gestión.

De conformidad con lo establecido en el apartado 2 del artículo 1 de la Ley 3/2006, de 19 de junio (§2.6), la atribución a la Empresa Pública Sanitaria Bajo Guadalquivir de la gestión de los centros sanitarios se llevará a efectos por Orden de la *Consejería de Salud*.

Artículo 4. Control financiero permanente.

La Empresa Pública Sanitaria Bajo Guadalquivir queda sometida a control financiero permanente, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 85.4 de la Ley General de la Hacienda Pública de la Comunidad Autónoma de Andalucía²⁸⁸, siéndole de aplicación las previsiones contenidas al efecto en el Decreto 9/1999, de 19 de enero, sobre Régimen Presupuestario, Financiero, de Control y Contable, de las Empresas de la Junta de Andalucía²⁸⁹.

DISPOSICIONES ADICIONALES

Primera. Personal estatutario fijo que se incorpore a la plantilla de personal de la Empresa Pública.

De conformidad con lo previsto en el artículo 65 de la Ley 55/2003, de 16 de diciembre, del Estatuto Marco del Personal Estatutario de los Servicios de Salud, y en la disposición adicional única de la Ley 3/2006, de 19 de junio (§2.6), al personal estatutario fijo cuyo régimen jurídico se modifique a consecuencia de su incorporación a la plantilla de personal de esta Empresa Pública, se le reconocerá el tiempo de servicios prestados a efectos

²⁸⁸ Véase artículo 94 del Decreto Legislativo 1/2010, de 2 de marzo, por el que se aprueba el Texto Refundido de la Ley de Hacienda Pública de la Junta de Andalucía (BOJA núm. 53, de 18 de marzo).

²⁸⁹ BOJA núm. 13, de 30 de enero.

de antigüedad. Asimismo, durante los cinco primeros años se ostentará derecho para la reincorporación al servicio activo en la misma categoría y área de salud de origen o, si ello no fuera posible, en áreas limítrofes con aquélla.

Segunda. Subrogación en derechos y obligaciones.

La Empresa Pública Sanitaria Bajo Guadalquivir queda subrogada en los derechos y obligaciones contraídas por la Empresa Pública Hospital Alto Guadalquivir con motivo de la explotación provisional de los Centros Hospitalarios de Alta Resolución de Utrera y Sierra Norte de Sevilla que por Orden de la *Consejería de Salud* de 31 de marzo de 2006 (BOJA núm. 66, de 6 de abril), se adscribieron de manera provisional a la mencionada Empresa Pública.

Tercera. Obligaciones del Servicio Andaluz de Salud.

El Servicio Andaluz de Salud continuará asumiendo la totalidad de las obligaciones derivadas de las obras y equipamientos de aquellos centros sanitarios cuya ejecución le haya sido encargada por la *Consejería de Salud*, contraídas con anterioridad a la adscripción del centro sanitario a la Empresa Pública Sanitaria Bajo Guadalquivir.

DISPOSICIÓN TRANSITORIA

Única. Prestación efectiva de servicios.

1. La prestación efectiva de los servicios encomendados a la nueva Entidad, se iniciará en la fecha que al efecto se determine por Orden de la *Consejería de Salud*, pudiendo llevarse a cabo en su integridad o de forma parcial y sucesiva, por razones de su adecuación a las necesidades derivadas del interés público.
2. La Empresa Pública Hospital Alto Guadalquivir continuará ejerciendo las funciones que ha de desempeñar la nueva Entidad, hasta tanto se determine por la Orden prevista en el artículo 3 del presente Decreto.

DISPOSICIONES FINALES

Primera. Modificación del artículo 1 de los Estatutos de la Empresa Pública «Hospital de la Costa del Sol», aprobados por el Decreto 104/1993, de 3 de agosto, por el que se constituye la Empresa Pública «Hospital de la Costa del Sol» y se aprueban sus Estatutos.

[...]

Segunda. Modificación del artículo 1 y del apartado 2 del artículo 8 de los Estatutos de la Empresa Pública Hospital de Poniente de Almería, aprobados por el Decreto 131/1997, de 13 de mayo, por el que se constituye la Empresa Pública Hospital de Poniente de Almería y se aprueban sus Estatutos.

[...]

Tercera. Modificación del artículo 1 y del apartado 2 del artículo 8 de los Estatutos de la Empresa Pública Hospital Alto Guadalquivir, aprobados por el Decreto 48/2000, de 7 de febrero, por el que se constituye la Empresa Pública Hospital Alto Guadalquivir en Andújar (Jaén) y se aprueban sus Estatutos.

[...]

Cuarta. Desarrollo.

Se faculta a la Consejera de Salud para aprobar el Reglamento de Régimen Interior de la entidad, así como para dictar las disposiciones y actos necesarios para el desarrollo de este Decreto.

Quinta. Entrada en vigor.

El presente Decreto entrará en vigor el día siguiente al de su publicación en el «Boletín Oficial de la Junta de Andalucía».

ANEXO I

ESTATUTOS DE LA EMPRESA PÚBLICA SANITARIA BAJO GUADALQUIVIR

CAPÍTULO I

Denominación, capacidad y régimen jurídico

Artículo 1. Denominación, configuración y objeto²⁹⁰.

1. De conformidad con lo establecido en el artículo 10 de la Ley 1/2011, de 17 de febrero (§2.7), en relación con lo dispuesto en la disposición transitoria única de la Ley 9/2007, de 22 de octubre, de la Administración de la Junta de Andalucía, la Empresa Pública Sanitaria

²⁹⁰ El apartado primero fue modificado por el artículo 6.uno del Decreto 98/2011, de 19 de abril, por el que se aprueban los Estatutos de la Agencia Pública Empresarial Sanitaria Costa del Sol, y se modifican los de otras Agencias Públicas Empresariales Sanitarias (§2.12).

Bajo Guadalquivir se configura como una agencia pública empresarial de las previstas en el artículo 68.1.b) de la Ley 9/2007, de 22 de octubre, con objeto de llevar a cabo:

- a) La gestión de los Centros Hospitalarios de Alta Resolución, que se establezcan en las provincias de Cádiz, Huelva y Sevilla, coordinando sus servicios y recursos con los de los restantes centros sanitarios pertenecientes al Sistema Sanitario Público de Andalucía.
 - b) La gestión que se le atribuya en el Hospital «Vigil de Quiñones» de Sevilla, de acuerdo con los criterios de organización y gestión de los servicios que se establezcan por la *Consejería de Salud*.
 - c) La gestión de centros sanitarios de nueva creación, así como la de centros sanitarios transferidos desde las Administraciones Locales de Andalucía, o la de aquellos centros sanitarios de titularidad privada sin ánimo de lucro que, por razones de su integración en el Sistema Sanitario Público de Andalucía, puedan ser adscritos a la Agencia Pública Empresarial Sanitaria en las provincias de Cádiz, Huelva y Sevilla.
- 2.** La Empresa Pública prestará la asistencia sanitaria a las personas incluidas en el ámbito geográfico y poblacional que se le asigne, así como aquellas otras funciones que en razón de su objeto se le encomienden.

Artículo 2. Capacidad jurídica y adscripción.

1. Como Entidad de Derecho Público, la Empresa Pública goza de personalidad jurídica propia, plena capacidad jurídica y de obrar para el cumplimiento de sus fines, patrimonio propio y administración autónoma, quedando adscrita a la *Consejería competente en materia de salud*.

2. En el ejercicio de sus funciones, la Empresa Pública que se constituye se someterá a las directrices y criterios de política sanitaria que determine la *Consejería de Salud*, la cual fijará los objetivos y directrices de actuación de la Empresa Pública, efectuará el seguimiento de su actividad y ejercerá, sin perjuicio de otras competencias que el ordenamiento le atribuye, y de manera conjunta con la *Consejería de Economía y Hacienda*, su control de eficacia, de acuerdo con la normativa vigente.

Artículo 3. Régimen jurídico y de actuación²⁹¹.

1. La Empresa Pública Sanitaria Bajo Guadalquivir actuará en régimen de Entidad de Derecho Público, con sujeción a los presentes Estatutos y a su Reglamento de Régimen Interno en lo referente a su estructura y funcionamiento; a la Ley de Contratos de las Administraciones Públicas y su Reglamento General²⁹², a la legislación de patrimonio²⁹³, de hacienda

²⁹¹ Téngase en cuenta el Capítulo II, *Agencias*, del Título III Ley 9/2007, de 22 de octubre, de la Administración de la Junta de Andalucía (BOJA núm. 215, de 31 de octubre). Orden de 6 de noviembre de 2007, por la que se crean y suprimen ficheros automatizados de datos de carácter personal de la Empresa Pública Hospital de Poniente de Almería (BOJA núm. 232, de 26 de noviembre).

²⁹² Real Decreto Legislativo 3/2011, de 14 de noviembre, por el que se aprueba el Texto Refundido de la Ley de Contratos del Sector Público (BOE núm. 276, de 16 de noviembre; rectificado en BOE núm. 29, de 3 de febrero de 2012).

²⁹³ Ley 4/1986, de 5 de mayo, de Patrimonio de la Comunidad Autónoma de Andalucía (BOJA núm. 40, de 9 de mayo); Decreto 276/1987, de 11 de noviembre, por el que se aprueba el Reglamento para la aplicación de la Ley del Patrimonio de la Comunidad Autónoma de Andalucía (BOJA núm. 2, de 8 de enero de 1988).

pública, a la normativa que regula el régimen de responsabilidad de las Administraciones Públicas²⁹⁴ y demás, de general aplicación²⁹⁵, en cuanto a su régimen económico y financiero²⁹⁶. Igualmente se regirá por las normas de derecho privado que le sean aplicables, en lo que respecta a las relaciones jurídicas externas, a las relaciones patrimoniales, y en general, a sus actividades frente a terceros. El régimen de personal se regulará por el Derecho Laboral.

2. Asimismo, la Empresa Pública estará sometida, en su actuación, a estrictos criterios de interés público y utilidad social, así como a los principios de publicidad y concurrencia.

Artículo 4. Domicilio legal.

La Empresa Pública Sanitaria Bajo Guadalquivir tendrá su domicilio en el Hospital «Vigil de Quiñones», de Sevilla, sito en la Avenida de Jerez, s/n.

CAPÍTULO II

Objetivos y funciones

Artículo 5. Objetivos.

1. La Empresa Pública, de acuerdo con las directrices marcadas por la *Consejería de Salud*, tendrá los siguientes objetivos:

- a) Prestar una asistencia sanitaria, personalizada y de calidad a la población adscrita.
- b) Garantizar al enfermo un proceso de diagnóstico correcto y rápido, la aplicación del tratamiento más eficiente, procurando la recuperación, así como la reincorporación del paciente a su medio, tan pronto como sea posible.
- c) Prestar servicios sanitarios especializados, asegurando al conjunto de la población incluida en su ámbito de actuación y de acuerdo con su cartera de servicios, la igualdad en el acceso a los procesos preventivos, diagnósticos y terapéuticos.
- d) Atender a las necesidades integrales del paciente y mejorar su satisfacción acerca de la atención e información recibidas, trato personalizado y respeto a su intimidad.
- e) Conseguir la máxima eficiencia en la utilización de sus recursos, adoptando los instrumentos de gestión necesarios en cada uno de sus centros, para la consecución de sus objetivos.
- f) Desarrollar los programas de formación y docencia que, en el ámbito del Sistema Sanitario Público, tengan lugar en el marco de actuación de la Empresa Pública.

²⁹⁴ Real Decreto 429/1993, de 26 de marzo, por el que se aprueba el Reglamento de los Procedimientos de las Administraciones Públicas en materia de responsabilidad patrimonial (BOE núm. 106, de 4 de mayo).

²⁹⁵ Ley 9/2007, de 22 de octubre, de la Administración de la Junta de Andalucía (BOJA núm. 215, de 31 de octubre).

²⁹⁶ Decreto Legislativo 1/2010, de 2 de marzo, por el que se aprueba el Texto Refundido de la Ley de Hacienda Pública de la Junta de Andalucía (BOJA núm. 53, de 18 de marzo).

g) Desarrollar e impulsar los programas de investigación orientados a la promoción de la salud y prestación de la asistencia sanitaria, en el marco de las directrices generales establecidas por la *Consejería de Salud*.

2. La Empresa Pública establecerá, en sus relaciones con el nivel de atención primaria que le corresponda, los acuerdos de colaboración que se realizan habitualmente en el Sistema Sanitario Público de Andalucía entre los niveles de asistencia especializada y de atención primaria de salud, y, en general, aquellos acuerdos de cooperación institucional necesarios con el resto de los Centros del Sistema Sanitario con los que se relacione.

Artículo 6. Funciones.

En orden a la consecución de sus objetivos la Empresa Pública, ejercerá las siguientes funciones:

- a) La organización, gestión y administración de los centros sanitarios que tenga adscritos.
- b) La planificación, dirección y administración de los diferentes servicios e instalaciones de los centros sanitarios que tenga adscritos.
- c) La elaboración del Reglamento de Régimen Interior de la empresa pública, previa audiencia de los representantes sindicales, sometiénolo a las Consejerías de Economía y Hacienda y Salud, para su aprobación, así como velar por la observancia del mismo.
- d) La planificación, proyección, contratación y ejecución de las obras de mantenimiento, conservación y reparación de los centros sanitarios que tenga adscritos.
- e) Elaborar la información sanitaria precisa, de acuerdo con los sistemas de información establecidos por la *Consejería de Salud*.
- f) Proponer a la *Consejería de Salud* la fijación, actualización y revisión de las cuantías de los ingresos de derecho público.
- g) Proponer a la *Consejería de Salud* la determinación, actualización y revisión de las cuantías de los ingresos de derecho privado, conforme a la legislación vigente.
- h) Y, en general, ejercer cuantas funciones sean necesarias en orden a facilitar la asistencia sanitaria y conseguir la rentabilidad y eficacia en la explotación de los centros adscritos en las provincias de Cádiz, Huelva y Sevilla.

CAPÍTULO III

Organización de la entidad

Artículo 7. Órganos.

1. Los Órganos rectores de la Empresa Pública son los siguientes:

- a) Consejo de Administración.
- b) Dirección Gerencia.

2. La Entidad contará con la estructura administrativa necesaria para su funcionamiento.

3. El Consejo de Administración contará con una Comisión Consultiva como Órgano asesor.

SECCIÓN 1ª

El Consejo de Administración

Artículo 8. Composición y carácter.

- 1.** El Consejo de Administración, órgano superior de la Empresa Pública, dirigirá la actuación de la misma conforme a las directrices marcadas por la *Consejería de Salud*.
- 2.** El Consejo de Administración estará constituido por²⁹⁷:
 - a) Presidencia: La persona titular de la Consejería de Igualdad, Salud y Políticas Sociales, que podrá delegar en las Vicepresidencias Primera o Segunda.
 - b) Vicepresidencia Primera: La persona titular de la Viceconsejería de Igualdad, Salud y Políticas Sociales.
 - c) Vicepresidencia Segunda: La persona titular de la Dirección Gerencia del Servicio Andaluz de Salud.
 - d) Vocales: Las personas titulares de la Secretaría General de Calidad, Innovación y Salud Pública, de la Secretaría General de Políticas Sociales, de la Secretaría General de Planificación y Evaluación Económica y de la Secretaría General Técnica, de la Consejería de Igualdad, Salud y Políticas Sociales; de la Dirección General de Asistencia Sanitaria y Resultados en Salud y de la Dirección General de Gestión Económica y Servicios, ambas del Servicio Andaluz de Salud; de la Dirección General de Patrimonio y de la Dirección General de Presupuestos, ambas de la Consejería de Hacienda y Administración Pública; de las Delegaciones competentes en materia de igualdad, salud y políticas sociales en Cádiz, Huelva y Sevilla; la persona titular de la Coordinación Ejecutiva de la Agencia Pública Empresarial Sanitaria Costa del Sol y de la Dirección Gerencia de la Agencia Pública Empresarial Sanitaria Bajo Guadalquivir.
- 3.** El Consejo de Administración estará asistido por una persona Licenciada en Derecho que ostente la condición de personal funcionario, que actuará como Secretario con voz y sin voto, designada por el propio Consejo, a propuesta de la Presidencia²⁹⁸.
- 4.** Podrán asistir a las reuniones del Consejo de Administración, con voz pero sin voto, para informar sobre algún asunto a considerar, las personas que expresamente sean invitadas por la Presidencia.

Artículo 9. Facultades.

Corresponden al Consejo de Administración las siguientes facultades:

- a) Velar por el cumplimiento del ordenamiento jurídico en todas las actuaciones de la Entidad.

²⁹⁷ El apartado segundo del artículo 8 fue modificado la disposición final 1.4 del Decreto 140/2013, de 1 de octubre, por el que se establece la Estructura Orgánica de la Consejería de Igualdad, Salud y Políticas Sociales y del Servicio Andaluz de Salud (§1.2).

²⁹⁸ El artículo 8.3 fue modificado por el artículo 6.tres del Decreto 98/2011, de 19 de abril, por el que se aprueban los Estatutos de la Agencia Pública Empresarial Sanitaria Costa del Sol, y se modifican los de otras Agencias Públicas Empresariales Sanitarias (§2.12).

- b) Aprobar el anteproyecto del Programa de Actuación, Inversión y Financiación de acuerdo a lo establecido en los artículos 57, 58 y 59 de la Ley General de la Hacienda Pública de la Comunidad Autónoma, para su elevación a la *Consejería de Salud*²⁹⁹.

²⁹⁹ Artículo 58, *Programas de actuación, inversión y financiación y Presupuestos de explotación y de capital*, Decreto Legislativo 1/2010: “1. Las agencias públicas empresariales y sociedades mercantiles del sector público andaluz elaborarán un programa de actuación, inversión y financiación, con el siguiente contenido: a) Un estado en el que se recogerán las inversiones reales y financieras a efectuar durante su ejercicio. b) Un estado en el que se especificarán las aportaciones de la Junta de Andalucía o de sus agencias administrativas partícipes en el capital de las mismas, así como las demás fuentes de financiación de sus inversiones. c) La expresión de los objetivos que se alcanzarán en el ejercicio y, entre ellos, las rentas que se esperan generar. d) Una memoria de la evaluación económica de la inversión o inversiones que vayan a iniciarse en el ejercicio. 2. El programa a que se refiere el apartado anterior responderá a las previsiones plurianuales oportunamente elaboradas. 3. Las agencias públicas empresariales y sociedades mercantiles del sector público andaluz elaborarán anualmente, además, un Presupuesto de explotación y otro de capital en los que se detallarán los recursos y dotaciones anuales correspondientes. 4. Las agencias públicas empresariales y sociedades mercantiles que deban presentar cuentas anuales consolidadas habrán de elaborar también un programa consolidado de actuación, inversión y financiación y un presupuesto consolidado de explotación y de capital. A estos efectos, el perímetro de consolidación deberá coincidir con el de las cuentas anuales consolidadas. 5. Las agencias públicas empresariales y las sociedades mercantiles sometidas al control financiero permanente al que se refiere el artículo 94.5 de esta Ley no podrán adquirir compromisos de gastos corrientes o de inversión que superen los importes globales previstos en sus programas de actuación, inversión y financiación y en sus presupuestos de explotación y capital. A este efecto se creará un registro auxiliar donde habrán de consignarse todos los compromisos que se adquieran con terceros por las citadas entidades”. Artículo 59, *Competencias de las Consejerías*, Decreto Legislativo 1/2010: “1. La estructura básica del programa así como la del Presupuesto de explotación y de capital se establecerán por la Consejería competente en materia de Hacienda, y se desarrollarán por cada agencia pública empresarial o sociedad mercantil del sector público andaluz de acuerdo con sus necesidades. 2. Sin perjuicio de otras competencias, el control de eficacia del correspondiente programa se efectuará por la Consejería de que dependa directamente la agencia pública empresarial o sociedad mercantil del sector público andaluz, conjuntamente con la Consejería competente en materia de Hacienda, en la forma que reglamentariamente se establezca”. Artículo 60, *Elaboración y adaptación de los programas y de los Presupuestos de explotación y de capital*, Decreto Legislativo 1/2010: “1. Las agencias públicas empresariales y las sociedades mercantiles del sector público andaluz elaborarán, antes del 1 de julio de cada año, el programa de actuación, inversión y financiación correspondiente al ejercicio siguiente, complementado con una memoria explicativa del contenido del programa y de las principales modificaciones que presente en relación con el que se halle en vigor. 2. Los Presupuestos de explotación y de capital se remitirán por las agencias públicas empresariales y las sociedades mercantiles del sector público andaluz a la Consejería competente en materia de Hacienda por conducto de la Consejería de que dependan, antes del día 1 de julio de cada año, acompañados de una memoria explicativa de su contenido y de la liquidación del Presupuesto del ejercicio inmediato anterior. 3. Los programas se someterán al acuerdo del Consejo de Gobierno a propuesta de la persona titular de la Consejería competente en materia de Hacienda, junto con el anteproyecto de Ley del Presupuesto de la Junta de Andalucía. 4. Una vez aprobado el Presupuesto de la Junta de Andalucía de cada ejercicio, durante el mes inmediato siguiente a dicha aprobación, las agencias públicas empresariales y las sociedades mercantiles del sector público andaluz procederán, en su caso, a ajustar los presupuestos de explotación y de capital así como los programas. Realizados los ajustes se remitirán a la Consejería competente en materia de hacienda a efectos de su publicación mediante Orden de su titular en el «Boletín Oficial de la Junta de Andalucía». En el caso de entidades que elaboren presupuestos y programas consolidados, serán objeto de publicación tanto estos como los individuales. 5. Cuando se produzcan modificaciones presupuestarias, acuerdos de no disponibilidad u otras circunstancias que supongan una variación en las transferencias a recibir por las agencias públicas empresariales y las sociedades mercantiles sometidas al control financiero permanente al que se refiere el artículo 94.5 de esta Ley, así como cualquier alteración de los importes globales de las previsiones de los programas de actuación, inversión y financiación, y de las dotaciones de los presupuestos de explotación y capital, será necesaria la modificación de dichos programas y presupuestos mediante la aprobación de los órganos directores de la entidad, y con comunicación a la Consejería competente en materia de Hacienda”.

- c) Aprobar los anteproyectos de presupuestos de explotación y de capital que anualmente, deben ser elaborados por la Empresa Pública, según lo dispuesto en el apartado 3º del artículo 57, de la Ley General de la Hacienda Pública de la Comunidad Autónoma de Andalucía, para su elevación a la *Consejería de Salud* y posterior remisión a la *Consejería de Economía y Hacienda*, de acuerdo con lo dispuesto en el artículo 60 de la citada Ley³⁰⁰.
- d) Aprobar las Cuentas anuales y el Informe de gestión de la Agencia, así como el Informe de seguimiento del Programa de Actuación, Inversión y Financiación (PAIF) y de los Presupuestos de explotación y de capital³⁰¹.
- e) Proponer a la *Consejería de Salud* las inversiones y operaciones económicas, incluidas la constitución y participación en sociedades mercantiles y consorcios, previo cumplimiento de los requisitos legales.
- f) Proponer a la persona titular de la *Consejería de Salud*, la aprobación del Reglamento de Régimen Interior, así como las reformas y modificaciones del mismo que se estimen necesarias para el mejor funcionamiento de la Empresa Pública.
- g) Aprobar, previa Memoria Justificativa y en el marco fijado por las sucesivas Leyes del Presupuesto de la Comunidad Autónoma de Andalucía, las actuaciones no singularizadas en el Programa de Actuación, Inversión y Financiación.
- h) Autorizar disposiciones de gastos de la Empresa Pública de cuantía superior a seiscientos mil euros, que se deriven de la ejecución de las actuaciones singularizadas en los Programas de Actuación, Inversión y Financiación, así como de las que apruebe la *Consejería de Salud* conforme al párrafo e).
- i) Autorizar gastos que comprometan fondos de ejercicios futuros.
- j) Aprobar los criterios de la política de personal y el organigrama funcional de la Entidad, conforme a lo establecido en el Reglamento de Régimen Interior.
- k) Fiscalizar la actuación de la Dirección Gerencia.
- l) Decidir sobre el ejercicio de acciones y recursos que correspondan a la Empresa Pública en defensa de sus intereses, ratificando las iniciadas por la Dirección Gerencia por razones de urgencia.
- m) Acordar la enajenación y gravamen de los bienes que constituyen el patrimonio propio de la Entidad, de conformidad con lo previsto en la Ley de Patrimonio de la Comunidad Autónoma de Andalucía y su Reglamento, sin que esta facultad pueda extenderse a los bienes adscritos.
- n) Proponer a la persona titular de la *Consejería de Salud* el nombramiento y separación del Director o Directora Gerente.
- ñ) Aquellas funciones atribuidas por estos Estatutos y normas que lo desarrollen, las que se le deleguen y las no atribuidas específicamente a ningún otro órgano y sean necesarias o convenientes para el desarrollo y cumplimiento de los fines de la Empresa Pública.

³⁰⁰ Véase la nota anterior.

³⁰¹ El artículo 9.d) fue modificado por el artículo 4.tres del Decreto 98/2011, de 19 de abril, por el que se aprueban los Estatutos de la Agencia Pública Empresarial Sanitaria Costa del Sol, y se modifican los de otras Agencias Públicas Empresariales Sanitarias (§2.12).

Artículo 10. Delegaciones y apoderamientos.

1. El Consejo de Administración podrá delegar, con carácter permanente o temporal, algunas de sus funciones a uno de sus miembros.
2. Asimismo, el citado Consejo podrá conferir apoderamientos generales y especiales sin limitación de personas.

Artículo 11. Régimen de sesiones.

1. El Consejo de Administración se reunirá en sesión ordinaria al menos una vez cada seis meses y en sesión extraordinaria cuando lo acuerde la Presidencia.
2. El Consejo de Administración quedará válidamente constituido, en primera convocatoria, cuando concurren la persona que ostenta la Presidencia o persona que la sustituya y al menos cinco miembros más del Consejo. Y en segunda convocatoria, cuando se encuentren presentes la Presidencia o persona que la sustituya y tres miembros más del referido Órgano.
3. El régimen de funcionamiento del Consejo será el que se establezca en el Reglamento de Régimen Interior, con observancia, en todo caso, de los trámites esenciales del procedimiento general para la formación de la voluntad de los órganos colegiados conforme a lo establecido en el Capítulo II del Título II de la Ley 30/1992, de 26 de noviembre, de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común³⁰².

Artículo 12. La Presidencia del Consejo de Administración.

1. La Presidencia del Consejo de Administración tendrá las siguientes atribuciones:
 - a) Velar por el cumplimiento de los acuerdos del Consejo de Administración.
 - b) Acordar la convocatoria de las sesiones del Consejo de Administración, fijando el orden del día y señalando lugar, día y hora de celebración.
 - c) Presidir y dirigir las deliberaciones del Consejo de Administración y, en su caso, dirimir con su voto de calidad posibles empates.
 - d) Visar las actas y certificaciones de los acuerdos del Consejo.
 - e) Cualesquiera otras que le atribuyan los presentes Estatutos y el Reglamento de Régimen Interior.
2. La Presidencia podrá delegar sus atribuciones en la Vicepresidencia Primera, la Vicepresidencia Segunda o en su caso, en otro de los miembros del Consejo de Administración, con carácter temporal o permanente.
3. En caso de ausencia o enfermedad, la persona que ejerza la Presidencia será sustituida en sus funciones por la persona que ejerza la Vicepresidencia Primera.

³⁰² Véanse Capítulo II, *Órganos colegiados*, del Título I de la Ley 30/1992, de 26 de noviembre, de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común (BOE núm. 285, de 27 de noviembre), y Sección 1ª, *Órganos colegiados*, del Capítulo II, del Título IV de la Ley 9/2007, de 22 de octubre, de la Administración de la Junta de Andalucía (BOJA núm. 215, de 31 de octubre).

SECCIÓN 2ª

Dirección Gerencia

Artículo 13. Designación³⁰³.

La designación y cese del Director Gerente Agencia Pública Empresarial Bajo Guadalquivir del Sol se efectuará por Decreto del Consejo de Gobierno, a propuesta de la persona titular de la Consejería competente en materia de salud.

Artículo 14. Carácter y atribuciones.

1. La Dirección Gerencia tendrá a su cargo la gestión directa de las actividades de la Empresa Pública, de acuerdo con las directrices del Consejo de Administración, correspondiéndole en especial las siguientes funciones:

- a) Ostentar la representación de la Empresa Pública y, en virtud de dicha representación, comparecer en juicio y en todo tipo de actuaciones, públicas o privadas.
- b) Adoptar las resoluciones precisas para el cumplimiento de los acuerdos del Consejo de Administración.
- c) Ejercer la dirección y coordinación efectiva de todos los departamentos de la Empresa Pública y la administración de su patrimonio.
- d) Acordar, o en su caso, proponer la realización de obras e inversiones incluidas en los planes y presupuestos aprobados, así como contratar las obras y la gestión y prestación de servicios de su competencia.
- e) Elevar al Consejo de Administración las propuestas que tengan que ser sometidas a su aprobación o conocimiento, a tenor de lo previsto en los presentes Estatutos.
- f) Aprobar las disposiciones de gastos y la ordenación de pagos de la Empresa Pública, dentro de los límites establecidos en estos Estatutos y en el Reglamento de Régimen Interior.
- g) Celebrar los contratos y suscribir los convenios que sean necesarios para el cumplimiento de los fines de la Empresa Pública, compareciendo, cuando sea necesario, ante Notario para la elevación a escritura pública de los mismos.
- h) Desempeñar la jefatura superior del personal, contratar al mismo y ejercer las demás funciones que en esta materia le asigne el Reglamento de Régimen Interior.
- i) Emitir los informes que le solicite el Consejo de Administración.
- j) Dictar las instrucciones que sean necesarias para el mejor funcionamiento de los servicios de la Empresa Pública.
- k) Elaborar la Memoria anual de actividades de la Empresa y de cada uno de los centros sanitarios cuya gestión tenga atribuida la Empresa Pública.
- l) Cumplimentar los sistemas de información que se establezcan.

³⁰³ El artículo 13 fue modificado por el artículo 6.cuatro del Decreto 98/2011, de 19 de abril, por el que se aprueban los Estatutos de la Agencia Pública Empresarial Sanitaria Costa del Sol, y se modifican los de otras Agencias Públicas Empresariales Sanitarias (§2.12).

- m) Formular las Cuentas anuales y el Informe de gestión de la Agencia, así como el Informe de seguimiento del Programa de Actuación, Inversión y Financiación (PAIF) y de los Presupuestos de explotación y de capital³⁰⁴.
- n) Cualesquiera otras funciones que le sean delegadas por la Presidencia del Consejo de Administración, así como aquellas otras atribuidas por el Reglamento de Régimen Interior³⁰⁵.
- 2.** Las facultades de la Dirección Gerencia, enumeradas en el apartado anterior, se podrán consignar en la correspondiente escritura de poder.
- 3.** Las facultades de la Dirección Gerencia podrán delegarse en el personal de la Empresa Pública, previa autorización del Consejo de Administración, excepto las incluidas en el párrafo m) del apartado 1 del presente artículo.

SECCIÓN 3ª

La Comisión Consultiva

Artículo 15. Composición.

- 1.** La Comisión Consultiva estará formada por:
- a) Presidencia: Director o Directora Gerente de la Empresa Pública.
- b) Vocales:
- 1.º Tres representantes de la Administración Sanitaria, a propuesta de la Dirección General de Financiación, Planificación e Infraestructuras de la *Consejería de Salud*.
 - 2.º Tres representantes de la Empresa Pública, a propuesta de la Dirección Gerencia de la misma.
 - 3.º Un representante por cada una de las Organizaciones Sindicales presentes en la Mesa Sectorial de Sanidad, a propuesta de las mismas.
 - 4.º Dos representantes de las Organizaciones Empresariales de mayor implantación en Andalucía, a propuesta de las mismas.
 - 5.º Tres representantes de las Corporaciones Locales comprendidas en sus áreas de actuación, a propuesta de la Federación Andaluza de Municipios y Provincias.
 - 6.º Dos representantes de las Organizaciones de Consumidores y Usuarios a propuesta del Consejo de Consumidores y Usuarios de Andalucía, de entre aquellas que tengan implantación en el ámbito territorial de actuación de la Empresa Pública.

³⁰⁴ El artículo 14.m) fue añadido por el artículo 6.cinco del Decreto 98/2011, de 19 de abril, por el que se aprueban los Estatutos de la Agencia Pública Empresarial Sanitaria Costa del Sol, y se modifican los de otras Agencias Públicas Empresariales Sanitarias (§2.12).

³⁰⁵ El artículo 14.n) fue reenumerado por el artículo 6.cinco del Decreto 98/2011, de 19 de abril, por el que se aprueban los Estatutos de la Agencia Pública Empresarial Sanitaria Costa del Sol, y se modifican los de otras Agencias Públicas Empresariales Sanitarias (§2.12).

2. Actuará como Secretario de la Comisión Consultiva una persona licenciada en Derecho que ostente la condición de personal funcionario que asistirá a las sesiones con voz pero sin voto³⁰⁶.
3. Los Vocales serán nombrados y cesados por la persona titular de la Viceconsejería de Salud a propuesta de sus respectivas Organizaciones.
4. De conformidad con lo establecido en el artículo 19 de la Ley 9/2007, de 22 de octubre³⁰⁷, y en el artículo 11 de la Ley 12/2007, de 26 de noviembre, para la Promoción de la Igualdad de Género en Andalucía, la composición de la Comisión Consultiva tendrá una participación paritaria de mujeres y hombres³⁰⁸.

Artículo 16. Funciones.

Corresponden a la Comisión Consultiva las siguientes funciones asesoras:

- a) Promover la participación ciudadana en su ámbito de actuación.
- b) Conocer e informar el Plan Estratégico de la Empresa Pública en el marco de las previsiones establecidas en el Plan Andaluz de Salud.
- c) Proponer medidas a desarrollar en la Empresa Pública, en relación con los problemas de salud específicos de su área de influencia, así como sus prioridades.
- d) Conocer e informar la Memoria Anual de la Empresa Pública, incluyendo los datos de participación ciudadana y el impacto que dicha participación ha tenido en la Empresa Pública.
- e) Conocer e informar el Anteproyecto de Presupuesto de la Empresa Pública.

³⁰⁶ El artículo 15.2 fue modificado por el artículo 6.seis del Decreto 98/2011, de 19 de abril, por el que se aprueban los Estatutos de la Agencia Pública Empresarial Sanitaria Costa del Sol, y se modifican los de otras Agencias Públicas Empresariales Sanitarias (§2.12).

³⁰⁷ Artículo 19, *Órganos colegiados*, Ley 9/2007 (BOJA núm. 215, de 22 de octubre): "1. Son órganos colegiados los que están compuestos por tres o más miembros que, reunidos en sesión convocada al efecto, deliberan y acuerdan colegiadamente sobre el ejercicio de las funciones que les están encomendadas. 2. En la composición de los órganos colegiados de la Administración de la Junta de Andalucía deberá respetarse la representación equilibrada de mujeres y hombres en los términos previstos en el apartado 2 del artículo 18 de esta Ley. Este mismo criterio de representación se observará en la modificación o renovación de dichos órganos. A tal efecto, se tendrá en cuenta lo siguiente: a) Del cómputo se excluirán aquellos miembros que formen parte del órgano en función del cargo específico que desempeñen. b) Cada una de las instituciones, organizaciones y entidades que designen o propongan representantes deberá tener en cuenta la composición de género que permita la representación equilibrada". Véase igualmente el artículo 11 de la Ley 12/2007, de 26 de noviembre, para la Promoción de la Igualdad de Género en Andalucía.

³⁰⁸ El artículo 15.4 fue añadido por el artículo 6.seis del Decreto 98/2011, de 19 de abril, por el que se aprueban los Estatutos de la Agencia Pública Empresarial Sanitaria Costa del Sol, y se modifican los de otras Agencias Públicas Empresariales Sanitarias (§2.12). Artículo 11, *Representación equilibrada de los órganos directivos y colegiados*, (BOJA núm. 38, de 13 de febrero): "1. Se garantizará la representación equilibrada de hombres y mujeres en el nombramiento de titulares de órganos directivos de la Administración de la Junta de Andalucía cuya designación corresponda al Consejo de Gobierno. 2. En la composición de los órganos colegiados de la Administración de la Junta de Andalucía deberá respetarse la representación equilibrada de mujeres y hombres. Este mismo criterio de representación se observará en la modificación o renovación de dichos órganos. A tal efecto, se tendrá en cuenta lo siguiente: a) Del cómputo se excluirán aquellas personas que formen parte en función del cargo específico que desempeñen. b) Cada organización, institución o entidad a las que corresponda la designación o propuesta, facilitará la composición de género que permita la representación equilibrada".

CAPÍTULO IV

Patrimonio y recursos

Artículo 17. Patrimonio.

- 1.** El patrimonio de la Empresa Pública estará integrado por los bienes y derechos que se le adscriben en este Decreto y que figuran en su Anexo II, por los que la Entidad adquiera en el curso de su gestión y por aquellos otros que se le adscriban o cedan en el futuro por cualquier persona pública o privada, y en virtud de cualquier título.
- 2.** El patrimonio estará destinado a la consecución de los fines de la Empresa Pública, adscribiéndose a tales fines las rentas y contraprestaciones de los bienes que se le adscriban o cedan.
- 3.** En caso de disolución de la Empresa Pública, los activos remanentes se incorporarán al patrimonio de la Comunidad Autónoma de Andalucía, tras el pago de las obligaciones pendientes.

Artículo 18. Recursos.

Los recursos de la Entidad estarán integrados, además de por las dotaciones presupuestarias fijadas por el Consejo de Gobierno, para atender a su constitución y gastos de primer establecimiento, por:

- a) Las dotaciones presupuestarias que anualmente le asigne la Ley del Presupuesto de la Comunidad Autónoma.
- b) Las subvenciones que reciba, cualquiera que sea su procedencia.
- c) Los bienes y valores que integran su patrimonio, así como los productos, rentas e incrementos de su patrimonio, así como los procedentes de la enajenación de sus bienes y derechos.
- d) Los procedentes de los créditos, préstamos y demás operaciones financieras que la Empresa Pública pueda concertar, dentro de los límites establecidos anualmente en la Ley del Presupuesto de la Comunidad Autónoma, con entidades financieras, públicas y privadas. En cualquier caso, no podrá contraer obligaciones financieras a largo plazo.
- e) Los ingresos obtenidos por la prestación de asistencia sanitaria.
- f) Los ingresos de derecho privado obtenidos por la prestación de servicios no incluidos en el párrafo anterior.
- g) Los ingresos de derecho público.
- i) Las aportaciones y donaciones realizadas a favor de la Empresa Pública.
- j) Cualesquiera otros ingresos de derecho público o privado que le sean atribuidos.

CAPÍTULO V

Planificación y régimen económico-financiero

Artículo 19. Contrato-programa.

1. La actividad a desarrollar por la Empresa Pública se adecuará a un contrato-programa, elaborado por la Dirección General de Financiación, Planificación e Infraestructuras de la *Consejería de Salud*.
2. El contrato-programa será anual y deberá modificarse y adecuarse, si fuese necesario, a las previsiones contenidas en la Ley del Presupuesto de la Comunidad Autónoma cada año.

Artículo 20. Programa de Actuación, Inversión y Financiación Anual (PAIF).

La Empresa Pública elaborará anualmente un Programa de Actuación, Inversión y Financiación para el siguiente ejercicio presupuestario, complementado con una memoria explicativa de su contenido y de las principales modificaciones que presente, en relación con el que se halle en vigor, de conformidad con lo dispuesto en los artículos 57, 58 y 59 de la Ley General de la Hacienda Pública de la Comunidad Autónoma de Andalucía³⁰⁹.

³⁰⁹ Artículo 57, *Cierre del Presupuesto*, Decreto Legislativo 1/2010 (BOJA núm. 79, de 2 de marzo): "1. El Presupuesto de cada ejercicio se liquidará, en cuanto a recaudación de derechos y pago de obligaciones, el 31 de diciembre, quedando a cargo de la Tesorería los ingresos y pagos pendientes, según las respectivas contracciones de derechos y obligaciones. 2. La Tesorería no dejará de aplicar sus entradas y salidas, por años naturales, cualquiera que sea el Presupuesto de contracción de los respectivos derechos y obligaciones. 3. Los ingresos que se realicen, una vez cerrado el respectivo Presupuesto, quedarán desafectados del destino específico que, en su caso, les hubiera correspondido". Artículo 58, *Programas de actuación, inversión y financiación y Presupuestos de explotación y de capital*, Decreto Legislativo 1/2010 (BOJA núm. 79, de 2 de marzo): "1. Las agencias públicas empresariales y sociedades mercantiles del sector público andaluz elaborarán un programa de actuación, inversión y financiación, con el siguiente contenido: a) Un estado en el que se recogerán las inversiones reales y financieras a efectuar durante su ejercicio. b) Un estado en el que se especificarán las aportaciones de la Junta de Andalucía o de sus agencias administrativas participes en el capital de las mismas, así como las demás fuentes de financiación de sus inversiones. c) La expresión de los objetivos que se alcanzarán en el ejercicio y, entre ellos, las rentas que se esperan generar. d) Una memoria de la evaluación económica de la inversión o inversiones que vayan a iniciarse en el ejercicio. 2. El programa a que se refiere el apartado anterior responderá a las previsiones plurianuales oportunamente elaboradas. 3. Las agencias públicas empresariales y sociedades mercantiles del sector público andaluz elaborarán anualmente, además, un Presupuesto de explotación y otro de capital en los que se detallarán los recursos y dotaciones anuales correspondientes. 4. Las agencias públicas empresariales y sociedades mercantiles que deban presentar cuentas anuales consolidadas habrán de elaborar también un programa consolidado de actuación, inversión y financiación y un presupuesto consolidado de explotación y de capital. A estos efectos, el perímetro de consolidación deberá coincidir con el de las cuentas anuales consolidadas. 5. Las agencias públicas empresariales y las sociedades mercantiles sometidas al control financiero permanente al que se refiere el artículo 94.5 de esta Ley no podrán adquirir compromisos de gastos corrientes o de inversión que superen los importes globales previstos en sus programas de actuación, inversión y financiación y en sus presupuestos de explotación y capital. A este efecto se creará un registro auxiliar donde habrán de consignarse todos los compromisos que se adquieran con terceros por las citadas entidades". Artículo 59, *Competencias de las Consejerías*, Decreto Legislativo 1/2010 (BOJA núm. 79, de 2 de marzo): "1. La estructura básica del programa así como la del Presupuesto de explotación y de capital se establecerán por la Consejería competente en materia de Hacienda, y se desarrollarán por cada agencia pública empresarial o sociedad mercantil del sector público andaluz de acuerdo con sus necesidades. 2. Sin perjuicio de otras competencias, el control de eficacia del correspondiente programa se efectuará por la Consejería de que dependa directamente la agencia pública empresarial o sociedad mercantil del sector público andaluz, conjuntamente con la Consejería competente en materia de Hacienda, en la forma que reglamentariamente se establezca".

Artículo 21. Presupuesto de explotación y de capital.

La Empresa Pública anualmente elaborará un Presupuesto de explotación y otro de capital, conforme a lo dispuesto en los artículos 57, 58 y 59 de la Ley General de la Hacienda Pública de la Comunidad Autónoma de Andalucía³¹⁰.

Artículo 22. Régimen tributario.

La Empresa Pública, como Entidad de Derecho Público de la Comunidad Autónoma, gozará de las exenciones y beneficios fiscales previstos en la Ley.

CAPÍTULO VI

Mecanismos de control

Artículo 23. Control de eficacia³¹¹.

1. La evaluación del cumplimiento del contrato-programa, definido en el apartado 1 del artículo 19 de los presentes Estatutos, se realizará por la Dirección General de Financiación, Planificación e Infraestructuras de la *Consejería de Salud*.

2. El control de eficacia del Programa de Actuación, Inversión y Financiación de la Empresa Pública, se efectuará por la *Consejería de Salud*, conjuntamente con la Consejería de Economía y Hacienda, conforme a lo establecido en el artículo 58.2 de la Ley General de la Hacienda Pública de la Comunidad Autónoma de Andalucía³¹².

Artículo 24. Control financiero³¹³.

1. El control de carácter financiero tendrá como objetivo comprobar el funcionamiento económico-financiero de la Empresa Pública y se efectuará fundamentalmente mediante

³¹⁰ Véase la nota anterior.

³¹¹ Véase artículo 63 de la Ley 9/2007, de 22 de octubre, de la Administración de la Junta de Andalucía (BOJA núm. 215, de 31 de octubre).

³¹² Artículo 59.2, *Competencias de las Consejerías*, Decreto Legislativo 1/2010 (BOJA núm. 79, de 2 de marzo): "Sin perjuicio de otras competencias, el control de eficacia del correspondiente programa se efectuará por la Consejería de que dependa directamente la agencia pública empresarial o sociedad mercantil del sector público andaluz, conjuntamente con la Consejería competente en materia de Hacienda, en la forma que reglamentariamente se establezca".

³¹³ El artículo 50.3 de la Ley 9/2007, de 22 de octubre, de la Administración de la Junta de Andalucía (BOJA núm. 215, de 31 de octubre), prevé que: "Corresponde a la Consejería competente en materia de Hacienda, en el ámbito de sus competencias específicas, el control económico-financiero del sector público andaluz, así como la emisión de informes y, en su caso, las autorizaciones, en relación con la creación, alteración y supresión de las entidades instrumentales de la Administración de la Junta de Andalucía y los consorcios a que se refiere el artículo 12 de esta Ley. En especial, corresponde a dicha Consejería el informe preceptivo para perfeccionar negocios de disposición o administración que impliquen la ubicación de sedes y subsedes de los consorcios a que se refiere el artículo 12.3 de esta Ley y de las entidades instrumentales de la Junta de Andalucía, así como para destinar inmuebles a los citados usos".

procedimientos y técnicas de auditoría, conforme dispone el artículo 85 de la Ley General de la Hacienda Pública de la Comunidad Autónoma de Andalucía³¹⁴.

2. La Empresa Pública queda sometida a control financiero permanente, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 85.4 de la Ley General de la Hacienda Pública de la Comunidad Autónoma de Andalucía³¹⁵, en los términos establecidos en el Decreto 9/1999, de 19 de enero, sobre Régimen Presupuestario, Financiero, de Control y Contable de las Empresas de la Junta de Andalucía³¹⁶.

3. El Consejo de Administración podrá recabar de la Intervención General de la Junta de Andalucía la auditoría de los estados financieros de la Empresa Pública por especialistas independientes, en las condiciones y con sometimiento a los principios legalmente vigentes.

Artículo 25. Control contable.

La Empresa Pública está sometida al régimen de contabilidad pública, con la obligación de rendir cuentas de acuerdo con lo dispuesto en los artículos 86 y 87 de la Ley General de la Hacienda Pública de la Comunidad Autónoma de Andalucía³¹⁷, así como al régimen de responsabilidad contable, de acuerdo con lo dispuesto en la citada Ley.

Artículo 26. Inspección.

La Empresa Pública estará sometida al control de la Inspección de Servicios Sanitarios en los términos establecidos en el Decreto 224/2005, de 18 de octubre, por el que se aprueba el Reglamento de Ordenación de la Inspección de Servicios Sanitarios de la Junta de Andalucía (§5.2).

³¹⁴ Véase artículo 93 del Decreto Legislativo 1/2010, de 2 de marzo, por el que se aprueba el Texto Refundido de la Ley de Hacienda Pública de la Junta de Andalucía (BOJA núm. 53, de 18 de marzo).

³¹⁵ Véase artículo 94 del Decreto Legislativo 1/2010, de 2 de marzo, por el que se aprueba el Texto Refundido de la Ley de Hacienda Pública de la Junta de Andalucía (BOJA núm. 53, de 18 de marzo).

³¹⁶ BOJA núm. 13, de 30 de enero.

³¹⁷ La Ley General de la Hacienda Pública se encuentra derogada por el Decreto Legislativo 1/2010, de 2 de marzo, por el que se aprueba el Texto Refundido de la Ley de Hacienda Pública de la Junta de Andalucía (BOJA núm. 53, de 18 de marzo). Artículo 97, *Sometimiento al régimen de contabilidad pública*, Decreto Legislativo 1/2010 (BOJA núm. 79, de 2 de marzo): "1. La Administración de la Junta de Andalucía, las agencias, las instituciones y las sociedades mercantiles del sector público andaluz quedan sometidas al régimen de contabilidad pública en los términos previstos en esta Ley. 2. Los consorcios definidos en el artículo 12.3 de la Ley 9/2007, de 22 de octubre, se encuentran sometidos al régimen de contabilidad pública previsto en la presente Ley en virtud de lo dispuesto en el citado artículo 3. Las fundaciones del sector público andaluz quedan sometidas al régimen de contabilidad pública establecido en la presente Ley, en virtud de lo previsto en el artículo 57.3 de la Ley 10/2005, de 31 de mayo, de Fundaciones de la Comunidad Autónoma de Andalucía". Artículo 98, *Rendición de cuentas*, Decreto Legislativo 1/2010 (BOJA núm. 79, de 2 de marzo): "1. La sujeción al régimen de contabilidad pública comporta la obligación de rendir cuentas de las respectivas operaciones, cualquiera que sea su naturaleza, al Parlamento de Andalucía, al Tribunal de Cuentas y a la Cámara de Cuentas de Andalucía, por conducto de la Intervención General de la Junta de Andalucía. 2. Lo dispuesto en el apartado anterior se aplicará al empleo de las subvenciones, cualquiera que sea la persona o entidad perceptora de las mismas".

CAPÍTULO VII

Régimen de personal

Artículo 27. Régimen jurídico del personal³¹⁸.

1. El personal de la Agencia se rige en todo caso por el Derecho Laboral, así como por lo que le sea de aplicación en la Ley 7/2007, de 12 de abril, del Estatuto Básico del Empleado Público³¹⁹.

2. La selección del personal de la Agencia se realizará mediante convocatoria pública en medios oficiales y con sujeción a los principios constitucionales de mérito, igualdad y capacidad, de acuerdo con lo previsto en el artículo 70.1 de la Ley 9/2007, de 22 de octubre³²⁰, y teniendo en cuenta la reserva legal de plazas para personas con discapacidad establecida para la Administración General de la Junta de Andalucía.

3. De acuerdo con lo previsto en el artículo 70.2 de la Ley 9/2007, de 22 de octubre³²¹, y conforme a lo establecido en el artículo 14 de los Estatutos, tiene la consideración de personal directivo la persona titular de la Dirección Gerencia de la Agencia.

De conformidad con lo establecido en la disposición adicional quinta apartado 2 de la Ley 1/2011, de 17 de febrero (§2.7), su designación atenderá a principios de mérito y capacidad y a criterios de idoneidad, y se llevará a cabo mediante procedimientos que garanticen la publicidad y concurrencia. Los puestos de trabajo que tengan asignadas tareas de dirección que estén relacionadas con ejercicio de potestades públicas serán desempeñadas, en todo caso por personal directivo que tenga la condición de funcionario de carrera o por quienes sean nombrados por el Consejo de Gobierno como gerentes o jefes de personal de las Agencias.

³¹⁸ El artículo 27 fue modificado por el artículo 6.siete del Decreto 98/2011, de 19 de abril, por el que se aprueban los Estatutos de la Agencia Pública Empresarial Sanitaria Costa del Sol, y se modifican los de otras Agencias Públicas Empresariales Sanitarias (§2.12).

³¹⁹ BOE núm. 89, de 13 de abril.

³²⁰ Artículo 70.1 Ley 9/2007 (BOJA núm. 215, de 31 de octubre), en la redacción dada por el artículo 1.2.diez de la Ley 1/2011, de 17 de febrero, de Reordenación del Sector Público de Andalucía (BOJA núm. 36, de 21 de febrero): "El personal de las agencias públicas empresariales se rige en todo caso por el Derecho Laboral, así como por lo que le sea de aplicación en la Ley 7/2007, de 12 de abril, del Estatuto Básico del Empleado Público. Será seleccionado mediante convocatoria pública en medios oficiales, basada en los principios de igualdad, mérito y capacidad".

³²¹ Artículo 70.2 Ley 9/2007 (BOJA núm. 215, de 31 de octubre): "Es personal directivo de las agencias públicas empresariales el que ocupa puestos de trabajo determinados como tales en los estatutos, en atención a la especial responsabilidad, competencia técnica y relevancia de las tareas asignadas. Su régimen jurídico será el previsto en el artículo 13 de la Ley 7/2007, de 12 de abril, del Estatuto Básico del Empleado Público, y en la normativa de desarrollo dictada por la Comunidad Autónoma de Andalucía".

CAPÍTULO VIII

Ejercicio de acciones y jurisdicción

Artículo 28. Normas sobre competencia y jurisdicción.

1. La Empresa Pública estará sometida a las normas procesales comunes sobre competencia y jurisdicción, aplicables a las personas de Derecho Privado, sin perjuicio de las especialidades que procedan en virtud de su naturaleza de Entidad de Derecho Público.

2. Los actos dictados por los órganos de gobierno de la Empresa Pública, en el ejercicio de sus funciones públicas, tendrán el carácter de actos administrativos, siendo recurribles en vía administrativa ante la persona titular de la *Consejería de Salud*.

3. Los actos administrativos en materia de contratación dictados por la persona titular de la Dirección Gerencia de la Agencia, agotan la vía administrativa, pudiendo las personas interesadas interponer potestativo recurso de reposición ante el mismo órgano que los dictó, sin perjuicio de lo dispuesto en la Ley 30/2007, de 30 de octubre, de Contratos del Sector Público, sobre el de Recurso especial en esta materia³²².

Para el ejercicio de potestades administrativas, la Agencia solicitará el asesoramiento jurídico que sea preceptivo al Gabinete Jurídico de la Junta de Andalucía, conforme a lo previsto en el artículo 41.3 de la Ley 9/2007, de 22 de octubre³²³.

4. Del resto de los acuerdos dictados y de las pretensiones que en relación con ellos se formulen, conocerá el orden jurisdiccional que en cada caso corresponda³²⁴.

Artículo 29. Legitimación activa.

1. La Empresa Pública está legitimada para el ejercicio de toda clase de acciones en defensa de sus derechos ante Juzgados y Tribunales, sin más limitaciones que las establecidas en la legislación procesal³²⁵.

2. Asimismo, la Empresa Pública está legitimada para impugnar en vía administrativa las disposiciones y resoluciones administrativas de cualquier clase, origen y naturaleza, ex-

³²² El artículo 28.3 fue añadido por el artículo 6.ocho del Decreto 98/2011, de 19 de abril, por el que se aprueban los Estatutos de la Agencia Pública Empresarial Sanitaria Costa del Sol, y se modifican los de otras Agencias Públicas Empresariales Sanitarias (§2.12). Véase Real Decreto Legislativo 3/2011, de 14 de noviembre, por el que se aprueba el Texto Refundido de la Ley de Contratos del Sector Público (BOE núm. 276, de 16 de noviembre; rectificado en BOE núm. 29, de 3 de febrero de 2012).

³²³ Artículo 41.3 Ley 9/2007: "Salvo que sus leyes específicas establezcan lo contrario, el asesoramiento jurídico y la representación y defensa en juicio de las agencias públicas empresariales, las agencias de régimen especial, las sociedades mercantiles y fundaciones del sector público andaluz y los consorcios previstos en el artículo 12.3 de esta Ley podrán ser encomendados a los Letrados y Letradas adscritos al Gabinete Jurídico de la Junta de Andalucía, mediante convenio a suscribir con la Consejería competente en materia de Presidencia, en el que se establezcan las condiciones del ejercicio de dichas funciones".

³²⁴ El artículo 28.4 fue reenumerado por el artículo 6.ocho del Decreto 98/2011, de 19 de abril, por el que se aprueban los Estatutos de la Agencia Pública Empresarial Sanitaria Costa del Sol, y se modifican los de otras Agencias Públicas Empresariales Sanitarias (§2.12).

³²⁵ La Agencia está legitimada para el ejercicio de toda clase de acciones en defensa de sus derechos ante Juzgados y Tribunales, sin más limitaciones que las establecidas en el artículo 20 de la Ley 29/1998, de 13 de julio, Reguladora de la Jurisdicción Contencioso-Administrativa (BOE núm. 167, de 14 de julio).

cepto las relativas a la modificación de sus normas constitutivas, de estos Estatutos y las producidas en ejercicio de las competencias derivadas de su relación de dependencia de la *Consejería de Salud*.

ANEXO II

BIENES Y DERECHOS QUE SE LE ADSCRIBEN

- 1.** Un Centro Hospitalario de Alta Resolución sito en la Avenida Brigadas Internacionales, s/n, en Utrera (Sevilla), totalmente construido en la finca registral núm. 29.524, y pendiente de dotación mobiliaria, con una superficie total construida de 7.976,00 m². Se valora en 11.231.532,34 euros; de los que 10.559.721,00 euros, se corresponden con la obra, y 671.811,34 euros, pertenecen al valor catastral del solar.
- 2.** Una superficie de 1.157 m² en el Nivel 2, del Edificio Principal, Área de Administración, del Hospital «Vigil de Quiñones», sito en la Avenida de Jerez, s/n, de Sevilla.
- 3.** Derecho de uso sobre una parcela sita en la Carretera de El Pedroso, s/n, en Constantina (Sevilla), con destino a Centro Hospitalario de Alta Resolución, con una superficie de 5.814 m², actualmente en construcción. Se valora la obra en 8.280.863 euros.

**§2.12. DECRETO 98/2011, DE 19 DE ABRIL, POR EL QUE SE
APRUEBAN LOS ESTATUTOS DE LA AGENCIA PÚBLICA
EMPRESARIAL SANITARIA COSTA DEL SOL, Y SE
MODIFICAN LOS DE OTRAS AGENCIAS PÚBLICAS
EMPRESARIALES SANITARIAS³²⁶**

(BOJA núm. 83, de 29 de abril)

La disposición adicional decimoctava de la Ley 4/1992, de 30 de diciembre, del Presupuesto de la Comunidad Autónoma de Andalucía para 1993³²⁷, creó la Empresa Pública Hospital de la Costa del Sol como una empresa de la Junta de Andalucía de las previstas en el artículo 6.1.b) de la Ley General de la Hacienda Pública de la Junta de Andalucía, adscrita a la *Consejería de Salud*, con personalidad jurídica y patrimonio propios y plena capacidad jurídica y de obrar, con el objeto llevar a cabo la gestión del Hospital de Marbella y prestar asistencia sanitaria a las personas incluidas en el ámbito geográfico y poblacional que se le asigne, así como aquellas funciones que en razón de su objeto se le encomienden. La creación de esta empresa pública obedeció al hecho de que entre las distintas figuras jurídicas posibles, la que mejor se adecuaba a la gestión de los servicios hospitalarios garantizando el carácter público de la prestación de la asistencia sanitaria en su ámbito geográfico y poblacional, por variadas razones de naturaleza, organización, régimen de actividad, funciones y objetivos a cumplir, era la de la Empresa Pública prevista en la citada Ley General de la Hacienda Pública, pues con esta opción puede conseguirse una equilibrada combinación entre las técnicas públicas y privadas de administración, que demanda una actividad como la prestación de estos servicios sanitarios.

³²⁶ Téngase presente la Orden de 10 de junio de 2011, por la que se crean ficheros con datos de carácter personal denominados «Pacientes Sistema de Información Laboratorio Análisis Clínicos» y «Web ASCS» en el ámbito de la Agencia Pública Empresarial Sanitaria Costa del Sol (BOJA núm. 129, de 4 de julio).

³²⁷ (§2.2.)

La Ley 3/2006, de 19 de junio, de Creación de la Empresa Pública Sanitaria Bajo Guadalquivir (§2.6), modificó la citada disposición adicional decimoctava de la Ley 4/1992, de 30 de diciembre, estableciendo que el objeto de la misma sería la gestión del Hospital Costa del Sol de Marbella (Málaga), así como la gestión de los Centros Hospitalarios de Alta Resolución que se establezcan en la provincia de Málaga, coordinando sus servicios y recursos con los de los restantes centros sanitarios pertenecientes al Sistema Sanitario Público de Andalucía.

La Junta de Andalucía, con la finalidad de acomodar el sector público andaluz a las nuevas circunstancias económicas y financieras, ha llevado a cabo una serie de medidas que tenían como objetivo básico mejorar la gestión, calidad en la prestación de los distintos servicios públicos y el desarrollo de las funciones que les son propias a las Consejerías, teniendo en consideración los medio personales y materiales disponibles y desarrollando el máximo posible de las potestades administrativas con sus propios recursos.

Por ello, el artículo 9 de la Ley 1/2011, de 17 de febrero, de Reordenación del Sector Público de Andalucía (§2.7), ha determinado que la Empresa Pública Hospital de la Costa del Sol adoptase la configuración de agencia pública empresarial de las previstas en el artículo 68.1.b) de la Ley 9/2007, de 22 de octubre, de la Administración de la Junta de Andalucía, alterando tanto su denominación, pasando a denominarse Agencia Pública Empresarial Sanitaria Costa del Sol, así como su objeto, que lo constituye ahora la coordinación de la gestión de los servicios sanitarios de las agencias públicas empresariales que se le adscriban, así como la gestión del Hospital Costa del Sol de Marbella (Málaga) y la de los Centros Hospitalarios de Alta Resolución que se establezcan en la provincia de Málaga.

Asimismo, el artículo 10 de la mencionada Ley 1/2011, de 17 de febrero (§2.7), establece que se adscriben a la Agencia Pública Empresarial Sanitaria Costa del Sol la Empresa Pública Hospital de Poniente de Almería, la Empresa Pública Hospital Alto Guadalquivir y la Empresa Pública Sanitaria Bajo Guadalquivir. Dichas entidades adoptarán la configuración de agencia pública empresarial de las previstas en el artículo 68.1.b) de la Ley 9/2007, de 22 de octubre, conforme a la disposición transitoria única de la misma³²⁸.

El presente Decreto responde, por un lado, al mandato contenido en el artículo 56.1 de la Ley 9/2007, de 22 de octubre, según el cual le corresponde al Consejo de Gobierno la aprobación de los estatutos de las agencias públicas empresariales, así como su adscripción a una o varias Consejerías o a una agencia; y, por otro, a la necesidad de cumplir con el requisito temporal previsto en la disposición adicional tercera de la Ley 1/2011, de 17 de febrero (§2.7), relativo a la aprobación de los estatutos y conclusión de las demás operaciones jurídicas derivadas de la citada norma.

³²⁸ BOJA núm. 215, de 31 de octubre.

En su virtud, a propuesta de la Consejera de Salud, previo informe de la Consejería competente en materia de Hacienda y Administración Pública, y de conformidad con lo previsto en los artículos 21.3 y 27.9 de la Ley 6/2006, de 24 de octubre, del Gobierno de la Comunidad Autónoma de Andalucía³²⁹, de acuerdo con el Consejo Consultivo de Andalucía, previa deliberación del Consejo de Gobierno, en su reunión del día 19 de abril de 2011, dispongo:

Artículo 1. Objeto.

En los términos previstos en el artículo 9 de la Ley 1/2011, de 17 de febrero, de Reordenación del Sector Público de Andalucía (§2.7), el presente Decreto tiene por objeto:

- a) La aprobación de los Estatutos de la Agencia Pública Empresarial Sanitaria Costa del Sol, que figuran a continuación de este Decreto.
- b) La modificación de los estatutos de la Agencia Pública Empresarial Sanitaria Hospital de Poniente, la Agencia Pública Empresarial Sanitaria Hospital Alto Guadalquivir y la Agencia Pública Empresarial Sanitaria Bajo Guadalquivir.

Artículo 2. Bienes, derechos y obligaciones.

Los bienes, derechos y obligaciones de la Agencia Pública Empresarial Sanitaria Costa del Sol son los que tuviera la Empresa Pública Hospital de la Costa del Sol.

Artículo 3. Personal.

El personal laboral de la Agencia Pública Empresarial Sanitaria Costa del Sol es el de la Empresa Pública Hospital de la Costa del Sol.

Artículo 4. Modificación de los Estatutos de la Agencia Pública Empresarial Sanitaria Hospital de Poniente de Almería, aprobados por el Decreto 131/1997, de 13 de mayo, por el que se constituye la Empresa Pública Hospital de Poniente de Almería y se aprueban sus Estatutos (§2.9).

[...]

Artículo 5. Modificación de los Estatutos de la Agencia Pública Empresarial Sanitaria Hospital Alto Guadalquivir, aprobados por el Decreto 48/2000, de 7 de febrero, por el que se constituye la Empresa Pública Hospital Alto Guadalquivir en Andújar (Jaén) y se aprueban sus Estatutos (§2.10).

[...]

Artículo 6. Modificación de los Estatutos de la Agencia Pública Empresarial Sanitaria Bajo Guadalquivir, aprobados por el Decreto 190/2006, de 31 de octubre, por el que se constituye la Empresa Pública Sanitaria Bajo Guadalquivir, se aprueban sus Estatutos, y se modifican los de otras Empresas Públicas Sanitarias.

[...]

³²⁹ BOJA núm. 215, de 7 de noviembre.

DISPOSICIÓN ADICIONAL

Única. *Transformación de las Empresas Públicas Empresariales Hospital de Poniente de Almería, Hospital Alto Guadalquivir y Bajo Guadalquivir en Agencias Públicas Empresariales Sanitarias.*

[...]

DISPOSICIÓN DEROGATORIA

Única. *Derogación normativa.*

Quedan derogadas cuantas normas de igual o inferior rango se opongan a lo dispuesto en el presente Decreto y, en particular, el Decreto 104/1993, de 3 de agosto, por el que se constituye la Empresa Pública Hospital Costa del Sol y se aprueban sus Estatutos.

DISPOSICIONES FINALES

Primera. *Desarrollo y ejecución.*

- 1.** Se autoriza a la Consejería de Hacienda y Administración Pública, en el marco de sus competencias, para el desarrollo de lo dispuesto en este Decreto.
- 2.** Se faculta a la Consejera de Salud para aprobar el Reglamento de Régimen Interior de la agencia, así como para dictar las disposiciones necesarias para el desarrollo y ejecución de este Decreto.

Segunda. *Entrada en vigor.*

El presente Decreto entrará en vigor el día siguiente al de su publicación en el «Boletín Oficial de la Junta de Andalucía».

ESTATUTOS DE LA AGENCIA PÚBLICA EMPRESARIAL SANITARIA COSTA DEL SOL

CAPÍTULO I

Denominación, configuración y objeto

Artículo 1. Denominación, configuración y objeto.

De conformidad con lo establecido en el artículo 9 de la Ley 1/2011, de 17 de febrero, de Reordenación del Sector Público de Andalucía (§2.7), la Agencia Pública Empresarial Sanitaria Costa del Sol, adscrita a la Consejería competente en materia de salud, tiene por objeto:

- a) La coordinación de la gestión de los servicios sanitarios de las agencias públicas empresariales que se le adscriban.
- b) La gestión del Hospital Costa del Sol de Marbella (Málaga).
- c) La gestión de los Centros Hospitalarios de Alta Resolución que se establezcan en la provincia de Málaga, coordinando sus servicios y recursos con los de los restantes centros sanitarios pertenecientes al Sistema Sanitario Público de Andalucía³³⁰.

Artículo 2. Capacidad y adscripción.

1. Como Entidad de Derecho Público, la Agencia Pública Empresarial Sanitaria Costa del Sol goza de personalidad jurídica diferenciada, plena capacidad jurídica y de obrar para el cumplimiento de sus fines, patrimonio propio y administración autónoma.

2. En el ejercicio de sus funciones, la Agencia, adscrita a la Consejería competente en materia de salud, se someterá a las directrices y criterios de política sanitaria que determine la citada Consejería, que efectuará además el seguimiento de su actividad y ejercerá, sin perjuicio de otras competencias que el ordenamiento le atribuye, su control de eficacia, de acuerdo con el artículo 63 de la Ley 9/2007, de 22 de octubre, de la Administración de la Junta de Andalucía³³¹.

³³⁰ Orden de 2 de enero de 2008, por la que se establece el Centro Hospitalario de Alta Resolución de Benalmádena y se le adscribe su gestión a la Empresa Pública Hospital Costa del Sol (BOJA núm. 27, de 7 de febrero); Orden de 26 de enero de 2009, por la que se establece el Centro Hospitalario de Alta Resolución Valle del Guadalhorce y se adscribe la gestión del mismo a la Empresa Pública Hospital Costa del Sol (BOJA núm. 36, de 23 de febrero).

³³¹ Artículo 63, *Régimen presupuestario y control de eficacia*, Ley 9/2007 (BOJA núm. 215, de 31 de octubre): "El régimen presupuestario, económico-financiero, de contabilidad y de control de las agencias será el establecido por la Ley General de la Hacienda Pública de la Comunidad Autónoma de Andalucía y demás disposiciones de aplicación para cada tipo de agencia. Las agencias están sometidas a un control de eficacia, que será ejercido por la Consejería o, en su caso, por la entidad a la que estén adscritas, al objeto de comprobar el grado de cumplimiento de los objetivos y la adecuada utilización de los recursos asignados, sin perjuicio de las competencias atribuidas por la Ley General de la Hacienda Pública de la Comunidad Autónoma de Andalucía a la Consejería competente en materia de Hacienda".

Artículo 3. Régimen jurídico y de actuación³³².

1. La Agencia se regirá por lo dispuesto en los artículos 9 y 10 de la Ley 1/2011, de 17 de febrero (§2.7), por el artículo 69 de la Ley 9/2007, de 22 de octubre³³³, por las disposiciones de su Ley de creación y por los presentes Estatutos, en lo que no se opongan a aquélla, por el Texto Refundido de la Ley General de la Hacienda Pública de la Junta de Andalucía, aprobado por Decreto Legislativo 1/2010, de 2 de marzo³³⁴, y por la restante normativa de aplicación.
2. Asimismo, la Agencia estará sometida en su actuación a estrictos criterios de interés público y rentabilidad social, así como a los criterios de publicidad y concurrencia en la selección, adscripción y promoción del personal.

Artículo 4. Domicilio legal.

La Agencia tendrá su domicilio en Marbella (Málaga), Autovía A-7, km 187.

³³² Téngase en cuenta el Capítulo II, *Agencias*, del Título III Ley 9/2007, de 22 de octubre, de la Administración de la Junta de Andalucía (BOJA núm. 215, de 31 de octubre). Orden de 6 de noviembre de 2007, por la que se crean y suprimen ficheros automatizados de datos de carácter personal de la Empresa Pública Hospital de Poniente de Almería (BOJA núm. 232, de 26 de noviembre).

³³³ Artículo 69, *Régimen jurídico y ejercicio de potestades administrativas*, Ley 9/2007 (BOJA núm. 215, de 31 de octubre): "1. Las agencias públicas empresariales a que hace referencia la letra a) del apartado 1 del artículo 68 de esta Ley se rigen por el Derecho Privado, excepto en las cuestiones relacionadas con la formación de la voluntad de sus órganos y con el ejercicio de las potestades administrativas que tengan atribuidas y en los aspectos específicamente regulados en esta Ley, en sus estatutos, en la Ley General de la Hacienda Pública de la Junta de Andalucía y demás disposiciones de general aplicación. Las agencias públicas empresariales a que hace referencia la letra b) del apartado 1 del artículo 68 de esta Ley se rigen por el Derecho Administrativo en las cuestiones relacionadas con la formación de la voluntad de sus órganos y con el ejercicio de las potestades administrativas que tengan atribuidas y en los aspectos específicamente regulados en esta Ley, en sus estatutos, en la Ley General de la Hacienda Pública de la Junta de Andalucía y demás disposiciones de general aplicación. En los restantes aspectos se regirán por el Derecho Administrativo o por el Derecho Privado según su particular gestión empresarial así lo requiera. 2. Las agencias públicas empresariales ejercerán únicamente las potestades administrativas que expresamente se les atribuyan y solo pueden ser ejercidas por aquellos órganos a los que en los estatutos se les asigne expresamente esta facultad. No obstante, a los efectos de esta Ley, los órganos de las agencias públicas empresariales no son asimilables en cuanto a su rango administrativo al de los órganos de la Administración de la Junta de Andalucía, salvo las excepciones que, a determinados efectos, se fijen, en cada caso, en sus estatutos. 3. En el caso de que se trate de funciones que impliquen la participación directa o indirecta en el ejercicio de las potestades públicas o en la salvaguarda de los intereses generales que deban corresponder exclusivamente a personal funcionario de acuerdo con la legislación aplicable en materia de función pública, podrá llevarlas a cabo, bajo la dirección funcional de la agencia pública empresarial, el personal funcionario perteneciente a la Consejería o la agencia administrativa a la que esté adscrita. A tal fin, se configurarán en la relación de puestos de trabajo correspondiente las unidades administrativas precisas, que dependerán funcionalmente de la agencia pública empresarial. La dependencia de este personal supondrá su integración funcional en la estructura de la agencia, con sujeción a las instrucciones y órdenes de servicio de los órganos directivos de la misma, quienes ejercerán las potestades que a tal efecto establece la normativa general. El decreto por el que se aprueben los estatutos de la agencia contendrá las prescripciones necesarias para concretar el régimen de dependencia funcional, el horario de trabajo y las retribuciones en concepto de evaluación por desempeño y las relativas al sistema de recursos administrativos que procedan contra los actos que se dicten en ejercicio de las potestades administrativas atribuidas a la agencia".

³³⁴ BOJA núm. 53, de 18 de marzo.

CAPÍTULO II

Objetivos y funciones

Artículo 5. Objetivos.

En orden a la realización de su objeto y de acuerdo con las directrices que le sean marcadas por la *Consejería de Salud*, la Agencia procurará, especialmente, la consecución de los siguientes objetivos:

- a) En relación con su objeto de coordinadora de las Agencias públicas empresariales sanitarias que se le adscriban:
 - 1.º La mejora de la calidad, efectividad y eficiencia mediante la transferencia e intercambio de capacidades, conocimiento y experiencias entre las Agencias Públicas Empresariales sanitarias, así como la optimización de los recursos disponibles aprovechando sinergias y economías de escala.
 - 2.º La propuesta a la *Consejería de Salud* de la definición del modelo de financiación de las Agencias Públicas Empresariales sanitarias.
 - 3.º El fomento de las alianzas estratégicas y de los proyectos de gestión compartida, previstos en el artículo 8.2 de la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de Ordenación de las Profesiones Sanitarias³³⁵, entre las diferentes Agencias Públicas Empresariales Sanitarias que se le adscriban.
 - 4.º La coordinación general en materia del personal de las Agencias Públicas Empresariales Sanitarias.
- b) En relación con su objeto de prestadora de servicios sanitarios:
 - 1.º Prestar una asistencia sanitaria, personalizada y de calidad a la población adscrita.
 - 2.º Garantizar al enfermo un proceso de diagnóstico correcto y rápido, la aplicación del tratamiento más eficiente, procurando la recuperación, así como la reincorporación del paciente a su medio, tan pronto como sea posible.
 - 3.º Prestar servicios sanitarios especializados, asegurando al conjunto de la población incluida en su ámbito de actuación, la equidad en el acceso a los procesos preventivos, diagnósticos y terapéuticos.
 - 4.º Atender a las necesidades integrales del paciente y mejorar su satisfacción acerca de la atención e información recibida, trato personalizado e intimidad.
 - 5.º Colaborar con los Distritos de Atención Primaria, fomentando el desarrollo de estrategias conjuntas, a fin de garantizar una asistencia integral a la población incluida en su ámbito.
 - 6.º Colaborar con los dispositivos de emergencias sanitarias en la atención que deba prestarse con tal carácter a la población incluida en su ámbito de actuación.

³³⁵ Artículo 8.2 Ley 44/2003 (BOE núm. 280, de 22 de noviembre): "Los profesionales podrán prestar servicios conjuntos en dos o más centros, aun cuando mantengan su vinculación a uno solo de ellos, cuando se mantengan alianzas estratégicas o proyectos de gestión compartida entre distintos establecimientos sanitarios. En este supuesto, los nombramientos o contratos de nueva creación podrán vincularse al proyecto en su conjunto, sin perjuicio de lo que establezca, en su caso, la normativa sobre incompatibilidades".

- 7.º Desarrollar los programas de formación y docencia que, en el ámbito del sistema sanitario público, se incardinan en la actuación de la agencia pública empresarial.
- 8.º Desarrollar e impulsar los programas de investigación orientados a la promoción de la salud y prestación de la asistencia sanitaria, en el marco de las directrices generales establecidas por la *Consejería de Salud*.
- 9.º Conseguir la máxima eficiencia en la utilización de sus recursos adoptando los instrumentos de gestión que la situación de la agencia pública empresarial demande.

Artículo 6. Funciones.

En orden al cumplimiento de sus objetivos, la Agencia ejercerá las funciones que, se detallan a continuación:

- a) En relación con su objeto de coordinadora de las Agencias Públicas Empresariales Sanitarias adscritas a la Agencia:
 - 1.º La coordinación de la gestión de los servicios sanitarios de las Agencias Públicas Empresariales.
 - 2.º La adopción de medidas orientadas a mejorar los niveles de eficiencia de las Agencias Públicas Empresariales.
 - 3.º El seguimiento del grado de cumplimiento de los Contratos-Programa suscritos entre la *Consejería de Salud* y las Agencias Públicas Empresariales.
 - 4.º La coordinación de los programas asistenciales que les corresponda ejecutar a las Agencias Públicas Empresariales.
- b) En relación con los servicios sanitarios que la Agencia gestione de modo directo, corresponden a la misma, especialmente, las siguientes funciones:
 - 1.º La organización, gestión y administración del Hospital Costa del Sol de Marbella (Málaga) y la gestión de los Centros Hospitalarios de Alta Resolución que se establezcan en la provincia de Málaga, coordinando sus servicios y recursos con los de los restantes centros sanitarios pertenecientes al Sistema Sanitario Público de Andalucía³³⁶.
 - 2.º La elaboración del Reglamento de Régimen Interior de la agencia pública empresarial sanitaria, previa audiencia de los representantes sindicales, sometiéndolo a las Consejerías competentes en materia de salud y hacienda, para su aprobación, así como velar por la observancia del mismo.
 - 3.º La planificación, proyección, contratación y ejecución de las obras de mantenimiento, conservación y reparación de los Centros de la Agencia pública empresarial sanitaria.
 - 4.º Elaborar la información sanitaria precisa, de acuerdo con los sistemas de información establecidos por la *Consejería de Salud*.
 - 5.º Proponer a la *Consejería de Salud* la fijación, actualización y revisión de las cuantías de los ingresos de derecho público que perciba la Agencia.

³³⁶ Orden de 2 de enero de 2008, por la que se establece el Centro Hospitalario de Alta Resolución de Benalmádena y se le adscribe su gestión a la Empresa Pública Hospital Costa del Sol (BOJA núm. 27, de 7 de febrero); Orden de 26 de enero de 2009, por la que se establece el Centro Hospitalario de Alta Resolución Valle del Guadalhorce y se adscribe la gestión del mismo a la Empresa Pública Hospital Costa del Sol (BOJA núm. 36, de 23 de febrero).

- 6.º Proponer a la *Consejería de Salud* la determinación, actualización y revisión de las cuantías de los ingresos de derecho privado que perciba la Agencia conforme a la legislación vigente.
- 7.º Y, en general, ejercer cuantas funciones sean necesarias en orden a facilitar la asistencia sanitaria y conseguir la rentabilidad y eficacia en la explotación de los Centros de la Agencia pública empresarial sanitaria.

CAPÍTULO III **Organización de la agencia**

Artículo 7. Órganos.

1. Los órganos de gobierno de la Agencia son el Consejo de Administración, la Coordinación ejecutivo y la Dirección Gerencia de la Agencia pública empresarial sanitaria.
2. La Agencia dispondrá de la estructura administrativa necesaria para su funcionamiento, de acuerdo con lo que se establezca en su Reglamento de Régimen Interior.
3. El Consejo de Administración contará con una Comisión Consultiva como órgano asesor en relación con los servicios sanitarios que la Agencia gestione.

SECCIÓN 1ª **El Consejo de Administración**

Artículo 8. Composición y carácter.

1. El Consejo de Administración, órgano superior de la Agencia, dirigirá la actuación de la misma conforme a las directrices marcadas por la *Consejería de Salud*.
2. El Consejo de Administración estará constituido por³³⁷:
 - a) Presidencia: La persona titular de la Consejería de Igualdad, Salud y Políticas Sociales, que podrá delegar en las Vicepresidencias Primera o Segunda.
 - b) Vicepresidencia Primera: La persona titular de la Viceconsejería de Igualdad, Salud y Políticas Sociales.
 - c) Vicepresidencia Segunda: La persona titular de la Dirección Gerencia del Servicio Andaluz de Salud.
 - d) Vocales: Las personas titulares de la Secretaría General de Calidad, Innovación y Salud Pública, de la Secretaría General de Políticas Sociales, de la Secretaría General de Planificación y Evaluación Económica y de la Secretaría General Técnica de la Consejería

³³⁷ El artículo 8.2 fue modificado la disposición final 1.1 del Decreto 140/2013, de 1 de octubre, por el que se establece la Estructura Orgánica de la Consejería de Igualdad, Salud y Políticas Sociales y del Servicio Andaluz de Salud (§1.2).

de Igualdad, Salud y Políticas Sociales; de la Dirección General de Asistencia Sanitaria y Resultados en Salud y de la Dirección General de Gestión Económica y Servicios, ambas del Servicio Andaluz de Salud; de la Dirección General de Patrimonio y de la Dirección General de Presupuestos, ambas de la Consejería de Hacienda y Administración Pública; de la Delegación competente en materia de igualdad, salud y políticas sociales en Málaga; la persona titular de la Coordinación Ejecutiva de la Agencia Pública Empresarial Sanitaria Costa del Sol y la persona titular de la Dirección Gerencia de la Agencia Pública Empresarial Sanitaria Costa del Sol.

3. El Consejo de Administración estará asistido por una persona Licenciada en Derecho que ostente la condición personal funcionario, que actuará como Secretario con voz y sin voto, designada por el propio Consejo, a propuesta de la Presidencia.

4. Podrán asistir a las reuniones del Consejo de Administración, con voz pero sin voto, para informar sobre algún asunto a considerar, las personas que expresamente sean invitadas por la Presidencia.

Artículo 9. Facultades.

Corresponden al Consejo de Administración las siguientes facultades:

- a) Velar por el cumplimiento del ordenamiento jurídico en todas las actuaciones de la entidad.
- b) Aprobar el anteproyecto del Programa de Actuación, Inversión y Financiación (PAIF), de acuerdo a lo establecido con los artículos 58, 59 y 60 del Texto Refundido de la Ley General de Hacienda Pública de la Junta de Andalucía, aprobado por Decreto Legislativo 1/2010, de 2 de marzo, para su elevación a la *Consejería de Salud*³³⁸.

³³⁸ Artículo 58, *Programas de actuación, inversión y financiación y Presupuestos de explotación y de capital*, Decreto Legislativo 1/2010: "1. Las agencias públicas empresariales y sociedades mercantiles del sector público andaluz elaborarán un programa de actuación, inversión y financiación, con el siguiente contenido: a) Un estado en el que se recogerán las inversiones reales y financieras a efectuar durante su ejercicio. b) Un estado en el que se especificarán las aportaciones de la Junta de Andalucía o de sus agencias administrativas participes en el capital de las mismas, así como las demás fuentes de financiación de sus inversiones. c) La expresión de los objetivos que se alcanzarán en el ejercicio y, entre ellos, las rentas que se esperan generar. d) Una memoria de la evaluación económica de la inversión o inversiones que vayan a iniciarse en el ejercicio. 2. El programa a que se refiere el apartado anterior responderá a las previsiones plurianuales oportunamente elaboradas. 3. Las agencias públicas empresariales y sociedades mercantiles del sector público andaluz elaborarán anualmente, además, un Presupuesto de explotación y otro de capital en los que se detallarán los recursos y dotaciones anuales correspondientes. 4. Las agencias públicas empresariales y sociedades mercantiles que deban presentar cuentas anuales consolidadas habrán de elaborar también un programa consolidado de actuación, inversión y financiación y un presupuesto consolidado de explotación y de capital. A estos efectos, el perímetro de consolidación deberá coincidir con el de las cuentas anuales consolidadas. 5. Las agencias públicas empresariales y las sociedades mercantiles sometidas al control financiero permanente al que se refiere el artículo 94.5 de esta Ley no podrán adquirir compromisos de gastos corrientes o de inversión que superen los importes globales previstos en sus programas de actuación, inversión y financiación y en sus presupuestos de explotación y capital. A este efecto se creará un registro auxiliar donde habrán de consignarse todos los compromisos que se adquieran con terceros por las citadas entidades". Artículo 59, *Competencias de las Consejerías*, Decreto Legislativo 1/2010: "1. La estructura básica del programa así como la del Presupuesto de explotación y de capital se establecerán por la Consejería competente en materia de Hacienda, y se desarrollarán por cada agencia pública empresarial o sociedad mercantil del sector público andaluz de acuerdo con sus necesidades. 2. Sin perjuicio de otras competencias, el control de eficacia del correspondiente programa se efectuará por la Consejería de que dependa directamente la agencia pública empresarial o sociedad mercantil del sector público andaluz, conjuntamente con la Consejería competente en materia de Hacienda, en la forma

- c) Elaborar los presupuestos de explotación y de capital conforme a lo dispuesto en el artículo 58.3 del Texto Refundido de la Ley General de la Hacienda Pública de la Junta de Andalucía y por el cauce establecido en el artículo 60 de la citada Ley³³⁹.
- d) Aprobar las Cuentas anuales y el Informe de gestión de la Agencia, así como el Informe de seguimiento del Programa de Actuación, Inversión y Financiación (PAIF) y de los Presupuestos de explotación y de capital.
- e) Proponer a la *Consejería de Salud* las Inversiones y operaciones económicas, incluidas la constitución o la participación de la Agencia en sociedades mercantiles y consorcios, previo cumplimiento de los requisitos legales.
- f) Proponer a la persona titular la *Consejería* competente en materia de salud, la aprobación del Reglamento de Régimen Interior, así como las reformas y modificaciones del mismo que se estimen necesarias para el mejor funcionamiento de la Agencia.
- g) Aprobar las actuaciones no singularizadas en el Programa de Actuación, Inversión y Financiación.
- h) Autorizar disposiciones de gastos de la Agencia, de cuantía superior a seiscientos mil euros, que se deriven de la ejecución de las actuaciones singularizadas en los Programas de Actuación, Inversión y Financiación, así como de las que apruebe la *Consejería de Salud* conforme al apartado e).
- i) Autorizar gastos que comprometan fondos de ejercicios futuros.
- j) Aprobar los criterios de la política de personal y elaborar el organigrama funcional de la Agencia, conforme a lo dispuesto en el Reglamento de Régimen Interior.

que reglamentariamente se establezca". Artículo 60, *Elaboración y adaptación de los programas y de los Presupuestos de explotación y de capital*, Decreto Legislativo 1/2010: "1. Las agencias públicas empresariales y las sociedades mercantiles del sector público andaluz elaborarán, antes del 1 de julio de cada año, el programa de actuación, inversión y financiación correspondiente al ejercicio siguiente, complementado con una memoria explicativa del contenido del programa y de las principales modificaciones que presente en relación con el que se halle en vigor. 2. Los Presupuestos de explotación y de capital se remitirán por las agencias públicas empresariales y las sociedades mercantiles del sector público andaluz a la *Consejería* competente en materia de Hacienda por conducto de la *Consejería* de que dependan, antes del día 1 de julio de cada año, acompañados de una memoria explicativa de su contenido y de la liquidación del Presupuesto del ejercicio inmediato anterior. 3. Los programas se someterán al acuerdo del Consejo de Gobierno a propuesta de la persona titular de la *Consejería* competente en materia de Hacienda, junto con el anteproyecto de Ley del Presupuesto de la Junta de Andalucía. 4. Una vez aprobado el Presupuesto de la Junta de Andalucía de cada ejercicio, durante el mes inmediato siguiente a dicha aprobación, las agencias públicas empresariales y las sociedades mercantiles del sector público andaluz procederán, en su caso, a ajustar los presupuestos de explotación y de capital así como los programas. Realizados los ajustes se remitirán a la *Consejería* competente en materia de hacienda a efectos de su publicación mediante Orden de su titular en el «Boletín Oficial de la Junta de Andalucía». En el caso de entidades que elaboren presupuestos y programas consolidados, serán objeto de publicación tanto estos como los individuales. 5. Cuando se produzcan modificaciones presupuestarias, acuerdos de no disponibilidad u otras circunstancias que supongan una variación en las transferencias a recibir por las agencias públicas empresariales y las sociedades mercantiles sometidas al control financiero permanente al que se refiere el artículo 94.5 de esta Ley, así como cualquier alteración de los importes globales de las previsiones de los programas de actuación, inversión y financiación, y de las dotaciones de los presupuestos de explotación y capital, será necesaria la modificación de dichos programas y presupuestos mediante la aprobación de los órganos directores de la entidad, y con comunicación a la *Consejería* competente en materia de Hacienda".

³³⁹ Véase la nota anterior.

- k) Fiscalizar la actuación del Coordinador ejecutivo de la Agencia y del Director Gerente de la Agencia.
- l) Decidir sobre el ejercicio de acciones y recursos que correspondan a la Agencia en defensa de sus intereses, ratificando las iniciadas por el Director Gerente por razones de urgencia.
- m) Acordar la enajenación y gravamen de los bienes que constituyen el patrimonio propio de la Agencia, sin que ésta facultad pueda extenderse a los bienes adscritos.
- n) Proponer a la persona titular de la Consejería competente en materia de Salud el nombramiento y el cese del Coordinador ejecutivo de la Agencia y del Director Gerente de la Agencia.
- ñ) Aquellas funciones expresamente atribuidas por estos Estatutos y normas que los desarrollen, las que se le deleguen y las no atribuidas específicamente a ningún otro órgano y sean necesarias o convenientes para el desarrollo y cumplimiento de los fines de la Agencia.

Artículo 10. Delegaciones y apoderamientos.

1. El Consejo de Administración podrá delegar, con carácter permanente o temporal, algunas de sus funciones en alguno de los órganos de la Agencia.
2. Asimismo, el Consejo de Administración podrá conferir apoderamientos generales y especiales sin limitación de personas.

Artículo 11. Régimen de sesiones.

1. El Consejo de Administración se reunirá en sesión ordinaria al menos una vez cada seis meses y en sesión extraordinaria cuando lo acuerde la Presidencia.
2. El Consejo de Administración quedará válidamente constituido, en primera convocatoria, cuando concurren las personas titulares de la Presidencia y de la Secretaría, o personas que las sustituyan, y al menos seis de sus restantes miembros. En segunda convocatoria, quedará válidamente constituido cuando se encuentren presentes los titulares de la Presidencia y de la Secretaría, o personas que las sustituyan y al menos tres de sus restantes miembros.
3. El régimen de funcionamiento del Consejo será el que se establezca en el Reglamento de Régimen Interior, con observancia, en todo caso, de los trámites esenciales del procedimiento general para la formación de la voluntad de los órganos colegiados conforme a lo establecido en la Ley 9/2007, de 22 de octubre³⁴⁰, y en la Ley 30/1992, de 26 de noviembre, de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común³⁴¹.

³⁴⁰ Véase la Sección 1ª, *Órganos colegiados*, del Capítulo II, del Título IV de la Ley 9/2007, de 22 de octubre, de la Administración de la Junta de Andalucía (BOJA núm. 215, de 31 de octubre).

³⁴¹ Véase el Capítulo II, *Órganos colegiados*, del Título I de la Ley 30/1992, de 26 de noviembre, de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común (BOE núm. 285, de 27 de noviembre).

Artículo 12. La Presidencia del Consejo de Administración.

1. La Presidencia del Consejo de Administración tendrá las siguientes atribuciones:

- a) Velar por el cumplimiento de los acuerdos del Consejo de Administración.
 - b) Acordar la convocatoria de las sesiones del Consejo de Administración, fijando el orden del día y señalando lugar, día y hora de celebración.
 - c) Presidir y dirigir las deliberaciones del Consejo de Administración y, en su caso, dirimir con su voto de calidad posibles empates.
 - d) Visar las actas y certificaciones de los acuerdos del Consejo.
 - e) Cualesquiera otras que le atribuyen los presentes Estatutos y el Reglamento de Régimen Interior.
2. La Presidencia podrá delegar sus atribuciones en las Vicepresidencias Primera o Segunda.
3. En caso de ausencia o enfermedad, la persona que ejerza la Presidencia será sustituida en sus funciones por la persona que ejerza la Vicepresidencia Primera.

SECCIÓN 2ª

La Coordinación ejecutiva

Artículo 13. Designación.

La designación y el cese del Coordinador ejecutivo de la Agencia Pública Empresarial Sanitaria Costa del Sol se efectuará por Decreto de Consejo de Gobierno, a propuesta de la persona titular de la Consejería con competencias en materia de salud.

Artículo 14. Carácter y atribuciones.

1. El Coordinador ejecutivo de la Agencia, personal directivo de la misma, tendrá a su cargo la gestión directa de las actividades de la Agencia, en cuanto a su objeto de coordinación de la gestión de los servicios sanitarios de las Agencias públicas empresariales que se le adscriban, de acuerdo con las directrices emanadas de la *Consejería de Salud*, correspondiéndole en especial las siguientes funciones:

- a) La representación de la Agencia Pública Empresarial Sanitaria Costa del Sol, en su ámbito competencial de coordinación de la gestión de los servicios sanitarios de las Agencias públicas empresariales que se le adscriban, y, en virtud de dicha representación, comparecer en juicio y en todo tipo de actuaciones públicas o privadas.
- b) La adopción de medidas orientadas a mejorar los niveles de eficiencia de las Agencias públicas empresariales.
- c) El seguimiento del grado de cumplimiento de los Contratos-Programa suscritos entre la *Consejería de Salud* y las Agencias públicas empresariales.
- d) La coordinación de los programas asistenciales que les corresponda ejecutar a las Agencias públicas empresariales.
- e) La coordinación de la gestión de los servicios sanitarios de las Agencias públicas empresariales.

- f) La coordinación de la planificación de los recursos sanitarios de las Agencias públicas empresariales, así como el fomento de las alianzas estratégicas y de los acuerdos de gestión compartida, previstos en el artículo 8.2 de la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de Ordenación de las Profesiones Sanitarias³⁴², entre las diferentes agencias y demás entidades del Sistema Sanitario Público de Andalucía.
 - g) La propuesta a la *Consejería de Salud* de la definición del modelo de financiación de las Agencias públicas empresariales.
 - h) La coordinación general en materia del personal de las Agencias públicas empresariales.
 - i) La coordinación, planificación y seguimiento de las políticas de sistemas y tecnologías de la información y de la comunicación aplicadas por las Agencias públicas empresariales.
 - j) La coordinación, seguimiento y evaluación de la gestión de la responsabilidad patrimonial en el ámbito de la prestación asistencial sanitaria y la correspondiente gerencia de riesgos de las Agencias públicas empresariales.
 - k) La definición, coordinación, seguimiento de la ejecución y evaluación de la política de compras y la coordinación general de la contratación administrativa realizada en las Agencias públicas empresariales.
 - l) La planificación, gestión y ejecución del programa específico dedicado a la coordinación de las agencias públicas empresariales, conforme a lo dispuesto en el artículo 22.3.d) de los presentes Estatutos.
 - m) Y en general, todas aquellas que le atribuya la normativa vigente y las que expresamente le pudieran ser delegadas o atribuidas.
- 2.** Las facultades del Coordinador ejecutivo de la Agencia, ya sean propias o delegadas, se podrán consignar en la correspondiente escritura de poder.
- 3.** Las facultades del Coordinador ejecutivo de la Agencia podrán delegarse en alguno de los órganos de las Agencias públicas empresariales, previa autorización de los respectivos Consejos de Administración.

SECCIÓN 3ª

La Dirección Gerencia

Artículo 15. Designación.

La designación y cese del Director Gerente Agencia Pública Empresarial Sanitaria Costa del Sol se efectuará por Decreto del Consejo de Gobierno, a propuesta de la persona titular de la Consejería competente en materia de salud.

³⁴² Artículo 8.2 Ley 44/2003 (BOE núm. 280, de 22 de noviembre): “Los profesionales podrán prestar servicios conjuntos en dos o más centros, aun cuando mantengan su vinculación a uno solo de ellos, cuando se mantengan alianzas estratégicas o proyectos de gestión compartida entre distintos establecimientos sanitarios. En este supuesto, los nombramientos o contratos de nueva creación podrán vincularse al proyecto en su conjunto, sin perjuicio de lo que establezca, en su caso, la normativa sobre incompatibilidades”.

Artículo 16. *Carácter y atribuciones.*

1. El Director Gerente, personal directivo de la Agencia, tendrá a su cargo la gestión directa de las actividades de la Agencia, de acuerdo con las directrices del Consejo de Administración, correspondiéndole en especial las siguientes funciones:

- a) Ostentar la representación de la Agencia Pública Empresarial Sanitaria Costa del Sol, en su ámbito competencial de prestadora de servicios sanitarios, y, en virtud de dicha representación, comparecer en juicio y en todo tipo de actuaciones públicas o privadas.
- b) Adoptar las resoluciones precisas para el cumplimiento de los acuerdos del Consejo de Administración.
- c) Ejercer la dirección y coordinación efectiva de todos los departamentos de la Agencia, y la administración de su patrimonio.
- d) Acordar, o en su caso, proponer al Consejo de Administración la realización de obras e inversiones incluidas en los planes y presupuestos aprobados, así como contratar las obras y la gestión y prestación de servicios de su competencia.
- e) Elevar al Consejo de Administración las propuestas que tengan que ser sometidas a su aprobación o conocimiento, a tenor de lo previsto en los presentes Estatutos.
- f) Aprobar las disposiciones de gastos y la ordenación de pagos de la Agencia, dentro de los límites establecidos en estos Estatutos y en el Reglamento de Régimen Interior.
- g) Formular las Cuentas anuales y el Informe de gestión de la Agencia, así como el Informe de seguimiento del Programa de Actuación, Inversión y Financiación (PAIF) y de los Presupuestos de explotación y de capital.
- h) Celebrar los contratos y suscribir los convenios que sean necesarios para el cumplimiento de los fines de la Agencia, compareciendo cuando sea necesario ante Notario, para la elevación a escritura pública de los mismos.
- i) Desempeñar la jefatura superior del personal, contratar al mismo y ejercer las demás funciones que en esta materia le asigne el Reglamento de Régimen Interior.
- j) Emitir los Informes que le encomiende el Consejo de Administración.
- k) Dictar las instrucciones que sean necesarias para el mejor funcionamiento de los servicios de la Agencia.
- l) Elaborar la Memoria anual de actividades de la Agencia y de cada uno de los centros sanitarios cuya gestión tenga atribuida la Agencia.
- m) Implementar los sistemas de información que se establezcan.
- n) Cualesquiera otras funciones que le sean delegadas por la Presidencia del Consejo de Administración, así como aquellas otras otorgadas por el Reglamento de Régimen Interior.

2. Las facultades de la Dirección Gerencia se podrán consignar en la correspondiente escritura de poder.

3. Las facultades de la Dirección Gerencia podrán delegarse en alguno de los órganos de la Agencia, previa autorización del Consejo de Administración, excepto las incluidas en el párrafo n) del apartado 1 del presente artículo.

SECCIÓN 4ª

La Comisión Consultiva

Artículo 17. Composición.

1. La Comisión Consultiva estará formada por:

a) Presidencia: La persona titular de la Dirección Gerencia de la Agencia.

b) Vocales:

1.º Tres representantes de la Administración Sanitaria, a propuesta de la Dirección General de Planificación e Innovación Sanitaria de la *Consejería de Salud*.

2.º Tres representantes de la Agencia, a propuesta de la Dirección Gerencia de la misma.

3.º Un representante por cada una de las Organizaciones Sindicales presentes en la Mesa Sectorial de Sanidad, a propuesta de las mismas.

4.º Dos representantes de las Organizaciones Empresariales de mayor implantación en Andalucía, a propuesta de las mismas.

5.º Dos representantes de las Corporaciones Locales comprendidas en su área de actuación, a propuesta de la Federación Andaluza de Municipios y Provincias.

6.º Dos representantes de las Organizaciones de Consumidores y Usuarios a propuesta del Consejo de Consumidores y Usuarios de Andalucía, de entre aquéllas que tengan implantación en el ámbito territorial de actuación de la Agencia.

2. Desempeñará la Secretaría de la Comisión Consultiva una persona licenciada en Derecho que tenga la condición de personal funcionario y que asistirá a las sesiones con voz pero sin voto.

3. Los Vocales serán nombrados y cesados por la persona titular de la Viceconsejería de Salud a propuesta de las correspondientes organizaciones o entidades representadas.

4. De conformidad con lo establecido en el artículo 19 de la Ley 9/2007, de 22 de octubre³⁴³, y en el artículo 11 de la Ley 12/2007, de 26 de noviembre, para la Promoción de la Igualdad de Género en Andalucía³⁴⁴, la composición de la Comisión Consultiva tendrá una participación paritaria de mujeres y hombres.

³⁴³ Artículo 19, *Órganos colegiados*, Ley 9/2007 (BOJA núm. 215, de 22 de octubre): “1. Son órganos colegiados los que están compuestos por tres o más miembros que, reunidos en sesión convocada al efecto, deliberan y acuerdan colegiadamente sobre el ejercicio de las funciones que les están encomendadas. 2. En la composición de los órganos colegiados de la Administración de la Junta de Andalucía deberá respetarse la representación equilibrada de mujeres y hombres en los términos previstos en el apartado 2 del artículo 18 de esta Ley. Este mismo criterio de representación se observará en la modificación o renovación de dichos órganos. A tal efecto, se tendrá en cuenta lo siguiente: a) Del cómputo se excluirán aquellos miembros que formen parte del órgano en función del cargo específico que desempeñen. b) Cada una de las instituciones, organizaciones y entidades que designen o propongan representantes deberá tener en cuenta la composición de género que permita la representación equilibrada”.

³⁴⁴ Artículo 11, *Representación equilibrada de los órganos directivos y colegiados*, (BOJA núm. 38, de 13 de febrero): “1. Se garantizará la representación equilibrada de hombres y mujeres en el nombramiento de titulares de órganos directivos de la Administración de la Junta de Andalucía cuya designación corresponda al Consejo de Gobierno. 2. En la composición de los órganos colegiados de la Administración de la Junta de Andalucía deberá respetarse la representación equilibrada de mujeres y hombres. Este mismo criterio de representación se observará en la modificación o renovación de dichos órganos. A tal efecto, se tendrá en cuenta lo siguiente: a) Del cómputo se excluirán aquellas personas que formen parte en función del cargo específico que desempe-

Artículo 18. Funciones.

Corresponden a la Comisión Consultiva, en relación con la gestión del Hospital Costa del Sol de Marbella y de los centros sanitarios que se le adscriban, las siguientes funciones asesoras:

- a) Promover la participación ciudadana en su ámbito de actuación.
- b) Conocer e informar el Plan Estratégico de la Agencia en el marco de las previsiones establecidas en el Plan Andaluz de Salud.
- c) Elevar propuesta a la Dirección Gerencia de las medidas a desarrollar en la Agencia, en relación con los problemas de salud específicos de su área de influencia, así como sus prioridades.
- d) Conocer e informar la Memoria Anual de la Agencia, incluyendo los datos de participación ciudadana y el impacto que dicha participación ha tenido en la Agencia.
- e) Conocer e informar el Anteproyecto de Presupuesto de la Agencia.

CAPÍTULO IV

Patrimonio, recursos y contratación

Artículo 19. Patrimonio.

1. Integrarán el patrimonio de la Agencia los bienes derechos y obligaciones de los que fuese titular la Empresa Pública Hospital de la Costa del Sol, los que la Agencia adquiera en el curso de su gestión y aquellos que se le adscriban o cedan en el futuro, por cualquier persona pública o privada y en virtud de cualquier título jurídico.

2. El patrimonio estará destinado a la consecución de los fines de la Agencia, adscribiéndose a tales fines las rentas y contraprestaciones de los bienes que se le adscriban o cedan.

3. En caso de disolución de la Agencia, los activos remanentes se incorporarán al patrimonio de la Comunidad Autónoma de Andalucía, tras el pago de las obligaciones pendientes.

Artículo 20. Recursos.

Los recursos de la Agencia estarán integrados por:

- a) Las dotaciones presupuestarias que anualmente le asigne la Ley del Presupuesto de la Comunidad Autónoma.
- b) Las subvenciones que reciba, cualquiera que sea su procedencia.
- c) Los bienes y valores que integran su patrimonio, así como los productos, rentas e incrementos de su patrimonio, así como los procedentes de la enajenación de sus bienes y derechos.
- d) Los procedentes de los créditos, préstamos y demás operaciones financieras que la Agencia pueda concertar, dentro de los límites establecidos anualmente en la Ley del

ñen. b) Cada organización, institución o entidad a las que corresponda la designación o propuesta, facilitará la composición de género que permita la representación equilibrada”.

Presupuesto de la Comunidad Autónoma, con entidades financieras, públicas y privadas, todo ello de conformidad con lo dispuesto en el artículo 71 del Texto Refundido 1/2010, de 2 de marzo, de la Ley General de la Hacienda Pública de la Junta de Andalucía³⁴⁵. En cualquier caso, no podrá contraer obligaciones financieras a largo plazo.

- e) Los ingresos obtenidos por la prestación de asistencia sanitaria.
- f) Los ingresos de derecho privado obtenidos por la prestación de servicios no incluidos en el párrafo anterior.
- g) Los ingresos de derecho público.
- i) Las aportaciones y donaciones realizadas a favor de la Agencia.
- j) Cualesquiera otros ingresos de derecho público o privado que le sean atribuidos.

Artículo 21. Contratación.

1. El régimen de contratación de la Agencia será el establecido para las Administraciones Públicas en la legislación de contratos del sector público y en la normativa de desarrollo de la Comunidad Autónoma de Andalucía.

2. El órgano de contratación de la agencia es la Dirección Gerencia de la misma.

3. Para el ejercicio de potestades administrativas, la Agencia solicitará el asesoramiento jurídico que sea preceptivo al Gabinete Jurídico de la Junta de Andalucía, conforme a lo previsto en el artículo 41.3 de la Ley 9/2007, de 22 de octubre³⁴⁶.

4. La persona titular de la Dirección Gerencia de la Agencia necesitará previamente a la aprobación del expediente de contratación, la autorización del Consejo de Gobierno en los casos establecidos por la legislación de la comunidad Autónoma de Andalucía.

5. Sin perjuicio de lo dispuesto en el artículo 62 de la Ley 9/2007, de 22 de octubre³⁴⁷, la persona titular de la Consejería competente en materia de salud podrá establecer la

³⁴⁵ Artículo 71, *Autorización de endeudamiento de otras entidades*, Decreto Legislativo 1/2010 (BOJA núm. 79, de 1 de abril): "1. Las agencias públicas empresariales y las agencias de régimen especial que, en virtud de su normativa específica, puedan concertar operaciones de endeudamiento dentro de los límites máximos fijados por la Ley del Presupuesto de cada ejercicio, deberán ser autorizadas por la persona titular de la Consejería competente en materia de Hacienda. 2. Las operaciones de endeudamiento de las entidades contempladas en el apartado anterior deberán ajustarse a las exigencias de estabilidad presupuestaria fijadas por el Texto Refundido de la Ley General de Estabilidad Presupuestaria y por la Ley Orgánica 5/2001, de 13 de diciembre".

³⁴⁶ Artículo 41.3 Ley 9/2007 (BOJA núm. 215, de 31 de octubre): "Salvo que sus leyes específicas establezcan lo contrario, el asesoramiento jurídico y la representación y defensa en juicio de las agencias públicas empresariales, las agencias de régimen especial, las sociedades mercantiles y fundaciones del sector público andaluz y los consorcios previstos en el artículo 12.3 de esta Ley podrán ser encomendados a los Letrados y Letradas adscritos al Gabinete Jurídico de la Junta de Andalucía, mediante convenio a suscribir con la Consejería competente en materia de Presidencia, en el que se establezcan las condiciones del ejercicio de dichas funciones".

³⁴⁷ Artículo 62, *Contratación*, Ley 9/2007 (BOJA núm. 215, de 31 de octubre): "1. El régimen de contratación de las agencias, salvo las agencias públicas empresariales previstas en el artículo 68.1.a) de esta Ley, será el establecido para las Administraciones Públicas en la legislación de contratos del sector público. El régimen de contratación de las agencias a que se refiere el citado artículo 68.1.a) se regirá por las previsiones contenidas en la legislación de contratos del sector público respecto de las entidades que, sin tener el carácter de Administraciones Públicas, tienen la consideración de poderes adjudicadores. 2. Los estatutos de la agencia determinarán su órgano de contratación, pudiendo fijar la persona titular de la Consejería a que se halle adscrita la cuantía a partir de la cual será necesaria su autorización para la celebración de los contratos, salvo que dicha autorización corresponda al Consejo de Gobierno".

necesidad de previa autorización por la Consejería para la aprobación de los expedientes de contratación respecto a los contratos que se determinen.

CAPÍTULO V

Planificación y régimen económico-financiero

Artículo 22. Contrato-programa.

1. La actividad a desarrollar por la Agencia se adecuará a un contrato-programa, elaborado por la *Consejería de Salud*.
2. El contrato-programa podrá ser plurianual y deberá modificarse y adecuarse, si fuese necesario, a las previsiones contenidas en las Leyes de Presupuestos de la Comunidad Autónoma.

Artículo 23. Programa de Actuación, Inversión y Financiación Anual (PAIF).

1. La Agencia elaborará anualmente un Programa de Actuación, Inversión y Financiación para el siguiente ejercicio, complementado con una memoria explicativa de su contenido y de las principales novedades que presente, en relación con el que se halle en vigor, con sujeción a lo dispuesto en los artículos 57, 58 y 59 del Texto Refundido de la Ley General de la Hacienda Pública de la Junta de Andalucía³⁴⁸.

³⁴⁸ Artículo 57, *Cierre del Presupuesto*, Decreto Legislativo 1/2010 (BOJA núm. 79, de 2 de marzo): “1. El Presupuesto de cada ejercicio se liquidará, en cuanto a recaudación de derechos y pago de obligaciones, el 31 de diciembre, quedando a cargo de la Tesorería los ingresos y pagos pendientes, según las respectivas contracciones de derechos y obligaciones. 2. La Tesorería no dejará de aplicar sus entradas y salidas, por años naturales, cualquiera que sea el Presupuesto de contracción de los respectivos derechos y obligaciones. 3. Los ingresos que se realicen, una vez cerrado el respectivo Presupuesto, quedarán desafectados del destino específico que, en su caso, les hubiera correspondido”. Artículo 58, *Programas de actuación, inversión y financiación y Presupuestos de explotación y de capital*, Decreto Legislativo 1/2010 (BOJA núm. 79, de 2 de marzo): “1. Las agencias públicas empresariales y sociedades mercantiles del sector público andaluz elaborarán un programa de actuación, inversión y financiación, con el siguiente contenido: a) Un estado en el que se recogerán las inversiones reales y financieras a efectuar durante su ejercicio. b) Un estado en el que se especificarán las aportaciones de la Junta de Andalucía o de sus agencias administrativas partícipes en el capital de las mismas, así como las demás fuentes de financiación de sus inversiones. c) La expresión de los objetivos que se alcanzarán en el ejercicio y, entre ellos, las rentas que se esperan generar. d) Una memoria de la evaluación económica de la inversión o inversiones que vayan a iniciarse en el ejercicio. 2. El programa a que se refiere el apartado anterior responderá a las previsiones plurianuales oportunamente elaboradas. 3. Las agencias públicas empresariales y sociedades mercantiles del sector público andaluz elaborarán anualmente, además, un Presupuesto de explotación y otro de capital en los que se detallarán los recursos y dotaciones anuales correspondientes. 4. Las agencias públicas empresariales y sociedades mercantiles que deban presentar cuentas anuales consolidadas habrán de elaborar también un programa consolidado de actuación, inversión y financiación y un presupuesto consolidado de explotación y de capital. A estos efectos, el perímetro de consolidación deberá coincidir con el de las cuentas anuales consolidadas. 5. Las agencias públicas empresariales y las sociedades mercantiles sometidas al control financiero permanente al que se refiere el artículo 94.5 de esta Ley no podrán adquirir compromisos de gastos corrientes o de inversión que superen los importes globales previstos en sus programas de actuación, inversión y financiación y en sus presupuestos de explotación y capital. A este efecto se creará un registro auxiliar donde habrán de consignarse todos los compromisos que se adquieran con terceros

2. El PAIF deberá ajustarse al Plan Plurianual de Actuación.
3. Además de las determinaciones del artículo 58, del Texto Refundido de la Ley General de la Hacienda Pública de la Junta de Andalucía, el PAIF contendrá las siguientes:
 - a) La determinación de los programas que integran la actividad de la Agencia en el ejercicio.
 - b) La determinación singularizada de las inversiones previstas para el ejercicio, derivadas de actuaciones iniciadas en ejercicios anteriores.
 - c) La determinación de las nuevas actuaciones de la Agencia para el ejercicio.
 - d) La determinación singularizada del programa específico dedicado a la coordinación de las Agencias públicas empresariales, que se le adscriban.

Artículo 24. Presupuestos de explotación y de capital.

La Agencia anualmente elaborará un presupuesto de explotación y otro de capital, conforme a lo dispuesto en los artículos 58, 59 y 60 del Texto Refundido de la Ley General de la Hacienda Pública de la Junta de Andalucía³⁴⁹.

Artículo 25. Régimen tributario.

La Agencia, como Entidad de Derecho Público de la Comunidad Autónoma, gozará de las exenciones y beneficios fiscales previstos en la ley.

CAPÍTULO VI Mecanismos de control

Artículo 26. Control de eficacia³⁵⁰.

1. La evaluación del cumplimiento del contrato-programa, definido en el artículo 21 de los presentes Estatutos, se realizará por la *Consejería de Salud*.
2. Sin perjuicio de las atribuciones que puedan corresponder a otros órganos e instituciones el control de eficacia del Programa de Actuación, Inversión y Financiación de la Agencia, se efectuará por la Consejería competente en materia de Salud, conjuntamente con la Consejería competente en materia de Hacienda, conforme a lo establecido en el

por las citadas entidades". Artículo 59, *Competencias de las Consejerías*, Decreto Legislativo 1/2010 (BOJA núm. 79, de 2 de marzo): "1. La estructura básica del programa así como la del Presupuesto de explotación y de capital se establecerán por la Consejería competente en materia de Hacienda, y se desarrollarán por cada agencia pública empresarial o sociedad mercantil del sector público andaluz de acuerdo con sus necesidades. 2. Sin perjuicio de otras competencias, el control de eficacia del correspondiente programa se efectuará por la Consejería de que dependa directamente la agencia pública empresarial o sociedad mercantil del sector público andaluz, conjuntamente con la Consejería competente en materia de Hacienda, en la forma que reglamentariamente se establezca".

³⁴⁹ Véase la nota anterior.

³⁵⁰ Véase artículo 63 de la Ley 9/2007, de 22 de octubre, de la Administración de la Junta de Andalucía (BOJA núm. 215, de 31 de octubre).

artículo 59.2 del Texto Refundido de la Ley General de la Hacienda Pública de la Junta de Andalucía³⁵¹.

Artículo 27. Control financiero.

1. El control de carácter financiero tendrá como objetivo comprobar el funcionamiento económico-financiero de la Agencia y se efectuará mediante procedimientos y técnicas de auditoría, conforme dispone el artículo 93 del Texto Refundido de la Ley General de la Hacienda Pública de la Junta de Andalucía³⁵².
2. La Agencia queda sometida a control financiero permanente, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 94 del Texto Refundido de la Ley General de la Hacienda Pública de la Comunidad Autónoma de Andalucía³⁵³, en los términos establecidos en el Decreto

³⁵¹ Artículo 59.2, *Competencias de las Consejerías*, Decreto Legislativo 1/2010 (BOJA núm. 79, de 2 de marzo): "Sin perjuicio de otras competencias, el control de eficacia del correspondiente programa se efectuará por la Consejería de que dependa directamente la agencia pública empresarial o sociedad mercantil del sector público andaluz, conjuntamente con la Consejería competente en materia de Hacienda, en la forma que reglamentariamente se establezca".

³⁵² Artículo 93, *Objeto del control financiero*, Decreto Legislativo 1/2010 (BOJA núm. 79, de 2 de marzo): "1. El control de carácter financiero tendrá por objeto comprobar el funcionamiento económico-financiero de la Administración de la Junta de Andalucía, de sus entidades instrumentales, de las instituciones, así como de los consorcios, fundaciones y demás entidades del artículo 5.1 y fondos carentes de personalidad jurídica a que se refiere el artículo 5.3. Asimismo, este control financiero será de aplicación a las Corporaciones de derecho público cuyos presupuestos hayan de ser aprobados por alguna de las Consejerías de la Junta de Andalucía. Este control se efectuará mediante procedimientos y técnicas de auditoría en los siguientes casos: a) Las agencias públicas empresariales, agencias de régimen especial, sociedades mercantiles del sector público andaluz y las entidades referidas en el artículo 5 de esta Ley. En este caso el control se referirá tanto a la total actuación de la entidad, como a aquellas operaciones individualizadas y concretas que por sus características, importancia o repercusión puedan afectar al desenvolvimiento económico-financiero de la misma. b) Las sociedades mercantiles, empresas, entidades y particulares por razón de las subvenciones, créditos, avales y demás ayudas concedidas por la Junta de Andalucía y sus agencias. En estos casos el control tendrá por objeto determinar la situación económico-financiera de la entidad, y la inspección de las inversiones realizadas con créditos avalados por la Tesorería de la Junta, y/o de las ayudas concedidas por ésta. c) Las Corporaciones de derecho público a que se refiere el párrafo primero de este artículo 2. El control a que se refiere el apartado anterior podrá realizarse, siguiendo las directrices de la Intervención General, en los plazos o periodos que la trascendencia de la operación u operaciones a controlar y de la entidad sujeta al mismo hagan aconsejable. Cuando la importancia de las operaciones individualizadas y concretas así lo aconseje, el control financiero podrá ejercerse, total o parcialmente, antes de que tales operaciones se formalicen o concierten. 3. No obstante lo dispuesto en los apartados anteriores, la Intervención General podrá acordar que las propuestas de compromisos de gasto corriente o de inversión de las agencias públicas empresariales y las sociedades mercantiles sometidas a control financiero permanente a que se refiere el artículo 94.5 de esta Ley, en las que así se establezcan, se sometan a informe previo suspensivo. El referido acuerdo contendrá las condiciones de ejercicio de este procedimiento de control".

³⁵³ Artículo 94, *Control financiero permanente*, Decreto Legislativo 1/2010 (BOJA núm. 79, de 2 de marzo): "1. Se entiende por control financiero permanente el control regular posterior sobre la totalidad de las operaciones de contenido económico de la entidad sujeta al mismo, con un triple objetivo: a) Comprobación del cumplimiento de la legalidad y de las normas y directrices de aplicación. b) En su caso, examen de las cuentas anuales, con objeto de emitir un dictamen sobre si las mismas se gestionan y presentan de acuerdo con los principios, criterios y normas contables aplicables al efecto. c) Examen y juicio crítico sobre la gestión de los programas asignados a la entidad sujeta a control, con objeto de verificar si su ejecución se ha desarrollado en forma económica, eficaz y eficiente. 2. En sustitución de la intervención previa prevista en el presente Título, por Acuerdo del Consejo de Gobierno podrá establecerse el sometimiento a control financiero permanente de determinados órganos o servicios en los que se considere adecuada dicha fórmula de control. 3. Por la Intervención General

9/1999, de 19 de enero, sobre Régimen Presupuestario, Financiero, de Control y Contable de las Empresas de la Junta de Andalucía³⁵⁴.

3. El Consejo de Administración podrá recabar de la Intervención General de la Junta de Andalucía la auditoría de los estados financieros de la Agencia por especialistas independientes, en las condiciones y con sometimiento a los principios legalmente vigentes.

Artículo 28. Control contable.

La Agencia está sometida al régimen de contabilidad pública, con la obligación de rendir cuentas de acuerdo con lo dispuesto en los artículos 97 y 98 del Texto Refundido de la Ley General de la Hacienda Pública de la Junta de Andalucía³⁵⁵.

Artículo 29. Inspección.

La Agencia estará sometida al control de la Inspección de Servicios Sanitarios, en los términos previstos en el Decreto 224/2005, de 18 de octubre, por el que se aprueba el Reglamento de Ordenación de la Inspección de Servicios Sanitarios de la Junta de Andalucía (§5.2).

de la Junta de Andalucía se establecerán las condiciones del ejercicio del control financiero permanente, una vez adoptado el Acuerdo a que se refiere el apartado anterior. 4. Las agencias de régimen especial quedarán sometidas, en todo caso, a control financiero permanente. 5. El Consejo de Gobierno, a propuesta de la persona titular de la Consejería competente en materia de Hacienda y de la Consejería a que estén adscritas, podrá determinar aquellas agencias públicas empresariales y sociedades mercantiles del sector público andaluz en las que el control financiero se ejercerá de forma permanente con las condiciones y en los términos establecidos en los apartados 1 y 3 anteriores. 6. Las agencias públicas empresariales y sociedades mercantiles del sector público andaluz que se encuentren sometidas a control financiero permanente deberán contar con unidades propias de control interno, que colaborarán con la Intervención General de la Junta de Andalucía en el desarrollo de los trabajos de ejecución del plan anual de auditorías. La Intervención General podrá determinar las entidades de la Junta de Andalucía no sometidas a control financiero permanente que deberán establecer dichas unidades de control interno, atendiendo al volumen de su actividad o a otras razones justificadas que así lo aconsejen. 7. El personal que se integre en las citadas unidades y se asigne a la colaboración con la Intervención General de la Junta de Andalucía estará adscrito orgánicamente al máximo órgano de dirección de las entidades referidas en el apartado anterior y actuará de forma exclusiva para aquella y bajo su dependencia funcional única. Su contratación y cese requerirá previa conformidad de la Intervención General de la Junta de Andalucía”.

³⁵⁴ BOJA núm. 13, de 30 de enero.

³⁵⁵ Artículo 97, *Sometimiento al régimen de contabilidad pública*, Decreto Legislativo 1/2010 (BOJA núm. 79, de 2 de marzo): “1. La Administración de la Junta de Andalucía, las agencias, las instituciones y las sociedades mercantiles del sector público andaluz quedan sometidas al régimen de contabilidad pública en los términos previstos en esta Ley. 2. Los consorcios definidos en el artículo 12.3 de la Ley 9/2007, de 22 de octubre, se encuentran sometidos al régimen de contabilidad pública previsto en la presente Ley en virtud de lo dispuesto en el citado artículo 3. Las fundaciones del sector público andaluz quedan sometidas al régimen de contabilidad pública establecido en la presente Ley, en virtud de lo previsto en el artículo 57.3 de la Ley 10/2005, de 31 de mayo, de Fundaciones de la Comunidad Autónoma de Andalucía”. Artículo 98, *Rendición de cuentas*, Decreto Legislativo 1/2010 (BOJA núm. 79, de 2 de marzo): “1. La sujeción al régimen de contabilidad pública comporta la obligación de rendir cuentas de las respectivas operaciones, cualquiera que sea su naturaleza, al Parlamento de Andalucía, al Tribunal de Cuentas y a la Cámara de Cuentas de Andalucía, por conducto de la Intervención General de la Junta de Andalucía. 2. Lo dispuesto en el apartado anterior se aplicará al empleo de las subvenciones, cualquiera que sea la persona o entidad perceptora de las mismas”.

CAPÍTULO VII

Régimen del personal y asesoramiento jurídico

Artículo 30. Régimen jurídico del personal.

- 1.** El personal de la Agencia se rige en todo caso por el Derecho Laboral, así como por lo que le sea de aplicación en la Ley 7/2007, de 12 de abril, del Estatuto Básico del Empleado Público³⁵⁶.
- 2.** La selección del personal de la Agencia se realizará mediante convocatoria pública en medios oficiales y con sujeción a los principios constitucionales de igualdad, mérito y capacidad, de conformidad con lo establecido en el artículo 70.1 de la Ley 9/2007, de 22 de octubre³⁵⁷, y teniendo en cuenta la reserva de plazas para personas con discapacidad establecidas para la Administración General de la Junta de Andalucía.
- 3.** De acuerdo con lo previsto en el artículo 70.2 de la Ley 9/2007, de 22 de octubre³⁵⁸, y conforme a lo establecido en el artículo 14 y 16 de los Estatutos, tiene la consideración de personal directivo las personas titulares de la Coordinación ejecutiva y de la Dirección Gerencia de la Agencia.

De conformidad con lo establecido en la disposición adicional quinta apartado 2 de la Ley 1/2011, de 17 de febrero (§2.7), la designación del personal directivo atenderá a principios de mérito y capacidad y a criterios de idoneidad, y se llevará a cabo mediante procedimientos que garanticen la publicidad y concurrencia. Los puestos de trabajo que tengan asignadas tareas de dirección que estén relacionadas con ejercicio de potestades públicas serán desempeñadas, en todo caso por personal directivo que tenga la condición de funcionario de carrera o por quienes sean nombrados por el Consejo de Gobierno como gerentes o jefes de personal de la Agencia.

³⁵⁶ BOE núm. 89, de 13 de abril.

³⁵⁷ Artículo 70.1 Ley 9/2007 (BOJA núm. 215, de 31 de octubre), en la redacción dada por el artículo 1.2.diez de la Ley 1/2011, de 17 de febrero, de Reordenación del Sector Público de Andalucía (BOJA núm. 36, de 21 de febrero): "El personal de las agencias públicas empresariales se rige en todo caso por el Derecho Laboral, así como por lo que le sea de aplicación en la Ley 7/2007, de 12 de abril, del Estatuto Básico del Empleado Público. Será seleccionado mediante convocatoria pública en medios oficiales, basada en los principios de igualdad, mérito y capacidad".

³⁵⁸ Artículo 70.2 Ley 9/2007 (BOJA núm. 215, de 31 de octubre): "Es personal directivo de las agencias públicas empresariales el que ocupa puestos de trabajo determinados como tales en los estatutos, en atención a la especial responsabilidad, competencia técnica y relevancia de las tareas asignadas. Su régimen jurídico será el previsto en el artículo 13 de la Ley 7/2007, de 12 de abril, del Estatuto Básico del Empleado Público, y en la normativa de desarrollo dictada por la Comunidad Autónoma de Andalucía".

CAPÍTULO VIII

Régimen de los actos, ejercicio de acciones y jurisdicción

Artículo 31. Normas sobre régimen de los actos, competencia y jurisdicción.

1. La Agencia estará sometida a las normas procesales comunes sobre competencia y jurisdicción, aplicables a las personas de Derecho Privado, sin perjuicio de las especialidades que procedan en virtud de su naturaleza de Entidad de Derecho Público.
2. Los actos dictados por los órganos de gobierno de la Agencia, en el ejercicio de sus funciones públicas, y sujetos al Derecho Administrativo, tendrán el carácter de actos administrativos, siendo recurribles en vía administrativa ante la persona titular de la *Consejería de Salud*.
3. Los actos administrativos en materia de contratación dictados por la persona titular de la Dirección Gerencia de la Agencia, agotan la vía administrativa pudiendo las personas interesadas interponer potestativo recurso de reposición ante el mismo órgano que los dictó, sin perjuicio de lo dispuesto en la Ley 30/2007, de 30 de octubre, de Contratos del Sector Público, sobre el Recurso especial en esta materia³⁵⁹.
4. Del resto de los acuerdos dictados y de las pretensiones que en relación con ellos se formulen, conocerá el orden jurisdiccional que en cada caso corresponda.

Artículo 32. Legitimación activa.

1. La Agencia está legitimada para el ejercicio de toda clase de acciones en defensa de sus derechos ante Juzgados y Tribunales, sin más limitaciones que las establecidas en el artículo 20 de la Ley 29/1998, de 13 de julio, Reguladora de la Jurisdicción Contencioso-Administrativa³⁶⁰, y en demás legislación procesal.
2. Asimismo, la Agencia está legitimada para impugnar en vía administrativa las disposiciones y resoluciones administrativas de cualquier clase, origen y naturaleza, excepto las relativas a la modificación de sus normas constitutivas, de estos Estatutos y las dictadas por la Administración de la Junta de Andalucía.

³⁵⁹ Véase Real Decreto Legislativo 3/2011, de 14 de noviembre, por el que se aprueba el Texto Refundido de la Ley de Contratos del Sector Público (BOE núm. 276, de 16 de noviembre; rectificado en BOE núm. 29, de 3 de febrero de 2012).

³⁶⁰ BOE núm. 167, de 14 de julio.

3. ORGANIZACIÓN TERRITORIAL Y FUNCIONAL

§3.1. DECRETO 259/2001, DE 27 DE NOVIEMBRE, POR EL QUE SE DETERMINAN LAS COMPETENCIAS Y ESTRUCTURA DE LAS DELEGACIONES PROVINCIALES DE LA *CONSEJERÍA DE SALUD*, SE DELIMITAN LAS ÁREAS DE SALUD Y SE ESTABLECEN LAS NORMAS REGULADORAS DE LOS CONSEJOS DE SALUD DE ÁREA

(BOJA núm. 148, de 27 de diciembre)

El Estatuto de Autonomía para Andalucía establece, en los artículos 13.1, 13.21, 20.1 y 12.1 que la Comunidad Autónoma de Andalucía tiene competencia exclusiva para la organización y estructura de sus instituciones de autogobierno, así como sobre sanidad e higiene, sin perjuicio de lo que establece el artículo 149.1.1.16ª de la Constitución que le corresponde el desarrollo legislativo y la ejecución de la legislación básica del Estado en materia de sanidad interior y que facilitará la participación de todos los andaluces en la vida política, económica, cultural y social.

La Ley 8/1986, de 6 de mayo, del Servicio Andaluz de Salud (§2.1), en su artículo 8, dispuso que la gestión del mismo, en el ámbito provincial, se realizará bajo la dependencia funcional y orgánica del Director Gerente a través de las correspondientes Gerencias Provinciales.

Las previsiones contenidas en esta Ley fueron objeto de desarrollo por el Decreto 80/1987, de 25 de marzo, de Ordenación y Organización del Servicio Andaluz de Salud, actualmente derogado, regulándose en los artículos 35 y 36 la figura del Gerente Provincial y la estructura de la Gerencia Provincial.

Con la modificación de la estructura orgánica de la entonces *Consejería de Salud y Servicios Sociales* mediante el Decreto 108/1988, de 16 de marzo, las funciones que a los Gerentes Provinciales del Servicio Andaluz de Salud les asignaba el artículo 35 del citado Decreto 80/1987, de 25 de marzo, fueron por primera vez asumidas por los Delegados

Provinciales, manteniéndose las mismas en posteriores Decretos de Estructura Orgánica, entre ellos en el Decreto 208/1992, de 30 de diciembre, de Estructura Orgánica Básica de la *Consejería de Salud* y del Servicio Andaluz de Salud.

Asimismo, en la disposición adicional primera del Decreto 57/1994, de 1 de marzo, por el que se adecua la Relación de Puestos de Trabajo de la Junta de Andalucía correspondiente a la *Consejería de Salud* y al Servicio Andaluz de Salud, se estableció que por las Delegaciones Provinciales de la *Consejería de Salud* se ejercerán, en su respectivo ámbito territorial, las funciones que, hasta la entrada en vigor del Decreto 208/1992, de 30 de diciembre, correspondían a las Gerencias Provinciales del Servicio Andaluz de Salud.

La Ley 2/1998, de 15 de junio, de Salud de Andalucía (§1.1), deroga el artículo 8 de la Ley 8/1986, de 6 de mayo, del Servicio Andaluz de Salud (§2.1), desapareciendo las Gerencias Provinciales de la estructura organizativa del Servicio Andaluz de Salud y realizándose, a partir de este momento, las delegaciones de competencias del Servicio Andaluz de Salud a favor de las Delegaciones Provinciales de la *Consejería*.

Estos antecedentes normativos, junto a los cambios que en la organización periférica de la *Consejería de Salud* se han ido efectuando para adecuar la organización al desarrollo de los elementos integradores que definen el Sistema Sanitario Público de Andalucía, aconsejan abordar en una norma una definición clara que integre la ordenación territorial con la organizativa y de gestión, reforzando el papel de autoridad y regulación que la Ley encomienda a la *Consejería de Salud* y vinculando claramente esta función en el territorio a las Delegaciones Provinciales de la *Consejería de Salud* con las funciones que le son propias por el Decreto 312/1990, de 25 de septiembre, sobre Administración Periférica de la Junta de Andalucía.

En cuanto a las Delegaciones Provinciales en este nuevo contexto, el Decreto parte de una doble premisa: Por un lado, el papel de la Delegación Provincial como autoridad sanitaria y representante de la *Consejería* en la provincia. Ello le confiere un marcado carácter institucional frente al ciudadano, y le atribuye por sí las competencias propias de esa autoridad en la provincia en temas de salud pública, planificación, inspección, coordinación y participación, al mismo tiempo que convierte a la Delegación en el centro de tramitación y resolución de aquellas competencias propias de la *Consejería de Salud* que le sean delegadas. De otro lado, el papel de la Delegación ante los organismos prestadores de servicios sanitarios, Servicio Andaluz de Salud y empresas públicas, que obliga a introducir elementos que refuercen el papel de autoridad sanitaria, de planificación y de coordinación, sin menoscabo de las relaciones de jerarquías establecidas en el proceso de toma de decisiones y del proceso de desconcentración de competencias de gestión en los centros sanitarios.

Todo lo anterior se acompaña de una reordenación interna de la estructura de la Delegación Provincial, que partiendo del nuevo esquema competencial define y asigna funciones a las unidades que forman parte de la misma e introduce homogeneidad en las estructuras de las ocho Delegaciones, acorde a sus peculiaridades territoriales.

Por otra parte, el artículo 9 de la Ley 8/1986, de 6 de mayo, del Servicio Andaluz (§2.1), establece, en materia de ordenación funcional, que, coincidiendo con cada provincia, el Servicio Andaluz de Salud se ordenará en ocho demarcaciones territoriales denominadas Áreas de Salud.

Con posterioridad, la Ley 2/1998, de 15 de junio, de Salud de Andalucía (§1.1), dispone en su artículo 47 que el Sistema Sanitario Público de Andalucía se organiza en demarcaciones territoriales denominadas Áreas de salud, añadiéndose en el artículo 48 que el Consejo de Gobierno aprobará y modificará los límites territoriales de las mismas.

Es por ello que el presente Decreto aborda el desarrollo del artículo 48.2 de la Ley 2/1998, de 15 de junio, de Salud de Andalucía (§1.1), y hace coincidir el Área de Salud con la provincia, situando como máximo responsable al frente de la misma al Delegado Provincial de Salud, estableciendo la estructura y funcionamiento de la Delegación provincial y desarrollando la participación social en el Área de Salud, adscribiendo los correspondientes órganos a la estructura de la Delegación Provincial.

Consecuente con lo proclamado en artículo 9.2 de la Constitución Española, los artículos 5 y 53 de la Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad, determinan, respectivamente, que los Servicios Públicos de Salud se organizarán de manera que sea posible la participación comunitaria en la formulación de la política sanitaria, y que las Comunidades Autónomas ajustarán el ejercicio de sus competencias, en materia sanitaria, a criterios de participación democrática de todos los interesados, así como de los representantes sindicales y de las organizaciones empresariales.

Igualmente, la Ley 2/1998, de 15 de junio, de Salud de Andalucía (§1.1), regula la participación territorial de los ciudadanos, y en su artículo 13.1 determina que «En cada área de salud se establecerá un Consejo de Salud de Área, como órgano colegiado de participación ciudadana, con la finalidad de hacer el seguimiento en su ámbito de la ejecución de la política sanitaria y de asesorar a los órganos correspondientes a dicho nivel de la *Consejería de Salud*». Del mismo modo, en su artículo 13.2 establece lo siguiente: «Corresponde al Consejo de Gobierno de la Junta de Andalucía la regulación reglamentaria de los Consejos de Salud de Área, que se ajustará a los criterios de participación democrática de todos los interesados, garantizando en todo caso la participación de las Administraciones Locales, de los sindicatos y de las organizaciones empresariales más representativas del sector a nivel de Andalucía, de los colegios profesionales del sector sanitario correspondiente al territorio del área respectiva y de las organizaciones de consumidores y usuarios de Andalucía».

En cuanto al desarrollo de los órganos de participación se efectúa sobre la base de estructurar sistemas de participación social que permitan a los ciudadanos, a través de organizaciones y entes que les son propios, coadyuvar en la definición de la política de promoción de la salud e intervenir en los asuntos en materia de salud que, siendo competencia de la Administración Sanitaria de la Comunidad Autónoma de Andalucía, puedan afectarles.

En su virtud, a propuesta del Consejero de Salud, de acuerdo con el artículo 39.2 de la Ley 6/1983, de 21 de julio, del Gobierno y la Administración de la Comunidad Autónoma, de acuerdo con el Consejo Consultivo, y previa deliberación del Consejo de Gobierno en su reunión del día 27 de noviembre de 2001,

CAPÍTULO I

Disposiciones generales

Artículo 1. Objeto.

El presente Decreto tiene por objeto:

- a) Establecer la estructura, competencia y funciones de las *Delegaciones Provinciales de la Consejería de Salud*³⁶¹.
- b) Fijar la organización territorial y estructura de gestión de las Áreas de Salud.
- c) Determinar la regulación reglamentaria de los Consejos de Salud de Área.

CAPÍTULO II

Estructura, funciones, competencias y órganos de las Delegaciones Provinciales

SECCIÓN 1ª

Estructuras, funciones y competencias

Artículo 2. Definición.

Las *Delegaciones Provinciales de la Consejería de Salud* son los órganos de representación institucional de la Consejería en la provincia, a cuyo frente figurará un *Delegado Provincial*. Los titulares de las *Delegaciones Provinciales* ejercen en la provincia los cometidos propios de la *Consejería de Salud*, que se regulan en el presente Decreto.

Artículo 3. Estructura.

1. La estructura básica de las *Delegaciones Provinciales de la Consejería de Salud* será la siguiente:

³⁶¹ Las referencias a órganos y centros directivos de la Administración Sanitaria Pública de la Junta de Andalucía deben adaptarse al Decreto 140/2013, de 1 de octubre, por el que se establece la Estructura Orgánica de la Consejería de Igualdad, Salud y Políticas Sociales y del Servicio Andaluz de Salud (§1.2). Asimismo, las referencias a las Delegaciones Provinciales de la *Consejería de Salud* deben entenderse hechas a la Delegación Territorial de Igualdad, Salud y Políticas Sociales, a la cual se adscriben los servicios periféricos de la Consejería de Igualdad, Salud y Políticas Sociales, de acuerdo con el Decreto 342/2012, de 31 de julio, por el que se regula la Organización Territorial Provincial de la Administración de la Junta de Andalucía (BOJA núm. 150, de 1 de agosto), modificado por el Decreto 163/2013, de 8 de octubre (BOJA núm. 199, de 9 de octubre).

- a) *Delegado Provincial.*
- b) Secretaría General.
- c) Servicio de Salud Pública.
- d) Servicio de Prestaciones y Recursos Asistenciales.
- e) Servicio de Planificación, Ordenación y Calidad Asistencial.
- f) Equipo Provincial de Inspección.

2. En las *Delegaciones Provinciales de la Consejería de Salud* se integran las siguientes Unidades, que se regularán por su normativa específica:

- a) La Intervención Provincial del Servicio Andaluz de Salud.
- b) La Asesoría Jurídica Provincial del Servicio Andaluz de Salud.

3. Como órganos de asistencia al titular de la *Delegación Provincial* y de coordinación de los recursos del Sistema Sanitario Público de Andalucía en la provincia, existen:

- a) Consejo de Dirección.
- b) Consejo de Coordinación.

Artículo 4. Funciones y competencias del titular de la Delegación Provincial.

1. Corresponden a los titulares de las *Delegaciones Provinciales de la Consejería de Salud*, con carácter general, las siguientes funciones:

- a) Ostentar la representación institucional de la Consejería en la provincia.
- b) Desempeñar la jefatura superior del personal y la superior dirección de los servicios de la Delegación y la coordinación de la actividad entre los mismos.
- c) Velar por el cumplimiento de las disposiciones legales que afecten a competencias propias de la Consejería.
- d) Ejercer cualesquiera otras funciones que le atribuya la normativa vigente, así como las que le deleguen los titulares de la *Consejería de Salud*, de la Dirección Gerencia del Servicio Andaluz de Salud, o de otros Centros u Órganos Directivos de la *Consejería de Salud* y del Servicio Andaluz de Salud y en concreto la elaboración del Plan de Salud del Área de Salud.

2. Asimismo, le corresponden a los titulares de las *Delegaciones Provinciales de la Consejería de Salud* las funciones de planificación sanitaria, control y coordinación de los recursos del Sistema Sanitario Público de Andalucía en la Provincia.

3. El titular de la Delegación será consultado antes del nombramiento y cese de los cargos directivos de todas las instituciones sanitarias dependientes de la *Consejería de Salud*, en su ámbito provincial.

4. Igualmente, los titulares de las *Delegaciones Provinciales de la Consejería de Salud* presidirán los Consejos de Salud de Área previstos en el artículo 13 de la Ley 2/1998, de 15 de junio, de Salud de Andalucía (§1.1).

SECCIÓN 2ª

Órganos de las Delegaciones Provinciales

Artículo 5. Secretaría General.

La Secretaría General es la unidad administrativa, con rango de Servicio, que asume las funciones siguientes:

- a) Administración general de la Delegación.
- b) Gestión económica de los créditos asignados a la misma por la *Consejería de Salud*.
- c) Gestión del personal adscrito a la Delegación.
- d) Tratamiento informático de la gestión.
- e) Asistencia técnico-administrativa.
- f) Sustituir en caso de vacante, ausencia o enfermedad al titular de la *Delegación Provincial*.
- g) Cualesquiera otras que le sean expresamente asignadas.

Artículo 6. Servicio de Salud Pública.

El Servicio de Salud Pública es la unidad administrativa encargada de la ejecución de las competencias que, en materia de Salud Pública, tiene encomendadas la *Delegación Provincial* en el ámbito de:

- a) Higiene alimentaria.
- b) Gestión de laboratorio de salud pública.
- c) Zoonosis.
- d) Salud ambiental.
- e) Educación para la salud.
- f) Vigilancia epidemiológica.
- g) Salud laboral.
- h) Programas de salud y fármaco vigilancia.
- i) Cualesquiera otras que le sean expresamente asignadas.

Artículo 7. Servicio de Prestaciones y Recursos Asistenciales.

El Servicio de Prestaciones y Recursos Asistenciales es la unidad administrativa encargada de:

- a) La ejecución de las competencias que en materia de prestaciones sanitarias tiene encomendada la *Delegación Provincial*.
- b) Las funciones que en materia de gestión de personal de Centros y Servicios Sanitarios y en materia de gestión económica y contratación administrativa le sean delegadas por el Servicio Andaluz de Salud.
- c) Cualesquiera otras que le sean expresamente asignadas.

Artículo 8. Servicio de Planificación, Ordenación y Calidad Asistencial.

El Servicio de Planificación, Ordenación y Calidad Asistencial es la unidad administrativa encargada de:

- a) Las funciones de planificación, programación y ordenación territorial sanitaria, incluida la ordenación farmacéutica.
- b) La ejecución de las políticas de calidad de la prestación sanitaria, en el ámbito de la Provincia.

- c) Las funciones relativas al registro y autorización de Centros y Establecimientos Sanitarios.
- d) La ejecución de las competencias que en materia de conciertos y convenios tengan asignadas las Delegaciones Provinciales.
- e) Cualesquiera otras que le sean expresamente asignadas.

Artículo 9. Equipo Provincial de Inspección.

El *Equipo Provincial de Inspección* y la Unidad de Valoración Médica de Incapacidades, como unidad funcional adscrita al mismo, actuará bajo la dirección de un Director de Equipo, desarrollando su actuación de conformidad con lo establecido en el *Decreto 156/1996, de 7 de mayo, sobre Ordenación de la Inspección de Prestaciones y Servicios Sanitarios de la Junta de Andalucía*³⁶².

Artículo 10. Consejo de Dirección.

En todas y cada una de las *Delegaciones Provinciales de la Consejería de Salud* existirá un Consejo de Dirección, como órgano colegiado de asistencia del titular de la Delegación Provincial, presidido por el mismo, del que formarán parte el Secretario General, el Jefe del Servicio de Salud Pública, el Jefe del Servicio de Prestaciones y Recursos Asistenciales, el Jefe del Servicio de Planificación, Ordenación y Calidad Asistencial y el *Director del Equipo Provincial de Inspección*.

Dependiendo de las materias a tratar, el titular de la *Delegación Provincial* podrá convocar al Consejo de Dirección a cualquier otra persona no relacionada anteriormente.

Artículo 11. Consejo de Coordinación.

1. Para el ejercicio de las funciones de coordinación de los recursos del Sistema Sanitario Público de Andalucía en la Provincia, se constituirá un Consejo de Coordinación como órgano colegiado de asistencia al titular de la *Delegación Provincial* que será presidido por el titular de dicho órgano y del que formarán parte el Secretario General, los Directores Gerentes de los Centros Hospitalarios de la Provincia, los Directores de Distrito de Atención Primaria de la Provincia, el Director del Servicio Provincial de la Empresa Pública de Emergencias Sanitarias, un representante del Servicio Andaluz de Salud designado por el Director Gerente, y, en su caso, los Directores Gerentes de las Áreas de Gestión Sanitaria y de las Empresas Públicas Hospitalarias. Actuará como Secretario del Consejo un funcionario de *Delegación Provincial*.

Dependiendo de las materias a tratar, el titular de la *Delegación Provincial* podrá convocar al Consejo de Coordinación a cualquier otra persona no relacionada anteriormente.

2. Corresponde al Consejo de Coordinación, entre otras, las siguientes funciones:

- a) Conocer e informar las propuestas del Plan de Salud del Área de Salud.

³⁶² El Decreto 156/1996, de 7 de mayo, sobre Ordenación de la Inspección de Prestaciones y Servicios Sanitarios de la Junta de Andalucía, fue derogado por el Decreto 224/2005, de 18 de octubre, por el que se aprueba el Reglamento de Ordenación de la Inspección de Servicios Sanitarios de la Junta de Andalucía, el cual elimina la figura del Director del Equipo Provincial de Inspección, sustituida por la Dirección de la Inspección Provincial –artículo 23.1–.

- b) Conocer e informar los proyectos de contratos programa a suscribir por los distintos Centros Sanitarios de la Provincia, procurando la adecuación de los contenidos de los contratos programa a los objetivos del Plan de Salud Provincial.
- c) Controlar y evaluar el grado de ejecución de los contratos programa.
- d) Promover las actuaciones necesarias para cumplir los plazos de garantía de acceso a las prestaciones establecidas en el ámbito de su provincia.
- e) Y todas aquellas otras que le sean expresamente atribuidas.

CAPÍTULO III **El Área de Salud**

Artículo 12. Delimitación territorial³⁶³.

El Sistema Sanitario Público de Andalucía se organiza en ocho demarcaciones territoriales denominadas Áreas de Salud, cuya delimitación territorial coincide con las ocho provincias andaluzas³⁶⁴.

Artículo 13. Estructura.

La estructura de gestión del Área de Salud es la *Delegación Provincial*, con las competencias, funciones y organización que se regulan en el Capítulo anterior.

CAPÍTULO IV **Consejos de Salud de Área**

[...]³⁶⁵

³⁶³ La sentencia del Tribunal Supremo (Sala de lo Contencioso-Administrativo, Sección 4ª) de 8 de noviembre de 2011 (Recurso de Casación 5458/2009), anuló la Sentencia de 20 de julio de 2009, de la Sección 1ª de la Sala de lo Contencioso Administrativo del Tribunal Superior de Justicia de Andalucía (Sala de Granada), la cual había estimado en parte el recurso contencioso-administrativo interpuesto por el Sindicato de Enfermería –SATSE– contra el Decreto 259/2001, de 27 de noviembre, declarando el Supremo ajustado a Derecho el Decreto 259/2001.

³⁶⁴ Artículo 56.5 Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad: «En todo caso, cada provincia tendrá, como mínimo, un Área».

³⁶⁵ Véase apartado 4.3.

DISPOSICIÓN TRANSITORIA

Única.

Hasta tanto se apruebe la nueva Relación de Puestos de Trabajo acorde con el presente Decreto, permanecerá en vigor la actual estructura de las Delegaciones Provinciales.

DISPOSICIÓN DEROGATORIA

Única. *Derogación normativa.*

1. Se deroga el artículo 9 de la Ley 8/1986, de 6 de mayo, del Servicio Andaluz de Salud (§2.1), de conformidad con lo establecido en la disposición final primera de la Ley 2/1998, de 15 de junio, de Salud de Andalucía (§1.1).
2. Asimismo, quedan derogadas cuantas disposiciones de igual o inferior rango se opongan a lo previsto en el presente Decreto.

DISPOSICIONES FINALES

Primera. *Desarrollo normativo.*

Se autoriza al titular de la *Consejería de Salud* para dictar las disposiciones necesarias de desarrollo y ejecución del presente Decreto.

Segunda. *Entrada en vigor.*

El presente Decreto entrará en vigor el día siguiente al de su publicación en el «Boletín Oficial de la Junta de Andalucía».

§3.2. DECRETO 197/2007, DE 3 DE JULIO, POR EL QUE SE REGULA LA ESTRUCTURA, ORGANIZACIÓN Y FUNCIONAMIENTO DE LOS SERVICIOS DE ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD EN EL ÁMBITO DEL SERVICIO ANDALUZ DE SALUD

(BOJA núm. 140, de 17 de julio)

El artículo 149.1.16ª de la Constitución Española atribuye al Estado la competencia exclusiva en materia de bases y coordinación general de la sanidad y el artículo 55.1 de la Ley Orgánica 2/2007, de 19 de marzo, de Reforma del Estatuto de Autonomía para Andalucía, dispone que corresponde a la Comunidad Autónoma la competencia exclusiva sobre organización, funcionamiento interno, evaluación, inspección y control de centros, servicios y establecimientos sanitarios. Asimismo, el artículo 55.2 de la citada Ley Orgánica 2/2007, de 19 de marzo, establece que corresponde a la Comunidad Autónoma de Andalucía la competencia compartida en materia de sanidad interior y en particular, y sin perjuicio de la competencia exclusiva que le atribuye el artículo 61, la ordenación, la planificación, determinación, regulación y ejecución de los servicios y prestaciones sanitarias, sociosanitarias y de salud mental de carácter público, en todos los niveles y para toda la población; la ordenación y la ejecución de las medidas destinadas a preservar, proteger y promover la salud pública en todos los ámbitos, incluyendo la salud laboral, la sanidad animal con efecto sobre la salud humana, la sanidad alimentaria, la sanidad ambiental y la vigilancia epidemiológica; el régimen estatutario y la formación del personal que presta servicios en el Sistema Sanitario Público, así como, la formación sanitaria especializada y la investigación científica en materia sanitaria.

Con carácter básico, el artículo 56 de la Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad, prevé que las Comunidades Autónomas delimitarán y constituirán en su territorio demarcaciones denominadas áreas de salud, las cuales, en el ámbito de la atención primaria de salud, desarrollarán funciones de promoción de la salud, prevención, curación y rehabilitación, y el apartado 1 del artículo 62, a su vez, determina que para conseguir la máxima operati-

dad y eficacia, las áreas de salud se dividirán en zonas básicas de salud, siendo estas zonas básicas de salud, según el artículo 63, el marco territorial de la atención primaria de salud.

Por otro lado, la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de Ordenación de las Profesiones Sanitarias, en el artículo 9, establece que la atención sanitaria integral supone la cooperación multidisciplinaria, la integración de los procesos y la continuidad asistencial. Define, además, el equipo de profesionales, como unidad básica en la que se estructuran, de forma multiprofesional e interdisciplinar, los profesionales y el resto del personal de las organizaciones asistenciales para realizar efectiva y eficientemente los servicios que les son requeridos. El mismo artículo establece que los equipos profesionales, una vez constituidos y aprobados en el seno de las organizaciones o instituciones sanitarias, serán reconocidos y apoyados, y sus actuaciones facilitadas por los órganos directivos y gestores de las mismas.

En consecuencia, el marco normativo constituido por la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, y la Ley 55/2003, de 16 de diciembre, del Estatuto Marco del personal estatutario de los servicios de salud, aconseja introducir cambios en la organización de la atención sanitaria, impulsando, por un lado, la agrupación funcional de profesionales para favorecer la atención integrada y la continuidad asistencial, y, por otro, reordenando las estructuras directivas y de apoyo a la gestión, para favorecer la capacidad de decisión de las agrupaciones de profesionales y facilitar el desarrollo de la actividad, con arreglo a los criterios que configuran la gestión clínica.

Por lo que respecta al ordenamiento autonómico andaluz, la Ley 2/1998, de 15 de junio, de Salud de Andalucía (§1.1), contempla en el artículo 53 la existencia de los distritos de atención primaria, atribuyéndoles funciones de planificación, gestión y apoyo a la prestación de los servicios de atención primaria de salud y, en el artículo 55, establece que, por el Consejo de Gobierno de la Junta de Andalucía, se determinarán sus órganos, estructura y funcionamiento.

Desde la entrada en vigor del Decreto 195/1985, de 28 de agosto, sobre Ordenación de los Servicios de Atención Primaria en Andalucía, se ha producido un amplio desarrollo del primer nivel de atención sanitaria, así como un aumento de la capacidad de resolución ante los diferentes problemas de salud que se le plantean a la población andaluza y de las actividades de promoción de la salud y de prevención de la enfermedad. Acompañado de este aumento de la actividad, se ha producido también un incremento de la complejidad asistencial y de gestión, lo que obliga, de una parte, a adaptar los distritos de atención primaria a la realidad actual, adecuando su estructura organizativa para mejorar la gestión y facilitar la consecución de los objetivos planteados en el III Plan Andaluz de Salud y en el II Plan de Calidad del Sistema Sanitario Público de Andalucía; y, de otra, a adecuar los equipos básicos de atención primaria a la nueva situación generada tras la promulgación de la Ley 44/2003, de 21 de noviembre.

Esta evolución de los servicios de atención primaria hizo necesario modificar, mediante la Orden de la *Consejería de Salud* de 7 de junio de 2002, que actualizó el Mapa de Atención

Primaria de Salud de Andalucía, las demarcaciones territoriales de las zonas básicas de salud y de los distritos, reduciendo de forma significativa el número de los distritos existentes anteriormente y de los correspondientes órganos de dirección, con el objetivo de mejorar la capacidad de gestión y la eficiencia organizativa.

Además, es necesario garantizar una atención sanitaria integrada por parte de todos los profesionales que intervienen en la resolución de los problemas de salud de la población.

En el ámbito del Servicio Andaluz de Salud se vienen aplicando fórmulas organizativas innovadoras en los centros de atención primaria, impulsando la agrupación funcional de los profesionales y la integración de sus actividades, potenciando la calidad de los servicios, al objeto de alcanzar mejores resultados en salud y mejorar la atención de la población.

Es un hecho reconocido que el trabajo de los profesionales ajustado a criterios de gestión clínica resulta determinante para lograr los objetivos del sistema sanitario; tanto desde el punto de vista de la calidad asistencial, como desde la efectividad, eficacia y eficiencia. En consecuencia, parece necesario introducir cambios organizativos que posibiliten la participación profesional en las decisiones de la organización sanitaria, en un escenario de corresponsabilidad que permita definir objetivos compartidos, orientados a cumplir los fines del sistema sanitario. Para conseguir estos objetivos se modifica la estructura, organización y funcionamiento de los servicios de atención primaria y se crean las unidades de gestión clínica.

En el procedimiento de elaboración de este Decreto se han cumplido las previsiones de la Ley 9/1987, de 12 de junio, de regulación de los órganos de representación, determinación de las condiciones de trabajo y participación del personal al servicio de las Administraciones Públicas, sobre la negociación previa con las organizaciones sindicales integrantes de la Mesa Sectorial de Sanidad de la Comunidad Autónoma, negociación actualmente regulada en la Ley 7/2007, de 12 de abril, del Estatuto Básico del Empleado Público.

En su virtud, de acuerdo con lo previsto en el artículo 21.3 de la Ley 6/2006, de 24 de octubre, del Gobierno de la Comunidad Autónoma de Andalucía, a propuesta de la Consejera de Salud, de acuerdo con el Consejo Consultivo y previa deliberación del Consejo de Gobierno, en su reunión del día 3 de julio de 2007, dispongo:

CAPÍTULO I

Disposiciones comunes

Artículo 1. Objeto.

El objeto del presente Decreto es la regulación de la estructura, organización y funcionamiento de los servicios de atención primaria de salud, en el ámbito del Servicio Andaluz de Salud.

Artículo 2. Organización territorial.

1. Los servicios de atención primaria de salud se organizan en distritos de atención primaria que integran demarcaciones territoriales, denominadas zonas básicas de salud. En cada zona básica de salud se ubican centros de atención primaria, en donde se presta la asistencia sanitaria de atención primaria a la ciudadanía.

2. En los casos en que se establezcan Áreas de Gestión Sanitaria, al amparo de lo previsto en el artículo 57 de la Ley 2/1998, de 15 de junio (§1.1), la organización de la atención primaria quedará definida en la norma de creación de cada Área de Gestión Sanitaria, sin menoscabo de que las zonas básicas de salud y los centros de atención primaria se organicen de acuerdo a este Decreto.

Artículo 3. Distritos de atención primaria.

Los distritos de atención primaria constituyen las estructuras organizativas para la planificación operativa, dirección, gestión y administración en el ámbito de la atención primaria, con funciones de organización de las actividades de asistencia sanitaria, promoción de la salud, prevención de la enfermedad, cuidados para la recuperación de la salud, gestión de los riesgos ambientales y alimentarios para la salud, así como la formación, la docencia e investigación³⁶⁶.

Artículo 4. Zona básica de salud.

1. La zona básica de salud es el marco territorial para la prestación de la atención primaria de salud, de acceso directo de la población, en la que se proporciona una asistencia sanitaria básica e integral. Están constituidas por los municipios o agregaciones de municipios que determina el Mapa de Atención Primaria de Salud, de acuerdo con lo dispuesto en el artículo 6 del presente Decreto.

2. Los profesionales adscritos a una zona básica de salud desarrollan su actividad profesional en los centros de atención primaria, organizados funcionalmente en unidades de gestión clínica de atención primaria de salud definidas en el artículo 22 del presente Decreto.

Artículo 5. Centros de atención primaria de salud.

1. Los centros de atención primaria de cada zona básica de salud son las estructuras físicas donde los profesionales realizan las actividades de una atención primaria de salud integral y orientada a la ciudadanía, constituyendo la referencia de los servicios sanitarios públicos más cercanos a la población.

2. Tendrán la consideración de centros de atención primaria de salud los centros de salud, así como los consultorios locales y auxiliares que existan en cada zona básica de salud.

Artículo 6. Mapa de Atención Primaria de Salud.

1. De conformidad con lo establecido en el apartado 2 del artículo 50 de la Ley 2/1998, de 15 de junio (§1.1), las zonas básicas de salud serán delimitadas por la *Consejería*

³⁶⁶ Artículo 10 Ley 8/1986, de 6 de mayo, del Servicio Andaluz de Salud (§2.1).

de *Salud*, así como sus modificaciones, atendiendo a factores de carácter geográfico, demográfico, social, epidemiológico, cultural y viario, teniendo en cuenta los recursos existentes y la ordenación territorial establecida por la Junta de Andalucía.

2. La delimitación territorial de las zonas básicas de salud y de los distritos en los que se integran se realizará por medio del Mapa de Atención Primaria de Salud.

CAPÍTULO II **Distritos de atención primaria**

SECCIÓN 1ª **Estructura orgánica**

Artículo 7. Órganos directivos y de asesoramiento.

1. Cada distrito de atención primaria se estructura en los siguientes órganos directivos unipersonales:

- a) Dirección Gerencia.
- b) Dirección de Salud.
- c) Dirección de Cuidados de Enfermería.
- d) Dirección de Gestión Económica y de Desarrollo Profesional.

2. Cada distrito de atención primaria contará, además, con los siguientes órganos de asesoramiento:

- a) Comisión de Dirección.
- b) Comisiones Técnicas.

3. En los distritos de atención primaria, cuya complejidad así lo exija y se determine por la Dirección Gerencia del Servicio Andaluz de Salud, se constituirán separadamente una Dirección de Gestión Económica y una Dirección de Desarrollo Profesional.

Artículo 8. Dirección Gerencia.

1. La persona titular de la Dirección Gerencia ejercerá la superior dirección del distrito de atención primaria y, de ella, dependerán los demás órganos directivos y de asesoramiento, previstos en el artículo 7 del presente Decreto.

2. Son competencias de la Dirección Gerencia, en el ámbito de la atención primaria de salud, de acuerdo con los criterios generales establecidos por la Consejería competente en materia de Salud y por el Servicio Andaluz de Salud, las siguientes:

- a) Garantizar, en su ámbito territorial de actuación, la atención sanitaria a la población que tenga reconocido este derecho.
- b) La coordinación general de los planes y actuaciones del distrito de atención primaria.
- c) Ordenar y dirigir las relaciones de los servicios y centros sanitarios con la ciudadanía y fomentar la participación de la misma, a través de los órganos correspondientes.
- d) La representación del distrito de atención primaria, en el marco de sus competencias.
- e) Planificar, organizar, dirigir, evaluar y velar por la gestión de los servicios y prestaciones asistenciales, y de los servicios de salud pública en su ámbito territorial.

- f) La superior dirección y gestión de personal y de los recursos económico-financieros asignados al distrito de atención primaria.
- g) Coordinar las actuaciones de atención primaria de salud con las restantes entidades que integran el Sistema Sanitario Público de Andalucía, para el correcto desarrollo de los servicios sanitarios y con el resto de las Administraciones Públicas, para contribuir al logro de sus objetivos.
- h) Convocar y presidir las reuniones de la Comisión de Dirección.
- i) Designar los miembros de las diferentes Comisiones Técnicas, así como a las personas que han de desempeñar la presidencia de cada una de ellas.
- j) Garantizar el cumplimiento de los objetivos considerados anualmente en el contrato programa.
- k) Asignar los incentivos que pudieran corresponder a los profesionales del distrito de atención primaria, de acuerdo con los criterios establecidos por los órganos directivos del Servicio Andaluz de Salud.
- l) Cualquier otra función que le pueda ser atribuida por la Dirección Gerencia del Servicio Andaluz de Salud.

Artículo 9. Dirección de Salud.

Son competencias de la Dirección de Salud, en el ámbito de actuación del distrito de atención primaria, de acuerdo con los criterios generales establecidos por la Consejería competente en materia de Salud y por el Servicio Andaluz de Salud, las siguientes:

- a) La dirección, coordinación y evaluación de los servicios de atención sanitaria del distrito en todos sus centros, unidades y dispositivos, de acuerdo con las directrices de la Dirección Gerencia del distrito de atención primaria.
- b) La coordinación general y evaluación de los objetivos anuales de cada una de las unidades de gestión clínica.
- c) Evaluar, desde el punto de vista de la calidad, efectividad y eficiencia, los procesos, servicios, prestaciones y actividades asistenciales, así como garantizar la accesibilidad y la continuidad asistencial.
- d) Definir las prioridades en materia de formación de los profesionales de las diferentes unidades asistenciales.
- e) Promover y coordinar la investigación en los centros del distrito de atención primaria.
- f) Sustituir a la persona titular de la Dirección Gerencia del distrito de atención primaria, en caso de vacante, ausencia o enfermedad.
- g) Aquellas otras funciones que le sean atribuidas por la Dirección Gerencia del distrito de atención primaria.

Artículo 10. Dirección de Cuidados de Enfermería.

Son competencias de la Dirección de Cuidados de Enfermería, en el ámbito de actuación del distrito de atención primaria, de acuerdo con los criterios generales establecidos por la Consejería competente en materia de Salud y por el Servicio Andaluz de Salud, las siguientes:

- a) Impulsar y coordinar la gestión de los cuidados de enfermería en los diferentes centros, unidades y dispositivos de atención primaria de salud, en el marco de la gestión de los procesos asistenciales y en función de las necesidades de la población.

- b) Asesorar a la Comisión de Dirección del distrito sobre las formas organizativas y la gestión de los cuidados de enfermería, especialmente, los que se proporcionan en domicilio.
- c) Definir las prioridades de los profesionales en materia de formación en cuidados de enfermería.
- d) Establecer los mecanismos necesarios para asegurar la continuidad de la atención en cuidados de enfermería.
- e) Aquellas otras funciones que le sean expresamente atribuidas por la Dirección Gerencia del distrito de atención primaria.

Artículo 11. Dirección de Gestión Económica y de Desarrollo Profesional.

Son competencias de la Dirección de Gestión Económica y de Desarrollo Profesional, en el ámbito de actuación del distrito de atención primaria, de acuerdo con los criterios generales establecidos por la Consejería competente en materia de Salud y por el Servicio Andaluz de Salud, las siguientes:

- a) La gestión económica y presupuestaria del distrito, en un marco de eficiencia, de acuerdo con las directrices de la Dirección Gerencia del distrito de atención primaria, así como la gestión de las adquisiciones de bienes y servicios, y de la logística del distrito de atención primaria, sin perjuicio de las funciones establecidas en otros órganos y servicios del distrito.
- b) La gestión de los recursos humanos, asegurando los objetivos de gestión eficiente de los mismos y el impulso del desarrollo profesional.
- c) Elaborar la propuesta de presupuesto anual del distrito de atención primaria.
- d) La gestión operativa de los programas de formación de los profesionales, establecidos de acuerdo con las prioridades definidas por la Comisión de Dirección del distrito de atención primaria.
- e) La gestión de los planes de prevención de riesgos laborales en el ámbito del distrito de atención primaria.
- g) Aquellas otras funciones que le sean atribuidas por la Dirección Gerencia del distrito de atención primaria.

Artículo 12. Comisión de Dirección.

- 1.** La Comisión de Dirección es un órgano de carácter asesor de la Dirección Gerencia del distrito de atención primaria.
- 2.** Estará presidida por la persona titular de la Dirección Gerencia e integrada por las personas titulares de los órganos directivos, a los que se refiere el artículo 7.1 de este Decreto. Ejercerá la Secretaría de la Comisión la persona titular de la Dirección de Gestión Económica y de Desarrollo Profesional.
- 3.** La Comisión de Dirección tendrá como funciones las de asesorar a la Dirección Gerencia, en los aspectos organizativos, asistenciales y de gestión de recursos.
- 4.** Igualmente, la Comisión de Dirección informará la propuesta de Plan de Formación de Profesionales, partiendo de las necesidades detectadas por los diferentes órganos directivos del distrito entre los profesionales de las diferentes unidades y servicios.
- 5.** Se reunirá con carácter ordinario, al menos, con una periodicidad mensual y con carácter extraordinario cuantas veces sea convocada por su Presidente.

Artículo 13. Comisiones técnicas.

1. Con la finalidad de asesorar a los órganos directivos, a los que se refiere el artículo 7.1 de este Decreto, para mejorar la organización y el desarrollo de las actividades de las diferentes unidades de gestión clínica, en el logro de sus objetivos; en cada distrito de atención primaria se constituirán las siguientes comisiones:

- a) Comisión de Calidad y Procesos Asistenciales.
- b) Comisión de Uso Racional del Medicamento.
- c) Comisión de Formación y Docencia.
- d) Comisión de Ética e Investigación Sanitarias.
- e) Comisión de Salud Pública.

2. Sin perjuicio de lo establecido en el apartado 1 de este artículo, mediante Orden de la *Consejería de Salud*, podrán crearse otras Comisiones Técnicas que puedan resultar necesarias para el mejor desarrollo de los objetivos del distrito.

3. La Dirección Gerencia del distrito de atención primaria designará los miembros de las diferentes Comisiones Técnicas, en número superior a cinco e inferior a doce, con una composición equilibrada en términos de representación de hombres y mujeres, no pudiendo ninguno de los géneros tener una presencia superior al sesenta por ciento ni inferior al cuarenta por ciento.

4. Entre los criterios que determinen la composición de las Comisiones Técnicas estará el conocimiento específico en las áreas objeto de estudio por cada Comisión, la relación entre la actividad profesional que desarrollen los miembros de las comisiones y los objetivos de la comisión correspondiente. En todo caso, en la designación de los miembros de las comisiones se contará con la participación de la dirección y la coordinación de cuidados de enfermería de las unidades de gestión clínica. La designación de los profesionales, miembros de las comisiones, tendrá una duración de dos años, renovables.

5. Las Comisiones Técnicas se reunirán, al menos, seis veces al año con carácter ordinario, pudiendo reunirse con carácter extraordinario cuantas veces sean convocadas por su Presidente.

6. En la reunión de constitución de las mismas, se procederá a la elección de la persona que ocupe la Secretaría de la comisión.

7. Las funciones generales de las Comisiones Técnicas a que se refiere el apartado 1 del presente artículo son las siguientes:

- a) Comisión de Calidad y Procesos Asistenciales: Tendrá entre sus funciones la de apoyar y evaluar el desarrollo de la estrategia de calidad en las unidades de gestión clínica, así como la implantación de la gestión de los procesos asistenciales.
- b) Comisión de Uso Racional del Medicamento: Sus funciones serán las de evaluar la calidad y eficiencia de la prescripción de medicamentos, establecer criterios adecuados para una prescripción segura, efectiva y eficiente, definir los criterios de selección de medicamentos para adquisición por el distrito de atención primaria y evaluar el funcionamiento de los servicios de farmacia y botiquines existentes en el ámbito territorial del distrito.
- c) Comisión de Formación y Docencia: Tendrá entre sus funciones las de proponer y evaluar las acciones formativas a desarrollar en cada ejercicio, de acuerdo con el Plan de Formación del distrito y con los criterios generales establecidos para los centros del Sistema Sanitario Público de Andalucía.

- d) Comisión de Ética e Investigación Sanitarias: Sus funciones están definidas en el Decreto 232/2002, de 17 de septiembre, por el que se regulan los Órganos de Ética e Investigación Sanitarias y los de Ensayos Clínicos de Andalucía³⁶⁷.
- e) Comisión de Salud Pública: Sus funciones serán la evaluación de los riesgos potenciales para la salud pública, vigilancia epidemiológica, alertas en salud pública y la elaboración de la propuesta de prioridades de actuación en materia de promoción, protección de la salud y prevención de la enfermedad.

Artículo 14. Órganos intermedios.

En cada distrito de atención primaria existirán los siguientes órganos intermedios:

- a) Dirección de Unidades de Gestión Clínica.
- b) Coordinación de los Cuidados de Enfermería de Unidades de Gestión Clínica.
- c) Coordinaciones de Servicios.
- d) Jefaturas de Servicio Administrativo.

SECCIÓN 2ª

Estructura funcional

Artículo 15. Organización.

En cada distrito de atención primaria existirán las unidades de gestión clínica que se configuren y un dispositivo de apoyo.

Las unidades de gestión clínica de atención primaria estarán formadas por profesionales, adscritos funcionalmente a las zonas básicas de salud.

El dispositivo de apoyo estará integrado por los profesionales que realizan funciones administrativas, de gestión, técnicas o asistenciales, necesarias para asegurar la atención primaria de salud a la población y el funcionamiento de las unidades de gestión clínica.

Artículo 16. Composición del dispositivo de apoyo.

1. Al dispositivo de apoyo se adscribirán los profesionales del área de salud bucodental, del área de fisioterapia, técnicos superiores, matronas, trabajadores sociales y personal de gestión y servicios, así como otro personal sanitario que se le adscriba.

2. Asimismo, estarán integrados en el dispositivo de apoyo, los profesionales adscritos a los siguientes servicios: Servicio de Cuidados Críticos y Urgencias, Servicio de Salud Pública, Servicio de Farmacia, Servicio de Desarrollo Profesional y Económico Financiero y Servicio de Atención a la Ciudadanía.

³⁶⁷ El Decreto 232/2002, de 17 de septiembre, por el que se regulan los Órganos de Ética e Investigación Sanitarias y los de Ensayos Clínicos, fue derogado por el Decreto 439/2010, de 14 de diciembre, por el que se regulan los Órganos de Ética Asistencial y de la Investigación Biomédica en Andalucía (BOJA núm. 251, de 27 de diciembre).

Artículo 17. Servicio de Cuidados Críticos y Urgencias.

1. Los distritos de atención primaria ordenarán, funcionalmente, la atención continuada y de urgencias y emergencias, mediante el correspondiente Servicio de Cuidados Críticos y Urgencias, adaptado a las características y necesidades del área de su influencia.
2. El Servicio de Cuidados Críticos y Urgencias contará con una Coordinación de Servicio, cuyas funciones serán la organización, gestión, evaluación y dirección de los recursos, programas, proyectos y actividades incluidas en el ámbito de actuación del mismo.
3. Las funciones del Servicio de Cuidados Críticos y Urgencias son atender las urgencias y, en su caso, las emergencias que se produzcan en el distrito de atención primaria, así como garantizar la continuidad asistencial a la población que lo requiera, fuera del horario ordinario de funcionamiento de los centros de atención primaria.
4. En el desarrollo de sus funciones, el servicio actuará bajo los criterios de eficacia, efectividad, buena práctica clínica y gestión eficiente de los recursos públicos, en un marco de servicio a la ciudadanía.
5. El Servicio de Cuidados Críticos y Urgencias estará integrado por la persona titular de la Coordinación del Servicio, por los profesionales sanitarios y el personal de gestión y servicios que se le adscriba.
6. El Servicio de Cuidados Críticos y Urgencias depende jerárquica y funcionalmente de la Dirección de Salud del distrito de atención primaria.

Artículo 18. Servicio de Salud Pública.

1. Las funciones del Servicio de Salud Pública del distrito de atención primaria son las de gestión y evaluación epidemiológicas de la salud de la población adscrita al distrito de atención primaria, la protección de la salud en las vertientes de salud ambiental y alimentaria, y de los programas de prevención y promoción de la salud en el ámbito del distrito.
2. El Servicio de Salud Pública estará integrado por la persona titular de la Coordinación del Servicio y por técnicos de salud, de epidemiología y programas, sanidad ambiental, educación para la salud y participación comunitaria, personal funcionario perteneciente al Cuerpo Superior Facultativo de Instituciones Sanitarias de la Junta de Andalucía, especialidades de Veterinaria y Farmacia, el personal de gestión y servicios, así como el personal estatutario sanitario que se adscriba a este servicio, por razón de su especialización y áreas de conocimientos, relacionadas con las actividades a desarrollar por el servicio. El servicio se podrá organizar funcionalmente en distintas unidades.
3. La Coordinación del Servicio de Salud Pública tendrá las funciones de la planificación, coordinación y dirección, en materia de promoción, prevención, vigilancia y protección de la salud, en el ámbito del distrito de atención primaria y de acuerdo con las directrices, planes y proyectos aprobados por el Servicio Andaluz de Salud y la *Consejería de Salud*.
4. El Servicio de Salud Pública de atención primaria depende jerárquica y funcionalmente de la Dirección Gerencia del distrito de atención primaria.

Artículo 19. Servicio de Farmacia.

1. La función del Servicio de Farmacia es velar por el uso racional del medicamento, así como gestionar y supervisar los almacenes y depósitos de medicamentos existentes en el ámbito del distrito de atención primaria.

2. El Servicio de Farmacia estará integrado por la persona titular de la Coordinación del Servicio, por los profesionales sanitarios y el personal de gestión y servicios que se le adscriba.

3. La Coordinación del Servicio de Farmacia tendrá las funciones de la planificación, organización, gestión y evaluación de las políticas de uso racional del medicamento y de todas aquellas actuaciones y actividades necesarias para lograr la máxima eficacia y eficiencia en la prestación farmacéutica del Sistema Sanitario Público de Andalucía. Asimismo, le corresponde asumir la responsabilidad técnica del suministro, custodia, conservación y dispensación de los medicamentos necesarios, en los términos establecidos en el artículo 103 de la Ley General de Sanidad. Todo ello, de acuerdo con las directrices, planes y programas aprobados por la *Consejería de Salud* y los órganos de dirección del Servicio Andaluz de Salud.

4. El Servicio de Farmacia depende jerárquica y funcionalmente de la Dirección de Salud del distrito de atención primaria.

Artículo 20. Servicio de Desarrollo Profesional y Económico Financiero.

1. La función del Servicio de Desarrollo Profesional y Económico Financiero es realizar la gestión administrativa del personal y de los recursos económicos financieros del distrito de atención primaria.

2. El Servicio de Desarrollo Profesional y Económico Financiero estará integrado por la persona titular de la Jefatura del Servicio Administrativo y por el personal de gestión y servicios que se le adscriba.

3. La Jefatura del Servicio Administrativo tendrá las funciones de dirigir y coordinar el funcionamiento del Servicio de Desarrollo Profesional y Económico Financiero del distrito de atención primaria, de acuerdo con las directrices aprobadas por la Dirección de Gestión Económica y de Desarrollo Profesional.

4. El Servicio de Desarrollo Profesional y Económico Financiero depende jerárquica y funcionalmente de la Dirección de Gestión Económica y de Desarrollo Profesional.

5. En el supuesto previsto en el apartado 3 del artículo 7 de este Decreto, existirá un Servicio de Desarrollo Profesional, adscrito a la Dirección de Desarrollo Profesional, y otro Económico Financiero, adscrito a la Dirección de Gestión Económica.

6. Para mejorar la organización y eficacia del Servicio de Desarrollo Profesional y Económico Financiero, éste podrá organizarse en unidades administrativas, pudiendo designarse a cargo de las mismas una Jefatura de Grupo Administrativo.

Artículo 21. Servicio de Atención a la Ciudadanía.

1. La función del Servicio de Atención a la Ciudadanía es gestionar las relaciones con la ciudadanía, en el ámbito del distrito de atención primaria.

2. El Servicio de Atención a la Ciudadanía estará integrado por la persona titular de la Coordinación del Servicio, por los profesionales sanitarios y el personal de gestión y servicios que se le adscriba.

3. La Coordinación del Servicio de Atención a la Ciudadanía tendrá las funciones de planificación, organización, gestión, dirección y evaluación, en el ámbito del distrito, de las relaciones con la ciudadanía.

4. El Servicio de Atención a la Ciudadanía depende jerárquica y funcionalmente de la Dirección Gerencia del distrito de atención primaria.
5. Para mejorar la organización y eficacia del Servicio de Atención a la Ciudadanía, éste podrá organizarse en unidades administrativas, pudiendo designarse a cargo de las mismas una Jefatura de Grupo Administrativo.

CAPÍTULO III

Organización y funcionamiento de la unidad de gestión clínica

Artículo 22. Definición y fines.

1. La unidad de gestión clínica de atención primaria de salud es la estructura organizativa responsable de la atención primaria de salud a la población y estará integrada por los profesionales de diferentes categorías, adscritos funcionalmente a la zona básica de salud.
2. Sus fines son el desarrollo de la actividad asistencial, preventiva, de promoción de salud, de cuidados de enfermería y rehabilitación, actuando con criterios de autonomía organizativa, de corresponsabilidad en la gestión de los recursos y de buena práctica clínica.

Artículo 23. Características y composición de la unidad de gestión clínica.

1. La unidad de gestión clínica desarrolla sus actividades de acuerdo con un modelo de práctica clínica integrado, orientado a la obtención de resultados para la mejora de la eficacia, la efectividad y la eficiencia de la asistencia sanitaria, con criterios de buena práctica clínica, desarrollando la participación de los profesionales a través de una mayor autonomía y responsabilidad en la gestión.
2. Asimismo, desarrolla sus actuaciones con criterios de gestión clínica, incorporando en la toma de decisiones clínicas el mejor conocimiento disponible, así como los criterios definidos en las guías de procesos asistenciales y guías de práctica clínica de demostrada calidad científica, y criterios de máxima eficiencia en la utilización de los recursos diagnósticos y terapéuticos.
3. La unidad de gestión clínica estará integrada por los profesionales de diversas categorías y áreas de conocimiento, que trabajarán conjuntamente, con arreglo a los principios de autonomía, responsabilidad y participación en la toma de decisiones.

Artículo 24. Funciones de la unidad de gestión clínica.

Son funciones de la unidad de gestión clínica:

- a) Prestar asistencia sanitaria individual y colectiva, en régimen ambulatorio, domiciliario y de urgencias a la población adscrita a la unidad, en coordinación con el resto de dispositivos y unidades del distrito de atención primaria, con capacidad de organizarse de forma autónoma, descentralizada y expresamente recogida en el acuerdo de gestión clínica, de conformidad con lo establecido en el artículo 27 de este Decreto.
- b) Desarrollar los mecanismos de coordinación con los demás centros y unidades del Sistema Sanitario Público de Andalucía con los que esté relacionada, a fin de lograr una

- atención sanitaria integrada, con criterios de continuidad en la asistencia y cohesión de las diferentes actividades.
- c) Desarrollar actuaciones de promoción de la salud, la educación para la salud, la prevención de la enfermedad, los cuidados y la participación en las tareas de rehabilitación.
 - d) Realizar el seguimiento continuado del nivel de salud de la población de su zona de actuación, llevando a cabo la implantación de los procesos asistenciales, planes integrales y programas de salud, en función de la planificación establecida por la Dirección Gerencia del distrito de atención primaria.
 - e) Realizar las actuaciones necesarias para el desarrollo de los planes y programas de promoción del uso racional del medicamento y gestión eficaz y eficiente de la prestación farmacéutica.
 - f) Evaluar las actuaciones realizadas y los resultados obtenidos, así como la participación en programas generales de evaluación y acreditación establecidos por la Dirección Gerencia del Servicio Andaluz de Salud, con criterios de orientación hacia los resultados en salud, la mejora continua y la gestión eficiente de los recursos.
 - g) Realizar las actividades de formación continuada necesarias para adecuar los conocimientos, habilidades y actitudes del personal de la unidad a los mapas de competencias establecidos para cada profesional, así como participar en aquellas otras actividades formativas adecuadas a los objetivos de la unidad de gestión clínica.
 - h) Realizar las actividades de formación pregraduada y postgraduada correspondientes a las diferentes categorías y áreas de conocimiento, de acuerdo con los convenios vigentes en cada momento en estas materias.
 - i) Participar en el desarrollo de proyectos de investigación y otros estudios científicos y académicos relacionados con los fines de la unidad, de acuerdo con los criterios generales y prioridades establecidas por la Dirección Gerencia del distrito.
 - j) Aquellas otras que estén fijadas en los acuerdos de gestión clínica u otras de análoga naturaleza que le puedan ser atribuidas por la Dirección Gerencia del distrito.

Artículo 25. Dirección de la unidad de gestión clínica.

- 1.** En cada unidad de gestión clínica de atención primaria existirá una dirección que tendrá rango de cargo intermedio y dependerá jerárquica y funcionalmente de la Dirección Gerencia del distrito de atención primaria.
- 2.** De la dirección de la unidad de gestión clínica, cuyo titular estará en posesión de una titulación universitaria sanitaria, dependerán todos los profesionales adscritos a la misma.
- 3.** Son funciones de la dirección de la unidad de gestión clínica:
 - a) Dirigir, gestionar y organizar las actividades, los profesionales y los recursos materiales y económicos asignados a la unidad, en el marco establecido en el acuerdo de gestión clínica, garantizando la adecuada atención sanitaria a la población asignada y la eficiente gestión de las prestaciones sanitarias.
 - b) Participar en la toma de decisiones organizativas y de gestión del distrito de atención primaria a través de los mecanismos que se establezcan por la Dirección Gerencia del distrito.
 - c) Proponer y planificar la consecución de objetivos asistenciales, docentes y de investigación contenidos en el acuerdo de gestión clínica, así como realizar la evaluación de

las actividades realizadas por los profesionales adscritos a la unidad, en aras a lograr los resultados anuales fijados en dicho acuerdo.

- d) Dirigir a los profesionales adscritos total o parcialmente a la unidad de gestión clínica, mediante la dirección participativa y por objetivos, atendiendo al desarrollo profesional y a la evaluación del desempeño. En este sentido compete a la dirección³⁶⁸:
- 1.ª Establecer, de acuerdo con la Dirección Gerencia del distrito, la organización funcional de la unidad de gestión clínica y la organización y distribución de la jornada ordinaria y complementaria de los profesionales, para el cumplimiento de los objetivos, de acuerdo con la normativa vigente.
 - 2.ª Proponer a la Dirección Gerencia del distrito de atención primaria, en el marco de la normativa vigente y dentro de la asignación presupuestaria de la unidad de gestión clínica, el número y la duración de los nombramientos por sustituciones, ausencias, licencias y permisos reglamentarios, incluido el plan de vacaciones anuales.
 - 3.ª Establecer un plan de formación personalizado que contemple las demandas y necesidades de los profesionales, reforzando aquellas competencias que sean necesarias para el desarrollo de los procesos asistenciales de la unidad de gestión clínica.
- e) Proponer a la Dirección Gerencia del distrito la contratación de bienes y servicios para el ejercicio de las funciones de la unidad de gestión clínica y participar en la elaboración de los informes técnicos correspondientes, de acuerdo con la normativa de aplicación y con la disponibilidad presupuestaria.
- f) Gestionar los recursos económicos asignados a la unidad en el marco presupuestario establecido en el acuerdo de gestión clínica, con criterios de gestión eficiente de los recursos públicos.
- g) Evaluar la contribución de cada profesional al desarrollo de los objetivos de la unidad de gestión clínica, y decidir el reparto de los incentivos de acuerdo con los criterios establecidos por los órganos de dirección del Servicio Andaluz de Salud.
- h) Establecer, de acuerdo con la Dirección Gerencia del distrito, acuerdos de colaboración con otros servicios o entidades prestadores de asistencia dentro del Sistema Sanitario Público que pertenezca a la Junta de Andalucía, tanto de atención primaria como especializada, con el objeto de mejorar la accesibilidad, la efectividad clínica y el uso adecuado de los recursos sanitarios.
- i) Dirigir y gestionar el conjunto de procesos asistenciales de la unidad de gestión clínica.
- j) Impulsar y coordinar las actuaciones que, en el ámbito de la investigación y la docencia, desarrolla la unidad de gestión clínica.
- k) Ostentar la representación de la unidad de gestión clínica.
- l) Hacer efectiva la participación ciudadana en el ámbito de la unidad de gestión clínica a través de los mecanismos establecidos por la Consejería competente en materia de salud.

³⁶⁸ Este precepto fue impugnado por el Sindicato Médico Andaluz, sin embargo, la sentencia de la Sección Séptima de la Sala Tercera del Tribunal Supremo de 31 de mayo de 2011, Recurso de Casación 1086/2009, desestimó la pretensión anulatoria, por considerar que el 37.2 del EBEP, de aplicación según resulta de su disposición final cuarta, excluye de la obligatoriedad de la negociación de las decisiones de las Administraciones Públicas que afecten a sus potestades de organización.

- m) Atender las reclamaciones que realice la ciudadanía con relación a los centros y servicios adscritos a la unidad de gestión clínica.
 - n) Proponer a la Dirección Gerencia del distrito de atención primaria cuantas medidas pudieran contribuir al mejor funcionamiento de la unidad de gestión clínica.
 - ñ) Cualquier otra que le sea atribuida por la Dirección Gerencia del distrito de atención primaria correspondiente.
- 4.** Sin perjuicio de lo establecido en el artículo 30 de este Decreto, la persona titular de la Dirección de la unidad de gestión clínica realizará, además, las funciones asistenciales propias de su categoría.

Artículo 26. Coordinación de cuidados de enfermería.

- 1.** En cada unidad de gestión clínica existirá una coordinación de cuidados de enfermería que tendrá rango de cargo intermedio.
- 2.** Son funciones de la coordinación de cuidados de enfermería:
- a) Impulsar la gestión de los cuidados de enfermería, especialmente de los domiciliarios, favoreciendo la personalización de la atención sanitaria en todos los procesos asistenciales, incorporando las actividades de promoción de la salud, de educación para la salud y de prevención de la enfermedad.
 - b) Organizar la atención a los pacientes en situación de especial vulnerabilidad, con problemas de accesibilidad, que deban ser atendidos en el domicilio o en la unidad de gestión clínica.
 - c) Promover y establecer mecanismos de coordinación entre el personal de enfermería de atención primaria y el personal de enfermería de atención especializada, así como con otro personal de enfermería que realice atención en cuidados enfermeros, de acuerdo con los criterios establecidos por la Dirección del distrito y la Dirección de la unidad de gestión clínica, en el marco de las estrategias del Servicio Andaluz de Salud, para conseguir una continuidad de cuidados eficaz en todos los procesos asistenciales.
 - d) Evaluar la efectividad, la calidad y la eficiencia de los cuidados de enfermería, que se prestan en los centros sanitarios adscritos a la unidad, proponiendo a la unidad de gestión clínica las medidas de mejora más adecuadas.
 - e) Colaborar en las actuaciones que en materia de docencia e investigación desarrolla la unidad de gestión clínica con especial énfasis en la valoración de necesidad de cuidados de enfermería y efectividad de la práctica cuidadora.
 - f) Gestionar, de forma eficaz y eficiente, el material clínico de la unidad de gestión clínica y su mantenimiento, así como los productos sanitarios necesarios para la provisión de los cuidados más adecuados a la población.
 - g) Proponer a la Dirección de la unidad de gestión clínica cuantas medidas, iniciativas e innovaciones pudieran contribuir al mejor funcionamiento en el desarrollo de los cuidados de enfermería.
 - h) Otras funciones que en materia de cuidados de enfermería le sean atribuidas por la Dirección de la unidad de gestión clínica.
- 3.** Sin perjuicio de lo establecido en el artículo 30 de este Decreto, la persona titular de la coordinación de cuidados de enfermería realizará, además, las funciones asistenciales propias de su categoría.

Artículo 27. Acuerdo de gestión clínica.

- 1.** La Dirección Gerencia del distrito de atención primaria establecerá acuerdos de gestión con la dirección de cada una de las unidades de gestión clínica, a propuesta de la Dirección de Salud del distrito de atención primaria.
- 2.** El acuerdo de gestión clínica es el documento en el que se fija el marco de gestión de la unidad de gestión clínica, así como los métodos y recursos para conseguir los objetivos definidos en el mismo. Este documento será autorizado por la Dirección General de Asistencia Sanitaria del Servicio Andaluz de Salud.
- 3.** El acuerdo de gestión clínica estará orientado a asegurar a la población asignada una atención en materia de salud, eficaz, efectiva, orientada a la atención de las necesidades específicas de la población, asegurando la adecuada accesibilidad a los servicios que presta la unidad y en un marco de gestión eficiente de los recursos públicos.
- 4.** El acuerdo recogerá los objetivos asistenciales, docentes e investigadores de la unidad, así como los correspondientes en materia de promoción de salud, prevención de la enfermedad, protección y educación para la salud. Igualmente, establecerá los recursos humanos, materiales, tecnológicos y económicos, asignados para el período de vigencia del mismo.
- 5.** Asimismo, se especificará la metodología de asignación de los incentivos de la unidad de gestión clínica y de los profesionales a ella adscritos, en función del grado de cumplimiento de los objetivos.
- 6.** Su duración será de cuatro años, si bien podrá ser renovado sucesivamente por iguales períodos.
- 7.** El acuerdo de gestión clínica será objeto de seguimiento anual por la *Dirección General de Asistencia Sanitaria* del Servicio Andaluz de Salud para evaluar su evolución y corregir, en su caso, los elementos necesarios para garantizar su cumplimiento³⁶⁹.

CAPÍTULO IV Régimen de personal

Artículo 28. Provisión, nombramiento y cese de puestos directivos y cargos intermedios.

La provisión de los puestos directivos y de cargos intermedios, previstos en este Decreto, se ajustará a lo establecido en el Decreto 75/2007, de 13 de marzo, por el que se regula el Sistema de Provisión de Puestos Directivos y Cargos Intermedios de los Centros Sanitarios del Servicio Andaluz de Salud, o en su caso por la normativa vigente en la materia³⁷⁰.

³⁶⁹ Las referencias a órganos y centros directivos de la Administración Sanitaria Pública de la Junta de Andalucía deben adaptarse al Decreto 140/2013, de 1 de octubre, por el que se establece la Estructura Orgánica de la Consejería de Igualdad, Salud y Políticas Sociales y del Servicio Andaluz de Salud (§1.2).

³⁷⁰ Orden de 10 de agosto de 2007, por la que se establecen las bases del procedimiento para la provisión de cargos intermedios de los Centros Sanitarios del Servicio Andaluz de Salud.

Artículo 29. *Provisión, nombramiento y cese de los puestos básicos.*

1. Los distritos de atención primaria estarán dotados con las plazas básicas de personal sanitario y de gestión y servicios que se les asignen en virtud de la población adscrita, extensión territorial, características epidemiológicas, nivel de desarrollo de servicios y peculiaridades específicas.
2. Su provisión, nombramiento y cese se efectuará de acuerdo con lo establecido en el Decreto 176/2006, de 10 de octubre, por el que se modifica el Decreto 136/2001, de 12 de junio, que regula los Sistemas de Selección de Personal Estatutario y de Provisión de Plazas Básicas en los Centros Sanitarios del Servicio Andaluz de Salud, o en su caso por la normativa vigente en la materia.

Artículo 30. *Dedicación parcial a la función asistencial.*

1. Con la finalidad de disponer de una mayor dedicación a sus funciones de dirección de unidad y coordinación de cuidados de enfermería, las personas titulares de las direcciones de unidad de gestión clínica y de las coordinaciones de los cuidados de enfermería podrán desarrollar su actividad asistencial en jornada reducida, complementada con el desarrollo de sus tareas de dirección, organización y coordinación de la unidad, sin menoscabo de sus retribuciones.
2. La *Dirección General de Asistencia Sanitaria* del Servicio Andaluz de Salud será competente para autorizar la reducción en la actividad asistencial a que se refiere el apartado anterior, a propuesta de la Dirección Gerencia del distrito de atención primaria³⁷¹.
3. La Dirección Gerencia del Servicio Andaluz de Salud establecerá los criterios generales que habrán de regir para la aplicación de los supuestos contemplados en los apartados anteriores.

CAPÍTULO V **Participación profesional**

Artículo 31. *Participación de los profesionales.*

1. Se entiende como participación profesional, a los efectos de aplicación del presente Decreto, la intervención de los profesionales en la organización y funcionamiento del distrito de atención primaria y estructuras que lo componen.
2. La Consejería competente en materia de Salud impulsará los mecanismos de participación de los profesionales en el distrito de atención primaria que resulten más adecuados.
3. La Dirección Gerencia del distrito de atención primaria establecerá los mecanismos más adecuados para garantizar la participación de la dirección de las unidades de gestión clínica

³⁷¹ Las referencias a órganos y centros directivos de la Administración Sanitaria Pública de la Junta de Andalucía deben adaptarse al Decreto 140/2013, de 1 de octubre, por el que se establece la Estructura Orgánica de la Consejería de Igualdad, Salud y Políticas Sociales y del Servicio Andaluz de Salud (§1.2).

y sus correspondientes coordinaciones de cuidados de enfermería, en la organización de la actividad asistencial, formación continuada, investigación y gestión de recursos, así como para asegurar la participación de los profesionales en el seno de la unidad de gestión clínica, cuidando especialmente la participación en la elaboración de la propuesta de objetivos anuales y su consecución, así como la transparencia en la evaluación de los resultados.

DISPOSICIONES ADICIONALES

Primera. Adaptación de los actuales equipos básicos de atención primaria y constitución de las unidades de gestión clínica.

- 1.** En el plazo máximo de 36 meses a partir de la entrada en vigor del presente Decreto, quedarán constituidas las unidades de gestión clínica en los distritos de atención primaria³⁷².
- 2.** A estos efectos, la Dirección General de Asistencia Sanitaria del Servicio Andaluz de Salud, de acuerdo con las Direcciones Gerencias de los distritos de atención primaria, elaborará un plan específico de adaptación de los equipos básicos de atención primaria a las unidades de gestión clínica.
- 3.** Para la conversión de los equipos básicos de atención primaria en unidades de gestión clínica será necesaria la suscripción de un acuerdo de gestión clínica para cada uno de ellos, según lo establecido en el artículo 27 del presente Decreto.

Segunda. Adscripción de las unidades docentes de medicina familiar y comunitaria.

Las unidades docentes de medicina familiar y comunitaria quedarán adscritas a los distritos de atención primaria que en cada caso determine la persona titular de la Dirección General de Asistencia Sanitaria del Servicio Andaluz de Salud.

Tercera. Homologación administrativa.

El desempeño del puesto de dirección de la unidad de gestión clínica de atención primaria y el de la coordinación de cuidados de enfermería se homologan administrativamente a los puestos de dirección de zona básica de salud y adjuntía de enfermería, respectivamente.

³⁷² Disposición derogatoria 2.

DISPOSICIONES TRANSITORIAS

Primera. Retribuciones de los órganos de dirección.

Las personas titulares de los órganos de dirección establecidos en el artículo 7.1 del presente Decreto percibirán las siguientes retribuciones:

- 1.** Las personas titulares de la Dirección Gerencia de distrito de atención primaria percibirán las mismas retribuciones que las previstas para los puestos de Dirección del distrito de atención primaria.
- 2.** Las personas titulares de la Dirección de Salud del distrito de atención primaria percibirán las mismas retribuciones previstas para los puestos de Subdirecciones médicas de los hospitales del Servicio Andaluz de Salud del Grupo I.
- 3.** Las personas titulares de la Dirección de Gestión Económica y de Desarrollo Profesional de distrito de atención primaria percibirán las mismas retribuciones previstas para los puestos de administración del distrito de atención primaria.
- 4.** Las personas titulares de la Dirección de Cuidados de Enfermería del distrito de atención primaria percibirán las mismas retribuciones previstas para los puestos de coordinación de enfermería de los distritos de atención primaria.

Segunda. Retribuciones de los órganos intermedios.

Las personas titulares de los órganos intermedios previstos en el artículo 14 de este Decreto percibirán las siguientes retribuciones:

- 1**³⁷³.
- 2.** Las personas titulares de la Dirección de la unidad de gestión clínica y de la coordinación de los cuidados de enfermería de la unidad de gestión clínica percibirán las retribuciones previstas para los puestos por encargo complementario de funciones de la Dirección de centro de salud y de adjunto de enfermería de centros de salud, respectivamente, siéndole de aplicación el modelo retributivo regulado en el Decreto 260/2001, de 27 de noviembre, por el que se adaptan las retribuciones de determinado personal de atención primaria a la tarjeta sanitaria individual y a la libre elección de médico, en la cuantía devengada en el momento de su nombramiento.

³⁷³ Este apartado disponía lo siguiente: «Las personas titulares de la coordinación del Servicio de Atención a la Ciudadanía, del Servicio de Dispositivo de Cuidados Críticos y Urgencias, del Servicio de Salud Pública y del Servicio de Farmacia percibirán las retribuciones correspondientes a sus categorías básicas de origen, más un incremento de 440 euros mensuales en la cuantía del componente por dificultad, responsabilidad y penosidad (FRP) de su complemento específico». Sin embargo, la sentencia de la Sección Séptima de la Sala Tercera del Tribunal Supremo de 31 de mayo de 2011, Recurso de Casación 1086/2009, anuló esta disposición por entender que al referirse a las retribuciones complementarias de los funcionarios públicos entra de lleno en la materia que el artículo 37.1.b) del EBEP reserva a la negociación.

DISPOSICIÓN DEROGATORIA

Única. Derogación normativa.

1. Quedan derogadas cuantas disposiciones de igual o inferior rango se opongan a lo establecido en el presente Decreto y expresamente el Decreto 195/1985, de 28 de agosto, así como la Orden de la *Consejería de Salud* de 2 de septiembre de 1985, por la que se aprueba el Reglamento General de Organización y Funcionamiento de los Centros de Atención Primaria en Andalucía, y la Orden de la *Consejería de Salud* de 13 de noviembre de 1986, por la que se regulan los Órganos de Dirección y Gestión de los Distritos de Atención Primaria de Salud.

2. No obstante lo previsto en el apartado anterior se mantendrán vigentes los artículos 4, 5, 6, 7 y 10 del Decreto 195/1985, de 28 de agosto, así como los artículos 7, 8, 9, 10, 28, 29 y 30 de la Orden de la *Consejería de Salud* de 2 de septiembre de 1985, por la que se aprueba el Reglamento General de Organización y Funcionamiento de los Centros de Atención Primaria de la zona básica de salud hasta que se constituyan las distintas unidades de gestión clínica, previstas en el artículo 22 de este Decreto, y, en todo caso, hasta la finalización del plazo máximo previsto en su disposición adicional primera.

DISPOSICIONES FINALES

Primera. Desarrollo y ejecución.

Se faculta a la *Consejera de Salud* a dictar las disposiciones necesarias para la aplicación y desarrollo del presente Decreto y al Servicio Andaluz de Salud para adoptar cuantas medidas requiera su ejecución.

Segunda. Entrada en vigor.

El presente Decreto entrará en vigor el día siguiente al de su publicación en el «Boletín Oficial de la Junta de Andalucía».

§3.3. ORDEN DE 7 DE JUNIO DE 2002, POR LA QUE SE ACTUALIZA EL MAPA DE ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD DE ANDALUCÍA

(BOJA núm. 70, de 15 de junio)

El Estatuto de Autonomía para Andalucía, en sus artículos 13.21 y 20.1, atribuye a esta Comunidad Autónoma competencia exclusiva en materia de sanidad e higiene, sin perjuicio de lo establecido por el artículo 149.1.16 de la Constitución Española, así como el desarrollo legislativo y la ejecución de la legislación básica del Estado en materia de sanidad interior.

La Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad, en su artículo 51.2 atribuye a las Comunidades Autónomas la ordenación territorial de los servicios. La Ley 2/1998, de 15 de junio, de Salud de Andalucía (§1.1), establece en el Título VII, Capítulo II, las demarcaciones territoriales para la organización de los servicios, especificando en su artículo 49 que «cada área de salud se divide territorialmente en zonas básicas de salud».

Asimismo, la citada Ley establece en su artículo 50.1 que «la zona básica de salud es el marco territorial elemental para la prestación de la atención primaria de salud» y en su artículo 50.2 determina que «las zonas básicas de salud serán delimitadas por la *Consejería de Salud* atendiendo a factores de carácter geográfico, demográfico, social, económico, epidemiológico, cultural y viario».

Igualmente, el Capítulo III del Título VII de la Ley 2/1998, de 15 de junio, de Salud de Andalucía (§1.1), aborda la ordenación funcional de la asistencia sanitaria y especifica en su artículo 53 que «para la planificación, gestión y apoyo a la prestación de servicios de atención primaria de salud de Andalucía, existirá el distrito de atención primaria, cuyo ámbito de actuación será determinado por la *Consejería de Salud*».

Estas estructuras habían sido previamente diseñadas y reguladas mediante el Decreto 195/1985, de 28 de agosto, sobre Ordenación de los Servicios de Atención Primaria de Salud en Andalucía. El mencionado Decreto establece en el punto 2.a de su artículo 2 que

la zona básica de salud abarcará como norma general una población comprendida entre los 5.000 y los 25.000 habitantes, y en los puntos 2.b y 2.c del mismo artículo prevé declarar zonas básicas de salud mayores de 25.000 o menores de 5.000 habitantes cuando circunstancias demográficas o de dispersión geográfica así lo aconsejen. Asimismo, define en su artículo 4 el equipo básico de atención primaria como el conjunto de profesionales de la zona básica de salud y especifica en su artículo 7 que será función de este equipo, entre otras, prestar asistencia sanitaria individual y colectiva, en régimen ambulatorio, domiciliario y de urgencias a la población adscrita al mismo.

Mediante la Orden de 7 de enero de 1988, se aprobó el Mapa de Atención Primaria de Salud en Andalucía, configurando la delimitación territorial para la prestación de servicios en Atención Primaria.

Con fechas 4 de febrero de 1991 y 8 de junio de 1999, se modificó el Mapa de Atención Primaria para adaptarlo a los cambios de población producidos en los años anteriores.

Mediante el Decreto 60/1999, de 9 de marzo, se reguló la libre elección de médico general y pediatra en la Comunidad Autónoma de Andalucía, estableciéndose en los municipios con más de una zona básica de salud la totalidad del municipio como ámbito territorial para la libre elección de facultativo y por lo tanto para la adscripción de los ciudadanos a un facultativo y a un equipo básico de atención primaria (EBAP) determinado, lo cual obliga a modificar el actual criterio territorial de delimitación de las poblaciones atendidas por cada EBAP, suprimiendo la división de un único municipio en diferentes zonas básicas de salud, ya que esta división se ha convertido en una barrera a la accesibilidad de los ciudadanos a los diferentes centros asistenciales que choca frontalmente con el espíritu y la letra del mencionado Decreto. Por ello, se procede a aplicar en los grandes núcleos urbanos la previsión de zonas básicas de salud mayores de 25.000 habitantes que establece el artículo 2 del Decreto 195/1985, de 28 de agosto, sobre Ordenación de los Servicios de Atención Primaria de Salud en Andalucía.

Mediante Decreto 128/1997, de 6 de mayo, se regula la libre elección de hospital y médico especialista en el marco del Sistema Sanitario Público de Andalucía. A tal efecto, se advierte que el presente Mapa afecta exclusivamente a la gestión de la atención primaria, estando los flujos para la asistencia especializada planificados y ordenados por su propia normativa y al margen de lo que establece la presente Orden.

Habiéndose efectuado la última actualización del Mapa de Atención Primaria en 1991, y una corrección puntual en 1999, se hace necesario continuar con el proceso de actualización del Mapa de Atención Primaria de Salud de Andalucía, recogiendo las experiencias y adaptando éste a los cambios geográficos, demográficos y de comunicaciones que se han producido, a las nuevas necesidades de salud de la población y a lo estipulado en la Ley 2/1998, de 15 de junio, de Salud de Andalucía (§1.1), y en el Decreto 60/1999, de 9 de marzo, por el que se regula la libre elección de médico general y pediatra en la Comunidad Autónoma de Andalucía.

Se ha realizado el trámite de audiencia pública y valoradas las distintas alegaciones presentadas, según se recoge en la Orden de 9 de julio de 1984, por la que se establecen normas sobre creación de zonas de salud.

Por todo ello, en uso de las facultades que me han sido conferidas, por los artículos 50.2 y 53 de la Ley 2/1998, de 15 de junio, de Salud de Andalucía (§1.1), y en el artículo 44.4 de la Ley 6/1983, de 21 de julio, de Gobierno y Administración de la Comunidad Autónoma, dispongo:

Artículo 1. *Aprobación del Mapa de Atención Primaria de Salud de Andalucía.*

Se aprueba el Mapa de Atención Primaria de Salud de Andalucía, que se acompaña como Anexo I (relación de zonas básicas de salud y municipios que las conforman) y Anexo II (relación de distritos y zonas básicas de salud que los conforman) de la presente Orden.

Artículo 2. *Adscripción de núcleos o Entidades Locales a centros de atención primaria.*

Los núcleos o Entidades Locales de población que tengan una mayor proximidad con un centro de atención primaria de un municipio diferente al que pertenecen podrán ser adscritos asistencialmente por la Dirección Gerencia del Servicio Andaluz de Salud a un centro de atención primaria diferente al de su municipio.

Artículo 3. *Adscripción de municipios a dispositivos de apoyo y/o cuidados críticos y urgencias.*

Asimismo, los municipios que se encuentren más cercanos a un dispositivo de apoyo y/o de cuidados críticos y urgencias que el que le correspondería en virtud del presente Mapa podrán ser adscritos por la Dirección Gerencia del Servicio Andaluz de Salud para recibir estas prestaciones de ese otro dispositivo más cercano.

Artículo 4. *Libre elección de médico y atención domiciliaria.*

En los municipios que cuenten con más de un centro de salud, los equipos de atención primaria prestarán asistencia sanitaria en los centros en función de la asignación de usuarios derivada de la libre elección de médico establecida mediante Decreto 60/1999, de 9 de marzo, por el que se regula la libre elección de médico general y pediatra. No obstante, en estos municipios la asistencia sanitaria domiciliaria podrá ser organizada sobre la base de la ordenación funcional que para este servicio se establezca por los distritos.

DISPOSICIONES ADICIONALES

Primera. *Derivación a la asistencia especializada.*

La presente Orden no afectará las derivaciones de los ciudadanos al nivel de la asistencia especializada.

Segunda. Actualización del Mapa de Atención Primaria de Salud.

El Mapa de Atención Primaria de Salud será actualizado periódicamente para adaptar las estructuras a los cambios poblacionales de acuerdo con la normativa vigente.

DISPOSICIÓN DEROGATORIA

Única. Derogación normativa.

Quedan derogadas cuantas disposiciones de igual o inferior rango se opongan a lo establecido en la presente Orden y expresamente las disposiciones siguientes:

Orden de 7 de enero de 1988, por la que se aprueba el Mapa de Atención Primaria de Salud en Andalucía.

Orden de 4 de febrero de 1991, por la que se modifica el Mapa de Atención Primaria de Salud de Andalucía.

Orden de 8 de junio de 1999, por la que se modifica el Mapa de Atención Primaria de Andalucía.

DISPOSICIONES FINALES

Primera. Adaptación de las estructuras existentes.

Por la *Consejería de Salud* y el Servicio Andaluz de Salud se procederá a la paulatina adaptación de las estructuras existentes a lo establecido en el presente Mapa.

Segunda. Modificación de las condiciones de trabajo.

Todas aquellas modificaciones en las condiciones de trabajo, que se deriven de la aprobación de la presente Orden, serán objeto de negociación con los agentes sociales representados en la Mesa Sectorial de Sanidad de la Comunidad Autónoma.

Tercera. Entrada en vigor.

El presente Mapa de Atención Primaria entrará en vigor el día siguiente al de su publicación en el «Boletín Oficial de la Junta de Andalucía».

ANEXO I³⁷⁴

Zona Básica de Salud	Municipio
Provincia de ALMERÍA	
Adra	Adra
Albox	Albánchez Albox Arboleas Cantoria Cóbdar Oria Partaloa
Almería	Almería
Alto Andarax	Alboloduy Alhabia Alhama de Almería Alicún Almócita Alsodux Beires Bentarique Canjáyar Huécija Illar Instinción Ohanes Padules Rágol Santa Cruz Terque
Bajo Andarax	Benahadux Gádor Huércal de Almería Pechina Rioja Santa Fe de Mondújar Viator

³⁷⁴ La Sala de lo Contencioso-Administrativo del Tribunal Superior de Justicia de Andalucía, con sede en Granada, dictó la sentencia 20 de julio de 2009 en el Recurso núm. 4461/02, por la que se anulaba parcialmente la Orden de 7 de junio de 2002, en lo que afectaba al Municipio de Carmona. Sin embargo, la sentencia del Tribunal Supremo, Sala de lo Contencioso-Administrativo, Sección 4ª sentencia de 21 de noviembre de 2011, Recurso de Casación 5420/2009, anuló dicha sentencia del Tribunal Superior de Justicia de Andalucía.

Berja	Alcolea Bayárcal Berja Dalías Fondón Lájar de Andarax Paterna del Río
Carboneras	Carboneras
Cuevas de Almanzora	Cuevas del Almanzora
El Ejido	Ejido (El)
Huércal-Overa	Huércal-Overa Pulpí Taberno Zurgena
Los Vélez	Chirivel María Vélez-Blanco Vélez-Rubio
Mármol	Chercos Fines Laroya Líjar Macael Olula del Río Purchena Sierra Somontín Sufí Urrácal
Níjar	Níjar
Río Nacimiento	Abla Abrucena Fiñana Gérgal Nacimiento Olula de Castro Tres Villas (Las)
Roquetas de Mar	Enix Félix Roquetas de Mar
Serón	Alcóntar Armuña de Almanzora Bacares Bayarque Lúcar Serón Tíjola

Sorbas	Benizalón Lubrín Lucainena de las Torres Sorbas Uleila del Campo
Tabernas	Alcudia de Monteagud Benitagla Castro de Filabres Senés Tabernas Tahal Turrillas Velefique
Vera	Antas Bédar Gallardos (Los) Garrucha Mojácar Turre Vera
Vícar	Mojonera (La) Vícar
Provincia de CÁDIZ	
Alcalá del Valle	Alcalá del Valle Setenil de las Bodegas
Algeciras	Algeciras
Arcos de la Frontera	Algar Arcos de la Frontera Espera
Barbate	Barbate
Cádiz	Cádiz
Chiclana	Chiclana de la Frontera
Chipiona	Chipiona
Conil	Conil de la Frontera
Jerez	Jerez de la Frontera San José del Valle
Jimena de la Frontera	Castellar de la Frontera Jimena de la Frontera
La Línea de la Concepción	Línea de la Concepción (La)
Los Barrios	Barrios (Los)
Medina-Sidonia	Alcalá de los Gazules Benalup Medina-Sidonia Paterna de Rivera

Olvera	Algodonales Gastor (EI) Olvera Torre-Alháquime Zahara de la Sierra
Puerto de Santa María	Puerto de Santa María (EI)
Puerto Real	Puerto Real
Rota	Rota
San Fernando	San Fernando
San Roque	San Roque
Sanlúcar de Barrameda	Sanlúcar de Barrameda Trebujena
Tarifa	Tarifa
Ubrique	Benaocaz Grazalema Ubrique Villaluenga del Rosario
Vejer de la Frontera	Vejer de la Frontera
Villamartín	Bornos Bosque (EI) Prado del Rey Puerto Serrano Vllamartín
Provincia de CÓRDOBA	
Aguilar	Aguilar de la Frontera
Baena	Baena Luque Zuheros
Benamejí	Benamejí Encinas Reales Palenciana
Bujalance	Bujalance Cañete de las Torres Carpio (EI) Valenzuela Villafranca de Córdoba
Cabra	Cabra Doña Mencía Nueva Carteya
Castro del Río	Castro del Río Espejo
Córdoba	Córdoba

Fernán Núñez	Fernán Núñez Montemayor
Fuente Palmera	Fuente Palmera
Hinojosa del Duque	Belalcázar Hinojosa del Duque
Iznájar	Iznájar
La Carlota	Carlota (La) San Sebastián de los Ballesteros Victoria (La)
La Rambla	Montalbán de Córdoba Rambla (La) Santaella
La Sierra	Obejo Villaharta Villaviciosa de Córdoba
Lucena	Lucena Monturque Moriles
Montilla	Montilla
Montoro	Adamuz Montoro Pedro Abad Villa del Río
Palma del Río	Palma del Río Peñaflor
Peñarroya-Pueblo Nuevo	Bélmez Blázquez (Los) Espiel Fuente Obejuna Granjuela (La) Peñarroya-Pueblonuevo Valsequillo Villanueva del Rey
Posadas	Almodóvar del Río Guadalcazar Hornachuelos Posadas

Pozoblanco	Alcaracejos Añora Dos Torres Fuente la Lancha Guijo (El) Pedroche Pozoblanco Santa Eufemia Torrecampo Villanueva del Duque Villaralto Viso (El)
Priego de Córdoba	Almedinilla Carcabuey Fuente-Tójar Priego de Córdoba
Puente Genil	Puente Genil
Rute	Rute
Villanueva de Córdoba	Cardeña Conquista Villanueva de Córdoba
Provincia de GRANADA	
Albolote	Albolote Calicasas Colomera Deifontes
Albuñol	Albondón Albuñol Sorvilán
Alfacar	Alfacar Cogollos Vega Güevéjar Nívar Viznar
Alhama de Granada	Alhama de Granada Arenas del Rey Cacín Jayena Santa Cruz del Comercio Zafarraya
Almuñécar	Almuñécar Jete Lentejé Otívar

Armillá	Alhendín Armillá Dílar Otura
Atarfe	Atarfe
Baza	Baza Caniles Cuevas del Campo Cúllar Freila Zújar
Benamaurel	Benamaurel Castilléjar Castril Cortes de Baza
Cádiar	Alpujarra de la Sierra Bérchules Cádiar Cástaras Juviles Lobras Murtas Turón
Cenes de la Vega	Cenes de la Vega Dúdar Güejar Sierra Pinos-Genil Quéntar
Churriana de la Vega	Agrón Churriana de la Vega Cúllar-Vega Escúzar Gabias (Las) Malahá (La) Vegas del Genil Ventas de Huelma
Granada	Beas de Granada Granada Huétor-Santillán Jun
Guadix	Albuñán Cogollos de Guadix Gor Gorafe Guadix Valle del Zalabí

Huéscar	Galera Huéscar Orce Puebla de Don Fadrique
Huétor-Tájar	Huétor-Tájar Moraleda de Zafayona Salar Villanueva Mesía
Illora	Illora
Iznalloz	Benalúa de las Villas Campotéjar Gobernador Guadahortuna Iznalloz Montejícar Montillana Piñar Torre-Cardela
La Zubia	Cájar Gójar Huétor-Vega Monachil Oglíjares Zubia (La)
Loja	Loja Zagra
Maracena	Maracena
Marquesado	Aldeire Alquife Calahorra (La) Dólar Ferreira Huéneja Jerez del Marquesado Lanteira
Montefrío	Algarinejo Montefrío
Motril	Gualchos Motril Lújar Polopos Vélez de Benaudalla

Órgiva	Almegíjar Bubión Busquístar Cáñar Capileira Carataunas Lanjarón Órgiva Pampaneira Pórtugos Rubfte Soportújar Tahá (La) Torvizcón Trevélez
Pedro Martínez	Alamedilla Alicún de Ortega Dehesas de Guadix Huélago Morelábor Pedro Martínez Villanueva de las Torres
Peligros	Peligros Pulianas
Pinos Puente	Moclín Pinos-Puente
Purullena	Beas de Guadix Benalúa de Guadix Cortes y Graena Darro Diezma Fonelas Lugros Marchal Peza (La) Policar Purullena
Salobreña	Guájares (Los) Itrabo Molvízar Salobreña
Santa Fe	Chauchina Chimeneas Cijuela Fuente Vaqueros Láchar Santa Fe

Ugíjar	Nevada Ugíjar Válor
Valle de Lecrín	Albuñuelas Dúrcal Lecrín Nigüelas Padul Pinar (El) Valle (El) Villamena
Provincia de HUELVA	
Aljaraque	Aljaraque
Almonte	Almonte
Andévalo Occidental	Almendro (El) Alosno Cabezas Rubias Granado (El) Paymogo Puebla de Guzmán Sanlúcar de Guadiana Santa Bárbara de Casa Villanueva de las Cruces Villanueva de los Castillejos
Aracena	Alájar Aracena Castaño del Robledo Corteconcepción Cortelazor Fuenteheridos Galaroza Higuera de la Sierra Linares de la Sierra Marines (Los) Puerto Moral Santa Ana la Real Valdelarco
Ayamonte	Ayamonte
Bollullos Par del Condado	Bollullos Par del Condado
Calañas	Calañas Cerro del Andévalo (El)
Campaña Norte	Beas Lucena del Puerto San Juan del Puerto Trigueros
Campaña Sur	Moguer Palos de la Frontera

Cartaya	Cartaya
Condado Occidental	Bonares Niebla Rociana del Condado
Cortegana	Almonaster la Real Aroche Cortegana Jabugo Nava (La) Rosal de la Frontera
Cumbres Mayores	Cañaverl de León Cumbres de Enmedio Cumbres de San Bartolomé Cumbres Mayores Encinasola Hinojales
Gibraleón	Gibraleón San Bartolomé de la Torre
Huelva	Huelva
Isla Cristina	Isla Cristina
La Palma del Condado	Escacena del Campo Manzanilla Palma del Condado (La) Paterna del Campo Villalba del Alcor Villarrasa
Lepe	Lepe San Silvestre de Guzmán Villablanca
Minas de Riotinto	Berrocal Campillo (El) Campofrío Granada de Riotinto (La) Minas de Riotinto Nerva Zalamea la Real
Punta Umbría	Punta Umbría
Valverde del Camino	Valverde del Camino
Provincia de JAÉN	
Alcalá la Real	Alcalá la Real Castillo de Locubín Frailes
Alcaudete	Alcaudete

Andújar	Andújar Marmolejo Villanueva de la Reina
Arjona	Arjona Arjonilla Escañuela Higuera de Arjona
Baeza	Baeza Begíjar Ibros Lupión
Bailén	Bailén Baños de la Encina
Beas de Segura	Arroyo del Ojanco Beas de Segura
Cambil	Cambil Campillo de Arenas Cárcheles (Los) Noalejo
Cazorla	Cazorla Chilluévar Iruela (La) Santo Tomé
Huelma	Bélmez de la Moraleda Cabra del Santo Cristo Huelma
Jaén	Fuerte del Rey Guardia de Jaén (La) Jaén Valdepeñas de Jaén Villares (Los)
Jódar	Bedmar y Garcéz Jódar Larva
La Carolina	Aldeaquemada Carboneros Carolina (La) Santa Elena
Linares	Arquillos Guarromán Jabalquinto Linares Torreblascopedro Vilches

Mancha Real	Albánchez de Mágina Jimena Mancha Real Pegalajar Torres
Martos	Fuensanta de Martos Martos Santiago de Calatrava
Mengíbar	Cazalilla Espeluy Mengíbar Villatorres
Orcera	Benatae Génave Hornos Orcera Puente de Génave Puerta de Segura (La) Segura de la Sierra Siles Torres de Albánchez Villarodrigo
Peal de Becerro	Huesa Peal de Becerro Quesada
Porcuna	Higuera de Calatrava Lopera Porcuna
Pozo Alcón	Hinojares Pozo Alcón
Santiago-Pontones	Santiago-Pontones
Santisteban del Puerto	Castellar Chiclana de Segura Montizón Navas de San Juan Santisteban del Puerto Soriuela del Guadalimar
Torre del Campo	Jamilena Torredelcampo
Torredonjimeno	Torredonjimeno Villardompardo
Torreperogil	Sabote Torreperogil
Úbeda	Canena Rus Úbeda

Villacarrillo	Villacarrillo
Villanueva del Arzobispo	Iznatoraf Villanueva del Arzobispo
Provincia de MÁLAGA	
Algarrobo	Algarrobo Archez Canillas de Albaida Cómpeta Sayalonga
Algatocín	Algatocín Atajate Benadalid Benalauría Benarrabá Gaucín Genalguacil Jubrique
Alhaurín de la Torre	Alhaurín de la Torre
Alhaurín el Grande	Alhaurín el Grande
Álora	Álora Ardales Carratraca
Alozaina	Alozaina Casarabonela Tolox Yunquera
Antequera	Antequera Valle de Abdalajís Villanueva del Rosario
Archidona	Archidona Cuevas Bajas Cuevas de San Marcos Villanueva de Algaidas Villanueva de Tapia Villanueva del Trabuco
Axarquía Oeste	Almáchar Benamargosa Benamocarra Borge (El) Comares Cúter Iznate
Benaoján	Benaoján Cortes de la Frontera Jimera de Líbar Montejaque

Campillos	Almargen Campillos Cañete la Real Sierra de Yeguas Teba
Cártama	Cártama Pizarra
Coin	Coin Guaro Monda
Colmenar	Alfarnate Alfarnatejo Casabermeja Colmenar Riogordo
Estepona	Casares Estepona Manilva
Fuengirola	Fuengirola Mijas
Málaga	Almogía Málaga Totalán
Marbella	Benahavís Istán Marbella Ojén
Molina	Alameda Fuente de Piedra Humilladero Mollina
Nerja	Frigiliana Nerja
Rincón de la Victoria	Macharaviaya Moclinejo Rincón de la Victoria

Ronda	Alpandeire Arriate Burgo (El) Cartajima Cuevas del Becerro Faraján Igualeja Júzcar Parauta Pújerra Ronda
Torremolinos-Benalmádena	Benalmádena Torremolinos
Torrox	Torrox
Vélez-Málaga	Arenas Vélez-Málaga
Viñuela	Alcaucín Canillas de Aceituno Periana Salares Sedella Viñuela
Provincia de SEVILLA	
Alcalá de Guadaira	Alcalá de Guadaira
Alcalá del Río	Alcalá del Río Burguillos Castilblanco de los Arroyos
Brenes	Brenes Villaverde del Río
Camas	Camas Castilleja de Guzmán Santiponce Valencina de la Concepción
Cantillana	Cantillana Tocina Villanueva del Río y Minas
Carmona	Carmona
Castilleja de la Cuesta	Castilleja de la Cuesta Gines
Cazalla de la Sierra	Alanís Cazalla de la Sierra Guadalcanal

Constantina	Constantina Navas de la Concepción (Las) Pedroso (El) San Nicolás del Puerto
Coria del Río	Almensilla Coria del Río Isla Mayor Puebla del Río (La)
Dos Hermanas	Dos Hermanas
Écija	Écija
El Arahal	Arahal (El) Paradas
El Saucejo	Algámitas Corrales (Los) Martín de la Jara Saucejo (El) Villanueva de San Juan
Estepa	Badolatosa Casariche Estepa Gilena Herrera Lora de Estepa Marinaleda Pedrera Roda de Andalucía (La)
Guillena	Almadén de la Plata Castillo de las Guardas (El) Garrobo (El) Gerena Guillena Madroño (El) Real de la Jara (El) Ronquillo (El)
La Algaba	Algaba (La)
La Luisiana	Cañada del Rosal Fuentes de Andalucía Luisiana (La)
La Rinconada	Rinconada (La)
Las Cabezas de San Juan	Cabezas de San Juan (Las)
Lebrija	Cuervo (El) Lebrija
Lora del Río	Alcolea del Río Campana (La) Lora del Río Puebla de los Infantes (La)

Los Alcores	Mairena del Alcor Viso del Alcor (El)
Los Palacios	Palacios y Villafranca (Los)
Mairena del Aljarafe	Mairena del Aljarafe Palomares del Río
Marchena	Marchena
Montellano	Coripe Montellano
Morón de la Frontera	Morón de la Frontera Pruna
Olivares	Albaida del Aljarafe Olivares Salteras Villanueva del Ariscal
Osuna	Aguadulce Lantejuela (La) Osuna Rubio (El)
Pilas	Aznalcázar Carrión de los Céspedes Chucena Hinojos Huévar Pilas Villamanrique de la Condesa
Puebla de Cazalla	Puebla de Cazalla (La)
San Juan de Aznalfarache	Gelves San Juan de Aznalfarache
Sanlúcar la Mayor	Aznalcóllar Benacazón Bollullos de la Mitación Castilleja del Campo Espartinas Sanlúcar la Mayor Umbrete
Santa Olalla del Cala	Arroyomolinos de León Cala Santa Olalla del Cala Zufre
Sevilla	Sevilla
Tomares	Bormujos Tomares
Utrera	Coronil (El) Molares (Los) Utrera

ANEXO II

Distrito	Zona Básica de Salud
Provincia de ALMERÍA	
Almería	Tabernas Sorbas Río Nacimiento Níjar Carboneras Bajo Andarax Alto Andarax Almería
Levante-Alto Almanzora	Vera Serán Mármol Los Vélez Huércal-Ovara Cuevas de Almanzora Albox
Poniente de Almería	Vícar Roquetas de Mar El Ejido Berja Adra
Provincia de CÁDIZ	
Bahía de Cádiz-La Janda	Vejar de la Frontera San Fernando Puerto Real Puerto de Santa María Medina-Sidonia Conil Chiclana Cádiz Barbate
Campo de Gibraltar	Tarifa San Roque Los Barrios La Línea de la Concepción Jimena de la Frontera Algeciras
Jerez-Costa Noroeste	Sanlúcar de Barrameda Rota Jerez Chipiona

Sierra de Cádiz	Villamartín Ubrique Olvera Arcos de la Frontera Alcalá del Valle
Provincia de CÓRDOBA	
Córdoba	Córdoba
Córdoba Norte (Área Sanitaria Norte de Córdoba)	Villanueva de Córdoba Pozoblanco Peñarroya-Pueblo Nuevo Hinojosa del Duque
Córdoba Sur	Rute Puente Genil Priego de Córdoba Montilla Lucena La Rambla Iznájar Fernán-Núñez Castro del Río Cabra Benamejí Baena Aguilar
Guadalquivir	Posadas Palma del Río Montoro La Sierra La Cañota Fuente Palmera Bujalance
Provincia de GRANADA	
Granada	Granada
Granada Nordeste	Purullena Pedro Martínez Marquesado Huéscar Guadix Benamaurel Baza
Granada Sur	Ugijar Salobreña Orgiva Motril Cádir Almuñécar Albuñol

Metropolitano de Granada	Valle de Lecrín Santa Fe Pinos Puente Peligros Montefrío Maracena Loja La Zubia Iznalloz Illora Huétor-Tájar Churriana de la Vega Cenes de la Vega Atarfe Armilla Alhama de Granada Alfacar Albolote
Provincia de HUELVA	
Condado-Campiña	La Palma del Condado Gibraleón Condado Occidental Campiña Sur Campiña Norte Bollullos Par del Condado Almonte
Huelva-Costa	Punta Umbría Lepe Isla Cristina Huelva Cartaya Ayamonte Andévalo Occidental Aljaraque
Sierra de Huelva-Andévalo Central	Valverde del Camino Minas de Riotinto Cumbres Mayores Cortegana Calañas Arcena
Provincia de JAÉN	
Jaén	Torre del Campo Mengibar Mancha Real Jaén Huelma Cambil

Jaén Nordeste	Villanueva del Arzobispo Villacarrillo Úbeda Torreperogil Santiago-Pontones Pozo Alcón Peal de Becerro Orcera Jódar Cazorla Beas de Segura Baeza
Jaén Norte	Santisteban del Puerto Linares La Carolina Bailén Arjona Andújar
Jaén Sur	Torredonjimeno Porcuna Martos Alcaudete Alcalá la Real
Provincia de MÁLAGA	
Axarquía	Viñuela Vélez-Málaga Torrox Nerja Colmenar Axarquía Oeste Algarrobo
Costa del Sol	Torremolinos-Benalmádena Marbella Fuengirola Estepona
La Vega	Mollina Campillos Archidona Antequera
Málaga	Rincón de la Victoria Málaga
Serranía	Ronda Benaoján Algatocín

Valle del Guadalhorce	Coín Cártama Alozaina Álora Alhaurín el Grande Alhaurín de la Torre
Provincia de SEVILLA	
Aljarafe	Tomares Sanlúcar la Mayor San Juan de Aznalfarache Pilas Olivares Mairena del Aljarafe Coria del Río Castilleja de la Cuesta Camas
Sevilla	Sevilla
Sevilla Este (Área de Gestión Sanitaria de Osuna)	Puebla de Cazalla Osuna Marchena La Luisiana Estepa El Saucejo Écija
Sevilla Norte	Santa Olalla del Cala Los Alcores Lora del Río La Rinconada La Algaba Guillena Constantina Cazalla de la Sierra Carmona Cantillana Brenes Alcalá del Río
Sevilla Sur	Utrera Morón de la Frontera Montellano Los Palacios Lebrija Las cabezas de San Juan El Arahal Dos Hermanas Alcalá de Guadaira

**§3.4. DECRETO 105/1986, DE 11 DE JUNIO, SOBRE
ORDENACIÓN DE ASISTENCIA SANITARIA
ESPECIALIZADA Y ÓRGANOS DE DIRECCIÓN DE LOS
HOSPITALES³⁷⁵**

(BOJA núm. 61, de 24 de junio)

**CAPÍTULO I
Ámbito de aplicación**

Artículo 1. *Ámbito de aplicación.*

El presente Decreto será de aplicación a las Instituciones Sanitarias –Hospitales y Centros Periféricos de Especialidades gestionadas o administradas por la Junta de Andalucía–, así como a las demás que se integren en su red asistencial.

**CAPÍTULO II
Ordenación de la asistencia sanitaria especializada**

Artículo 2. *Áreas Hospitalarias.*

1. De conformidad con lo dispuesto en el artículo 11 de la Ley 8/1986, de 6 de mayo, del Servicio Andaluz de Salud (§2.1), el Área Hospitalaria es la demarcación geográfica para la gestión y administración de la asistencia sanitaria especializada, estando conformada al menos por un Hospital y por los Centros Periféricos de Especialidades adscritos al mismo.

³⁷⁵ Derogado en lo que se oponga por disposición final 1 de Decreto 462/1996, de 8 de octubre.

2. Las Áreas Hospitalarias se delimitarán con arreglo a criterios geográficos, demográficos, de accesibilidad de la población y de eficiencia para la prestación de la asistencia especializada.

Artículo 3. Fines de la asistencia especializada.

Son fines de la asistencia especializada:

- 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 la atención primaria.
- b) Posibilitar el internamiento en régimen de hospitalización a los pacientes que lo precisen.
- c) Participar en la atención de las urgencias, asumiendo las que superen los niveles de la 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 establecido para el Dispositivo Específico de Apoyo a la Atención Primaria.
- e) Participar con el resto del dispositivo sanitario, en la prevención de las enfermedades y promoción de la salud.
- f) Colaborar en la formación de los recursos humanos y en las investigaciones de salud.

Artículo 4. Asistencia en régimen de consultas externas.

La asistencia especializada en régimen de consultas externas, se prestará en los siguientes Centros:

- a) Consultas Externas ubicadas en los Hospitales.
- b) Centros Periféricos de Especialidades, que dependerán funcional y orgánicamente en los Hospitales, siendo los dispositivos a distancia de los mismos, para prestar en régimen de Consultas Externas, la asistencia de especialidades que requiera la población.
- c) Centros de Salud y excepcionalmente en consultas a domicilio, en aquellos casos en que lo requiera el dispositivo de la atención primaria.

Artículo 5. Asistencia en régimen de internamiento.

1. Las Instituciones Sanitarias que presten asistencia especializada en régimen de internamiento adoptarán la denominación única de Hospitales.

2. A los efectos previstos en el apartado anterior, los Hospitales se clasificarán en la forma siguiente:

- a) Hospitales Generales Básicos, cuyo ámbito de actuación será el Área Hospitalaria a la que se encuentren adscritos.
- b) Hospitales Generales de Especialidades, que tendrán la consideración de Hospitales de referencia para la asistencia especializada que requiera abarcar más de un Área Hospitalaria.

Asimismo, asumirán las funciones de Hospital General Básico para el Área Hospitalaria a la cual se encuentre adscrito. En todo caso, cada una de las Áreas de Salud a las que se refiere el artículo 9 de la Ley 8/1986, de 6 de mayo, del Servicio Andaluz de Salud (§2.1), contará con un Hospital de Especialidades.

3. Los Hospitales Generales podrán estar integrados por distintos Centros, cuya denominación se ajustará a sus funciones asistenciales y con referencia, en todo caso, al Hospital General en el que se integren.

4. A los Hospitales Generales podrán ser adscritos orgánicamente Centros cuya función asistencial tenga por finalidad una atención que requiera una media o larga estancia.

5. En función de las necesidades de la atención especializada el personal sanitario del Área Hospitalaria prestará sus servicios profesionales tanto en el Hospital como en los demás Centros Asistenciales del Área, de acuerdo con la normativa legalmente establecida.

Artículo 6. *Coordinación entre niveles asistenciales.*

A efectos de lo previsto en los artículos anteriores por la *Consejería de Salud* y Consumo se establecerán los criterios de coordinación previstos entre los diferentes niveles asistenciales, atendiendo a la complementariedad de los servicios prestados por cada uno de ellos.

CAPÍTULO III

Ordenación de los hospitales

SECCIÓN 1ª

Órganos de Dirección

Artículo 7. *Criterios de ordenación.*

1. Los Hospitales y los Centros Periféricos de Especialidades adecuarán su estructura de Dirección Gestión y Administración y su organización funcional a lo dispuesto en el presente Decreto.

2. La estructura de Dirección, Gestión y Administración, será única para el Hospital y los Centros Periféricos de Especialidades adscritos al mismo.

Artículo 8. *Órganos unipersonales y comisión de dirección.*

1. Tendrán consideración de órganos unipersonales de Dirección:

1.1. La Gerencia del Hospital.

1.2. Dependiendo directamente de la Gerencia existirán:

a) La Dirección Médica.

b) La Dirección de Enfermería.

c) La Dirección Económica-Administrativa.

d) La Dirección de Servicios Generales.

2. Excepcionalmente podrán crearse los puestos de Subdirector-Gerente y Subdirector de las Direcciones mencionadas, cuando las necesidades funcionales y estructurales así lo requieran.

3. Como órgano cualificado existirá la Comisión de Dirección del hospital, integrado por los titulares de cada uno de los órganos de dirección mencionados, bajo la presidencia del Director-Gerente.

Artículo 9. Dependencia organizativa.

Los Directores-Gerentes, a que se refiere el artículo anterior, dependerán jerárquica y funcionalmente de la correspondiente Gerencia Provincial del Servicio Andaluz de Salud.

Artículo 10. Funciones del Director-Gerente.

Las funciones del Director-Gerente serán:

1. Asumir la representación oficial del Hospital y Centros adscritos así como la superior autoridad y responsabilidad dentro de los mismos.
2. Desarrollar el Plan General, así como los programas anuales del Hospital y de los Centros Periféricos de Especialidades, en el que se definirán los fines y objetivos del mismo, sobre la base de las necesidades comunitarias marcadas por los órganos competentes de la *Consejería de Salud y Consumo*.
3. La presentación del proyecto de presupuesto económico del Hospital y Centros Periféricos de Especialidades.
4. La gestión y administración de la asistencia hospitalaria y especialidades de su Área y la instrumentación de la política establecida en el plan asistencial, docente e investigador.
5. Asegurar la relación del Hospital con la red sanitaria de la comunidad.
6. Dar cuenta de su gestión ante los órganos competentes de la Administración Sanitaria y presentar anualmente el informe de gestión.

Artículo 11. Funciones del Director Médico.

Las funciones del Director Médico serán:

1. Definir y desarrollar los objetivos en lo que respecta a los servicios médicos y otras unidades de apoyo clínico asistencial siendo responsable ante el Director-Gerente del funcionamiento de éstos servicios, coordinando y evaluando las actividades de sus integrantes.
2. Asegurar el desarrollo del programa de actividad y control de calidad asistencial, así como la organización y control de la docencia e investigación.
3. Asumir las funciones del Director-Gerente o del Subdirector-Gerente, si lo hubiere, en caso de ausencia, enfermedad o vacante.
4. Asumir, en su caso, aquellas funciones que le delegue el Director-Gerente.

Artículo 12. Funciones del Director de Enfermería.

Las funciones del Director de Enfermería serán:

1. Definir y desarrollar los objetivos de la enfermería del Hospital y Centros adscritos, siendo responsable ante el Director-Gerente del funcionamiento de las Unidades de Enfermería, coordinando y evaluando las actividades de sus integrantes.
2. Presentar las propuestas necesarias para el mejor funcionamiento de las Unidades de Enfermería.
3. Asegurar el desarrollo del programa de actividad y control asistencial, así como la organización de la docencia e investigación de Enfermería.
4. Asumir, en su caso, aquellas funciones que le delegue el Director-Gerente.

Artículo 13. Funciones del Director Económico-Administrativo.

Las funciones del Director Económico-Administrativo serán:

1. Definir y desarrollar los objetivos que deben alcanzar los servicios económicos y de administración en orden a controlar y administrar los recursos económicos del Hospital y de los Centros Periféricos de Especialidades, responsabilizándose ante el Director-Gerente del correcto funcionamiento de tales servicios, de su coordinación y de la evaluación de las actividades de sus integrantes.
2. Ejecutar las normas de contabilidad presupuestaria y financiera dictadas por los órganos competentes, en orden a conseguir el control económico de la gestión.
3. Elaborar el proyecto de presupuesto anual en base a los objetivos definidos por la Comisión de Dirección dentro de los criterios marcados por los órganos competentes de la Junta de Andalucía.
4. Proporcionar al resto de las Direcciones el soporte administrativo para el cumplimiento de sus objetivos.
5. Desarrollar las funciones de gestión de personal.
6. Asumir, en su caso, aquellas funciones que le delegue el Director-Gerente.

Artículo 14. Funciones del Director de Servicios Generales.

Las funciones del Director de Servicios Generales serán:

1. Definir y desarrollar los objetivos que deben alcanzar los servicios técnicos de mantenimiento, los de hostelería y cuantos servicios auxiliares no sanitarios sean necesarios para apoyar la propia atención sanitaria, responsabilizándose ante el Director-Gerente del correcto funcionamiento de tales servicios de su coordinación y de la evaluación de las actividades de sus integrantes.
2. Responsabilizarse del correcto funcionamiento de la estructura y de las instalaciones, así como del equipamiento electro-médico del Hospital y Centros Periféricos de Especialidades, organizando su mantenimiento, garantizando la seguridad de las mismas y la calidad de las prestaciones.
3. Proponer las sucesivas adquisiciones de equipamiento en función de las necesidades y de los programas establecidos por la Comisión de Dirección y la *Consejería de Salud y Consumo*.
4. Planificar y ejecutar la adquisición de suministros y materiales necesarios para la óptima dotación de los almacenes, asegurando su permanente revisión y estableciendo los sistemas de organización y control necesarios para conocer y asegurar, en cada momento, sus existencias.
5. Organizar los servicios de hostelería de los Hospitales y Centros Periféricos de Especialidades, implantando los adecuados controles de calidad, contribuyendo con los mismos a una permanente humanización de la asistencia y mayor calidad de la estancia.
6. Coordinar y evaluar la actuación del personal subalterno, y proporcionar al resto de las Direcciones del Hospital el soporte de servicios generales así como de personal subalterno necesario para el cumplimiento de sus fines.
7. Asumir, en su caso, aquellas funciones que le delegue el Director-Gerente.

Artículo 15. Comisión de Dirección.

1. La Comisión de Dirección asumirá la función de coordinar e integrar los diferentes planes de cada Dirección para definir los objetivos sanitarios y los planes económicos del Hospital y Centros Periféricos de Especialidades.
2. Asimismo presentará el proyecto de presupuestos del Hospital y Centros Periféricos de Especialidades.
3. La Comisión de Dirección se reunirá en sesión ordinaria al menos una vez al mes, y siempre que lo estime necesario el Director-Gerente.

SECCIÓN 2ª

Dotación de los Órganos de Dirección

Artículo 16. Criterios para la dotación.

1. La dotación de los órganos de dirección se establecerá de acuerdo con los siguientes criterios:
 - 1.1. Hospitales Generales Básicos
 - 1 1.1. Director Gerente, del que dependerán:
 - a) Director Médico.
 - b) Director de Enfermería.
 - c) Director Económico-Administrativo y de Servicios Generales:
 - 1.1.2. El Director-Gerente podrá asumir algunas de las Direcciones mencionadas en el artículo 8.
 - 1.1.3. En estos Hospitales cuando las necesidades lo aconsejen, podrá existir una Dirección de Servicios Generales.
 - 1.2. Hospitales Generales de Especialidades.
 - 1 2.1. Director-Gerente, del que dependerán:
 - a) Director Médico.
 - b) Director de Enfermería.
 - c) Director Económico-Administrativo.
 - d) Director de Servicios Generales.
 - 1.2.2. En los Hospitales de Especialidades constituidos por más de un Centro podrán existir en cada uno de ellos los puestos de Director Médico y del Director de Enfermería. Tales órganos dependerán del Director Médico y de Enfermería del Hospital, respectivamente, o directamente del Director-Gerente cuando no existan las Direcciones mencionadas a nivel de Hospital.
 - 1.2.3. Los Centros Periféricos de Especialidades, cuando la complejidad y distancia al Hospital lo requiera, estarán dotados de los órganos de dirección necesarios, que en todo caso actuarán de forma delegada de los órganos de dirección del Hospital.

SECCIÓN 3ª

Estructura de los Órganos de Dirección

Artículo 17. Criterios generales.

1. La Gerencia y las Direcciones de Servicios Generales y Económico-Administrativos, contarán con la siguiente estructura:
El Servicio. La Sección. La Unidad.
2. Al frente de cada Servicio, Sección y en su caso Unidad existirá un Jefe como órgano unipersonal.
3. Los Jefes de Servicio, Sección y Unidad dependerán jerárquicamente del Director correspondiente, directamente o a través del jefe de Servicio y Sección respectivo.
4. En atención a la complejidad, se definirá el nivel máximo que tendrá cada una de estas unidades.
5. Con carácter general, las Direcciones de Servicios Generales y Económico-Administrativas, así como la Gerencia se adaptarán a lo dispuesto en los artículos 18, 21 y 22 del presente Decreto.
6. En todo caso el número, composición y denominación de los diferentes Servicios, Secciones y Unidades se adaptarán a las condiciones específicas de cada Hospital y Centro periféricos de Especialidades adscritos al mismo y a las necesidades del Área Hospitalaria correspondiente.

Artículo 18. Estructura de la Gerencia.

1. Todos los Hospitales contarán con las siguientes unidades administrativas, adscritas directamente al Director-Gerente:
 - a) Relaciones Laborales.
 - b) Información Atención al Usuario.
 - c) Admisión, Estadística y Archivo de Historias Clínicas.
2. Adscrito al Director Gerente y dependiendo de la complejidad y necesidades del Hospital, existirá una Unidad, Sección o Servicio de Informática.
3. La Unidad de Relaciones Laborales desarrollará la política de personal definida por el Director-Gerente y la Comisión de Dirección, en el marco de la política general de personal fijada por los Órganos competentes, sin perjuicio de las facultades que correspondan a otras Direcciones.
4. La Unidad de Información y Atención al Usuario será responsable de la información y tutela al usuario y de atender y garantizar la tramitación de las reclamaciones que se puedan producir.
5. La Unidad de Admisión Estadística y Archivo de Historias Clínicas será responsable del control y regulación funcional de las admisiones para hospitalización, consultas externas y urgencias del mantenimiento y control de los registros administrativos clínicos de pacientes y de la organización del archivo de historias clínicas, así como de la comunicación a las instancias correspondientes de la información estadística que proceda.

Artículo 19. Estructura de la Dirección Médica.

1. Las unidades asistenciales adscritas al Director Médico serán las de Especialidades Médicas, Quirúrgicas y Médico Quirúrgicas, así como las de apoyo a las mismas.

2. Los responsables de las unidades médicas, Quirúrgicas y Médico-Quirúrgicas podrán tener el nivel de Jefe de Servicio o de Sección. Los Jefes de Servicio estarán bajo la dependencia inmediata del Director Médico y los Jefes de Sección dependerán del Jefe de Servicio correspondiente o, en su caso, del Director Médico.

3. Cuando las necesidades asistenciales lo determinen, podrán constituirse unidades interdisciplinarias donde los facultativos de distintas Especialidades desarrollarán sus funciones, a tiempo parcial o completo.

4. Los Jefes de Servicio y/o Sección serán responsables de la organización de la asistencia de la especialidad correspondiente en el Área Hospitalaria a la que esté adscrito el Servicio o Sección, y del cumplimiento de los objetivos asistenciales del mismo, dentro de los criterios marcados por la Comisión de Dirección y el Director Médico, garantizando la correspondiente responsabilidad y autonomía a los respectivos estamentos en aquellas funciones que les sean propias todo ello sin perjuicio de lo establecido para los Dispositivos Específicos de Apoyo a la Atención Primaria.

Artículo 20. Estructura de la Dirección de Enfermería.

1. Adscritas directamente a la Dirección de Enfermería existirán las Unidades de Enfermería.

2. Los responsables de tales Unidades serán los Supervisores de Enfermería, que estarán bajo la dependencia del director de Enfermería.

3. Serán funciones de los Supervisores de Enfermería:

a) Desarrollar los objetivos de la enfermería respecto a los cuidados de la enfermería, planificando organizando, evaluando y coordinando las actividades de los integrantes de la Unidad o unidades del cual es responsable.

b) Supervisar y controlar la utilización adecuada de los recursos materiales depositados en la Unidad o Unidades.

c) Desarrollar en la Unidad el programa de actividad asistencial de enfermería, así como participar y colaborar en la docencia e investigación de enfermería.

d) Asumir las funciones en su caso, que les delegue el Director de Enfermería.

4. Se podrán integrar diferentes Unidades, creando los puestos de Supervisores Generales.

Artículo 21. Estructura de la Dirección de Servicios Generales.

1. Todos los Hospitales contarán con las siguientes unidades administrativas adscritas al Director de Servicios Generales:

a) Mantenimiento y Seguridad.

b) Hostelería.

c) Suministros y Almacenes.

2. La unidad de Mantenimiento y Seguridad se responsabilizará del mantenimiento general y electromédico del Hospital, así como de la seguridad del mismo.

3. La Unidad de Hostelería se responsabilizará de la cocina, lavandería, lencería y limpieza.

4. La Unidad de Suministros y Almacenes se responsabilizará de las compras y organización de almacenes.

5. Desde los Hospitales Generales se podrá desarrollar Unidades, Secciones o Servicios que sirvan de apoyo y de referencia al resto del dispositivo sanitario del ámbito territorial de actuación del Hospital.

Artículo 22. Estructura de la Dirección Económica-Administrativa.

1. La Dirección Económica-Administrativa tendrá adscritas al menos, las siguientes unidades:
 - a) Administración.
 - b) Contabilidad y Control Económico.
 - c) Personal.
2. La Unidad de Administración llevará a cabo la gestión de ingresos y gastos del Hospital y la facturación a terceros por la utilización del Centro y el registro general de correspondencia. Asimismo, aportará el apoyo administrativo necesario a los demás órganos y unidades del Hospital, y Centros Periféricos de Especialidades.
3. La Unidad de Contabilidad y Control Económico desarrollará las funciones de registro cronológico, adecuado al plan contable establecido, de todos los actos económicos del Centro, así como elaboración, de acuerdo con la normativa vigente, de los estados previstos de ingresos y gastos y la confección de estadísticas generales.
4. La Unidad de Personal desarrollará las funciones de gestión de personal, control de plantilla y puestos de trabajo, registro, incidencias, nóminas y acción social.
5. Desde los Hospitales Generales se podrán desarrollar Unidades, Secciones o Servicios que sirvan de apoyo y referencia al resto del dispositivo sanitario del ámbito territorial de actuación del Hospital.

CAPÍTULO IV

Órganos asesores colegiados

Artículo 23. Órganos asesores.

Todos los Hospitales incluidos en el ámbito de aplicación del presente Decreto, contarán necesariamente con los siguientes órganos asesores:

1. La Junta del Hospital y Centros Periféricos de Especialidades adscritos, como órgano asesor de la Gerencia.
2. La Junta Facultativa, como órgano asesor de la Dirección Médica.
3. La Junta de Enfermería, como órgano asesor de la Dirección de Enfermería.

Artículo 24. Junta del Hospital.

1. La Junta del Hospital y Centros Periféricos de Especialidades asumirá las funciones siguientes:
 - a) Informar y asesorar al Director-Gerente en todas aquellas materias que incidan en las actividades asistenciales y de atención al usuario.
 - b) Informar sobre el Plan de necesidades anuales del Hospital y Centros Periféricos de Especialidades.
 - c) Informar y asesorar sobre los aspectos relacionados con la política de Personal y con la seguridad e higiene en el trabajo.
 - d) Conocer e informar el plan general, el programa y objetivos anuales del Hospital.
 - e) Conocer e informar sobre la memoria anual de gestión.
 - f) Conocer e informar sobre la propuesta del presupuesto del Hospital.

2. La composición de la Junta del Hospital será:

Presidente: Director-Gerente.

Vicepresidente: Uno de los Directores del Hospital, nombrado por el Director-Gerente.

Vocales: Los demás Directores que integren la Comisión de Dirección del Hospital.

Dos facultativos especialistas elegidos por la votación directa entre el personal facultativo del Centro.

Dos vocales elegidos por votación entre el personal de enfermería (personal Auxiliar Sanitario y Auxiliar de Clínica).

Dos vocales elegidos por votación directa entre el personal de la función administrativa.

Dos vocales elegidos por votación entre el resto del personal no sanitario.

Dos vocales elegidos por votación directa por el Comité de Empresa.

Un representante elegido por los facultativos residentes de formación post-graduada de la Institución.

3. La Junta del Hospital y de los Centros periféricos de Especialidades creará el número de Comisiones necesarias, entre las cuales deberá existir, en todo caso la Comisión de Bienestar y Atención al Usuario, la de Seguridad e Higiene en el Trabajo y la Comisión de Catástrofes.

Artículo 25. Junta Facultativa³⁷⁶.

Artículo 26. Junta de Enfermería³⁷⁷.

Artículo 27. Comisiones Asesoras de la Dirección de Servicios Generales.

1. La Dirección de Servicios Generales podrá crear si la complejidad del Hospital lo aconseja, las Comisiones asesoras que se estimen necesarias.

2. La composición y funciones de las Comisiones asesoras serán desarrolladas por el Director de Servicios Generales, con la aprobación de la Comisión de Dirección y del Director-Gerente.

3. En todas las Comisiones asesoras deberá incluirse, al menos un Facultativo y un miembro del personal de Enfermería nombrados por la dirección correspondiente.

CAPÍTULO V

Plan General Hospitalario

Artículo 28. Plan General.

1. Todos los Hospitales y Centros de Especialidades adscritos, deberán contar con un Plan General, que habrá de definir:

³⁷⁶ Derogado por disposición derogatoria única de Decreto 462/1996, de 8 de octubre.

³⁷⁷ Derogado por disposición derogatoria única de Decreto 462/1996, de 8 de octubre.

- 1.1. La estructura organización y coordinación de los Servicios y Unidades del Hospital y Centros adscritos.
- 1.2. Las normas de coordinación asistencial para la derivación de pacientes a otros Centros Sanitarios.
- 1.3. Las normas de admisión de enfermos para la hospitalización, consultas externas y urgencias.
- 1.4. Las normas para situaciones de emergencia desastre o desalojo.
2. El Plan General Hospitalario, se ajustará a los criterios fijados por la *Consejería de Salud y Consumo*, teniendo en cuenta las necesidades asistenciales del Área hospitalaria correspondiente y en coordinación con los planes o programas de la Atención Primaria de Salud.

Artículo 29. Programas Hospitalarios.

1. Anualmente, el Director-Gerente junto con la comisión de dirección realizará la memoria de gestión y fijará los objetivos del Hospital y de los Centros adscritos, desarrollando un programa concreto para la consecución de los mismos.
2. El Programa y los objetivos, se realizarán previo informe de los distintos Servicios y Unidades respecto a sus Áreas de actuación.
3. La definición de los objetivos y el Programa, se efectuará teniendo en cuenta las necesidades asistenciales en su Área Hospitalaria correspondiente y con sujeción al Plan General y a los criterios fijados por la *Consejería de Salud y Consumo*.

DISPOSICIONES ADICIONALES

Primera.

Dependiente de cada Consejo de Área de Salud existirá una Comisión de Participación social en cada Área Hospitalaria, como órgano de participación en la planificación, control y evaluación de los Servicios de Atención Hospitalaria y Especialidades. Su estructuración y funciones serán reguladas mediante la normativa general por la que se establezcan los Consejos de Salud.

Segunda.

Una vez cumplidas las previsiones establecidas en la disposición adicional 23 de la Ley 50/1984, de 30 de diciembre, de Presupuestos Generales del Estado para 1985, en los Hospitales Universitarios podrá crearse la Dirección de Pregrado y Tercer Ciclo.

DISPOSICIONES TRANSITORIAS

Primera.

En el plazo máximo de un año, a partir de la entrada en vigor de este Decreto, la Dirección de cada Hospital y Centros de Especialidades adscritos presentarán para su aprobación a los órganos competentes é la Administración Sanitaria el Plan General referido en el artículo 28 de este Decreto.

Segunda.

La *Consejería de Salud y Consumo*, a partir de la entrada en vigor del presente Decreto, establecerá las medidas precisas para la transformación de los actuales Ambulatorios en lo que respecta a la asistencia especializada, en Centros Periféricos de Especialidades.

Tercera.

En el plazo máximo de seis meses, a partir de la entrada en vigor del presente Decreto, la Dirección de cada Hospital constituirá los órganos de asesoramiento a los que se refiere el Capítulo IV.

Cuarta.

En tanto se constituyen las Gerencias Provinciales a que se refieren los artículos 4º y 8º de la Ley 8/1986, de 6 de mayo, del Servicio Andaluz de Salud (§2.1), la dependencia orgánica del artículo 9 de este Decreto se entenderá referida a las Direcciones Provinciales de la Red de Asistencia Sanitaria de la Seguridad Social en Andalucía.

Quinta.

«La contratación efectiva de los órganos de dirección, referidos en el presente Decreto, se efectuará progresivamente en función de las disponibilidades presupuestarias, y previa aprobación de las plantillas y dotaciones correspondientes. Mientras no se doten los nuevos órganos de dirección, los actuales órganos directivos seguirán desempeñando las funciones y competencias que tienen atribuidas».

DISPOSICIÓN FINAL

Se autoriza a la *Consejería de Salud y Consumo*, para dictar las disposiciones necesarias de aplicación y desarrollo del presente Decreto, que entrará en vigor el día siguiente al de su publicación en el «Boletín Oficial de la Junta de Andalucía».

§3.5. DECRETO 96/1994, DE 3 DE MAYO, POR EL QUE SE CREA EL ÁREA DE GESTIÓN SANITARIA DE OSUNA

(BOJA núm. 83, de 7 de junio)

La Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad, establece en su artículo 56 que las Comunidades Autónomas delimitarán, en su territorio, demarcaciones denominadas Áreas de Salud, como estructuras fundamentales del Sistema Sanitario, responsabilizadas de la gestión unitaria de los centros y establecimientos del Servicio Andaluz de Salud de la Comunidad Autónoma en su demarcación territorial y de las prestaciones y programas a desarrollar por ellos.

Por su parte y en desarrollo del citado precepto, la Ley 8/1986, de 6 de mayo, del Servicio Andaluz de Salud (§2.1), establece en su artículo 9 que, coincidiendo con cada provincia, el Servicio Andaluz de Salud se organizará en ocho demarcaciones territoriales denominadas Áreas de Salud, cuya gestión se realizará a través de las correspondientes Gerencias Provinciales del Servicio Andaluz de Salud.

En el marco de estos preceptos, el Servicio Andaluz de Salud ha venido realizando un importante esfuerzo para desarrollar mecanismos de gestión que aseguren una mayor calidad en la prestación de los servicios junto a una mayor eficiencia en el uso de los recursos que se le asignan, entre los cuales cabe destacar el importante grado de descentralización y desconcentración en la gestión de los diferentes centros y servicios sanitarios.

Pero el actual grado de desarrollo alcanzado por los Servicios de Salud en Andalucía, junto con las características de extensión y dispersión geográfica de nuestra Comunidad Autónoma, aconsejan desarrollar, dentro de algunas de las Áreas de Salud, ámbitos de gestión unitaria de los recursos más circunscritos que permitan una mayor autonomía de gestión, acercando la toma de decisiones al lugar donde se producen los servicios y se consumen los recursos, posibilitando de esta manera, un mejor ejercicio de la responsabilidad y una mayor participación de los profesionales y de los ciudadanos.

Por otra parte, el desarrollo operativo de los programas de salud y de las actividades de salud pública, necesarios para ir alcanzando los objetivos establecidos en el Plan Andaluz de Salud, aconsejan ir adaptando las estructuras organizativas del Servicio Andaluz de Salud, con la finalidad de garantizar, con mayor eficacia, la necesaria continuidad de los cuidados que reciben los ciudadanos, favoreciendo la coordinación asistencial entre los servicios de atención primaria y los servicios especializados.

Por ello, la Ley 9/1993, de 30 de diciembre, de Presupuesto de la Comunidad Autónoma de Andalucía para 1994, en su disposición adicional segunda, faculta al Consejo de Gobierno para organizar demarcaciones territoriales que permitan la gestión unitaria pública de los recursos de un Área Hospitalaria y los correspondientes Distritos de Atención Primaria de Salud.

Las circunstancias geográficas, demográficas y de infraestructura sanitarias que se dan en el ámbito comprendido por el Área Hospitalaria Norte y los Distritos de Atención Primaria Peñarroya y Valle de los Pedroches de Córdoba, resultan favorables para la implantación del modelo de organización de servicios de salud que se propugna en la citada disposición adicional segunda de la Ley 9/1993, de 30 de diciembre.

En su virtud, a propuesta del Consejero de Salud, y con la aprobación de la Consejería de Gobernación, oídas las entidades y organizaciones afectadas, y previa deliberación del Consejo de Gobierno, en su reunión celebrada el día 3 de mayo de 1994

DISPONGO

CAPÍTULO I

Constitución, ámbito y funciones

Artículo 1. Constitución y ámbito de actuación.

Se constituye el Área de Gestión Sanitaria de Osuna, como demarcación territorial, para la gestión unitaria pública de los recursos del Área Hospitalaria de Osuna y los Distritos de Atención Primaria de Osuna y Écija³⁷⁸.

³⁷⁸ Artículo 51.2 Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad: «La ordenación territorial de los Servicios será competencia de las Comunidades Autónomas y se basará en la aplicación de un concepto integrado de atención a la salud». Artículo 52: «Las Comunidades Autónomas, en ejercicio de las competencias asumidas en sus Estatutos, dispondrán acerca de los órganos de gestión y control de sus respectivos Servicios de Salud, sin perjuicio de lo que en esta Ley se establece».

Artículo 2. Funciones.

De acuerdo con los criterios y directrices generales establecidos por la *Consejería de Salud*³⁷⁹ y el Servicio Andaluz de Salud, el Área de Gestión Sanitaria de Osuna desarrollará las funciones de dirección, gestión y evaluación de todas las actividades de las instituciones y centros sanitarios integrados en la misma, y, entre otras las siguientes:

- a) La organización, gestión y evaluación de las actividades y programas de atención sanitaria a la población de su ámbito, en lo relativo a la promoción y protección de la salud, prevención de la enfermedad, asistencia sanitaria y rehabilitación, de acuerdo con las directrices y criterios generales fijados por la *Consejería de Salud* y los objetivos marcados por el Servicio Andaluz de Salud, conforme con los principios de coordinación de Servicios, integración de los niveles asistenciales y colaboración intersectorial.
- b) La gestión de las prestaciones sanitarias y farmacéuticas a las que tengan derecho los ciudadanos de su ámbito territorial.
- c) La organización y el desarrollo de las funciones que corresponden al Servicio Andaluz de Salud en materia de formación, docencia e investigación en el conjunto de los planes, proyectos y programas de su ámbito territorial.
- d) La gestión de los acuerdos, convenios y conciertos en su ámbito territorial y competencial.
- e) La elaboración y presentación al Servicio Andaluz de Salud de las previsiones presupuestarias del Área, integrando los de las instituciones y centros adscritos a la misma.
- f) La gestión y administración de los recursos presupuestarios correspondientes, sin perjuicio de las competencias que corresponden a otros órganos.
- g) La dirección y gestión del personal adscrito al conjunto de las instituciones y centros integrados en el Área de Gestión Sanitaria.

CAPÍTULO II Estructura orgánica

Artículo 3.

El Área de Gestión Sanitaria de Osuna que se constituye se integra en los siguientes órganos:

- 1.** Órganos de Dirección y Gestión: El Consejo de Dirección, el Gerente del Área de Gestión Sanitaria, y los órganos y unidades administrativas que se establezcan.
- 2.** Órgano de Participación: La Comisión Consultiva del Área de Gestión Sanitaria.

³⁷⁹ Las referencias a órganos y centros directivos de la Administración Sanitaria Pública de la Junta de Andalucía deben adaptarse al Decreto 140/2013, de 1 de octubre, por el que se establece la Estructura Orgánica de la Consejería de Igualdad, Salud y Políticas Sociales y del Servicio Andaluz de Salud (§1.2).

SECCIÓN 1ª

El Consejo de Dirección

Artículo 4. Carácter.

El Consejo de Dirección es el órgano superior de dirección y gestión del Área de Gestión Sanitaria de Osuna.

Artículo 5. Composición.

1. El Consejo de Dirección estará integrado por los siguientes miembros: El Presidente, el Vicepresidente, cuatro Vocales y un Secretario.

2. Será Presidente el Director Gerente del Servicio Andaluz de Salud o persona a quien designe³⁸⁰.

3. Será Vicepresidente, el *Director General de Asistencia Sanitaria*, del Servicio Andaluz de Salud o persona a quien designe³⁸¹.

4. Vocales³⁸²:

– El *Director General de Gestión de Recursos* del Servicio Andaluz de Salud o persona a quien designe.

– El *Director General de Presupuestos* de la *Consejería de Economía y Hacienda* o persona a quien designe.

– El *Delegado Provincial* de Sevilla de la *Consejería de Salud*³⁸³.

– El Gerente del Área de Gestión Sanitaria.

5. El Secretario será designado por el Consejo, a propuesta de su Presidente, y asistirá a las sesiones con voz pero sin voto.

Artículo 6. Funciones.

1. Corresponderá al Consejo de Dirección las siguientes funciones y competencias en su ámbito de actuación territorial:

a) Proponer el nombramiento y cese del Gerente del Área de Gestión Sanitaria³⁸⁴.

b) Aprobar el Plan Estratégico del Área de Gestión Sanitaria.

c) Aprobar los criterios de política de personal y fijar las directrices para la gestión del Capítulo I del Presupuesto del Área Sanitaria.

d) Elaborar y proponer para su formulación el Contrato Programa del Área Sanitaria, que contendrá los objetivos asistenciales previstos, así como su financiación.

e) Ordenar las actuaciones que se deriven del correspondiente Contrato Programa.

³⁸⁰ Modificado por artículo único.1 de Decreto 69/1996, de 13 de febrero.

³⁸¹ Modificado por artículo único.1 de Decreto 69/1996, de 13 de febrero.

³⁸² Modificado por artículo único.1 de Decreto 69/1996, de 13 de febrero.

³⁸³ Las referencias a las Delegaciones Provinciales de la *Consejería de Salud* deben entenderse hechas a la Delegación Territorial de Igualdad, Salud y Políticas Sociales, a la cual se adscriben los servicios periféricos de la *Consejería de Igualdad, Salud y Políticas Sociales*, de acuerdo con el Decreto 342/2012, de 31 de julio, por el que se regula la Organización Territorial Provincial de la Administración de la Junta de Andalucía (BOJA núm. 150, de 1 de agosto), modificado por el Decreto 163/2013, de 8 de octubre (BOJA núm. 199, de 9 de octubre).

³⁸⁴ Modificado por artículo único.2 de Decreto 69/1996, de 13 de febrero.

- f) Elaborar las previsiones presupuestarias del Área de Gestión Sanitaria.
 - g) Aprobar el informe de gestión y la memoria anual del Área de Gestión Sanitaria.
 - h) Aquellas otras que le sean atribuidas reglamentariamente y las delegadas por la autoridad competente.
 - i) Elaborar y aprobar el Reglamento Interno del Consejo de Dirección.
- 2.** El Consejo de Dirección podrá delegar la realización de algunas de sus funciones en el Gerente del Área Sanitaria de conformidad con el artículo 13 de la Ley 30/1992, de 26 de noviembre, de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común.

Artículo 7. El Presidente del Consejo de Dirección.

- 1.** El Presidente del Consejo de Dirección tendrá las siguientes atribuciones:
- a) Velar por el cumplimiento de los acuerdos del Consejo de Dirección.
 - b) Acordar la convocatoria de las sesiones, ordinarias y extraordinarias, del Consejo de Dirección, fijando el orden del día y señalando lugar, día y hora de celebración.
 - c) Presidir y dirigir las deliberaciones del Consejo de Dirección y, en su caso, dirimir con su voto de calidad posibles empates.
 - d) Visar las actas y certificaciones de los acuerdos del Consejo.
 - e) Cualesquiera otras que le atribuyan las normas de desarrollo del presente Decreto.
- 2.** El Presidente podrá delegar sus atribuciones en el Vicepresidente, con carácter temporal o permanente.
- 3.** En caso de ausencia o enfermedad, el Presidente será sustituido en sus atribuciones por el Vicepresidente.

Artículo 8. Régimen de sesiones.

- 1.** El Consejo de Dirección se reunirá en sesión ordinaria al menos una vez cada tres meses y en sesión extraordinaria cuando lo convoque el Presidente.
- 2.** El régimen jurídico de dicho Consejo se ajustará a lo previsto en la Ley 30/1992, de 26 de noviembre, de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común, relativo al funcionamiento de los Órganos Colegiados³⁸⁵.

SECCIÓN 2ª

El Gerente del Área de Gestión Sanitaria

Artículo 9. Carácter.

El Gerente del Área de Gestión Sanitaria de Osuna tendrá a su cargo la gestión directa de las actividades de la misma, de acuerdo con las directrices marcadas por el Consejo de

³⁸⁵ Debe entenderse de aplicación preferente la Ley 9/2007, de 22 de octubre, de Administración de la Junta de Andalucía (STC 50/1999).

Dirección y en dependencia jerárquica y funcional del mismo. Su nombramiento y cese corresponderá al Director Gerente del Servicio Andaluz de Salud³⁸⁶.

Artículo 10. Funciones.

Corresponderán al Gerente del Área de Gestión Sanitaria de Osuna las siguientes funciones y competencias:

- a) Asumir la representación del Área de Gestión Sanitaria.
- b) Elaborar el Plan Estratégico del Área de Gestión Sanitaria, en base a las necesidades de su población, con el marco de referencia del Plan Andaluz de Salud³⁸⁷.
- c) Adoptar las medidas precisas para el cumplimiento de los acuerdos del Consejo de Dirección.
- d) Ejercer la dirección y coordinación efectiva de las unidades dependientes del Área de Gestión Sanitaria.
- e) Acordar la realización de obras e inversiones incluidas en los planes y presupuestos aprobados.
- f) Celebrar los contratos y suscribir los convenios que sean necesarios para el cumplimiento de los fines del Área de Gestión Sanitaria, por delegación del Director Gerente del Servicio Andaluz de Salud.
- g) Dictar las instrucciones necesarias para el buen funcionamiento del Área de Gestión Sanitaria.
- h) Desempeñar la jefatura superior de personal del Área de Gestión Sanitaria.
- i) Elevar al Consejo de Dirección las propuestas que tengan que ser sometidas a su autorización o conocimiento.
- j) Elaborar y presentar al Consejo de Dirección la memoria anual de actividades, dando cuenta de su gestión.
- k) Emitir los informes que le encomiende el Consejo de Dirección.
- l) Cualquier otra función que le sea delegada por el Presidente del Consejo de Dirección.

SECCIÓN 3ª

La Comisión Consultiva

Artículo 11. Carácter³⁸⁸.

Artículo 12. Composición³⁸⁹.

Artículo 13. Funciones³⁹⁰.

³⁸⁶ Modificado por artículo único.3 de Decreto 69/1996, de 13 de febrero.

³⁸⁷ Modificado por artículo único.4 de Decreto 69/1996, de 13 de febrero.

³⁸⁸ Derogado por disposición derogatoria única.1 de Decreto 529/2004, de 16 de noviembre.

³⁸⁹ Derogado por disposición derogatoria única.1 de Decreto 529/2004, de 16 de noviembre.

³⁹⁰ Derogado por disposición derogatoria única.1 de Decreto 529/2004, de 16 de noviembre.

DISPOSICIONES ADICIONALES

Primera.

El Área de Gestión Sanitaria de Osuna, dependiente del Servicio Andaluz de Salud, se someterá a las normas de funcionamiento del mismo, en todo lo que no aparezca expresamente regulado por el presente Decreto y por las disposiciones de desarrollo del mismo.

Segunda.

El personal y los recursos afectos al Área Hospitalaria de Osuna y a los Distritos de Atención Primaria de Osuna y de Écija pasan a estar adscritos al Área de Gestión Sanitaria de Osuna.

DISPOSICIONES TRANSITORIAS

Primera.

El Director Gerente del Servicio Andaluz de Salud, a propuesta del Gerente del Área de Gestión Sanitaria de Osuna, aprobará por resolución la estructura y organización del Área de Gestión Sanitaria de Osuna.

Segunda.

Los gastos de personal que generen el desarrollo de la estructura de dirección y gestión del Área de Gestión Sanitaria de Osuna, y aquellos que se originen por las compensaciones económicas previstas en el artículo 12.3 del presente Decreto, serán financiados con los presupuestos asignados para 1994 al Hospital de Osuna y a los Distritos de Atención Primaria de Osuna y de Écija.

DISPOSICIONES FINALES

Primera.

Quedan derogadas cuantas disposiciones de igual o inferior rango se opongan a lo previsto en el presente Decreto.

Segunda.

Se faculta a la *Consejería de Salud* y al Servicio Andaluz de Salud, para dictar las disposiciones que sean necesarias para el desarrollo y ejecución de lo dispuesto en el presente Decreto, que entrará en vigor al día siguiente de su publicación en el «Boletín Oficial de la Junta de Andalucía».

§3.6. DECRETO 68/1996, DE 13 DE FEBRERO, POR EL QUE SE CREA EL ÁREA DE GESTIÓN SANITARIA NORTE DE CÓRDOBA

(BOJA núm. 37, de 23 de marzo)

La Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad, establece en su artículo 56 que las Comunidades Autónomas delimitarán, en su territorio, demarcaciones denominadas Áreas de Salud, como estructuras fundamentales del Sistema Sanitario, responsabilizadas de la gestión unitaria de los centros y establecimientos del Servicio Andaluz de Salud de la Comunidad Autónoma en su demarcación territorial y de las prestaciones y programas a desarrollar por ellos.

Por su parte y en desarrollo del citado precepto, la Ley 8/1986, de 6 de mayo, del Servicio Andaluz de Salud (§2.1), establece en su artículo 9 que, coincidiendo con cada provincia, el Servicio Andaluz de Salud se organizará en ocho demarcaciones territoriales denominadas Áreas de Salud, cuya gestión se realizará a través de las correspondientes Gerencias Provinciales del Servicio Andaluz de Salud.

En el marco de estos preceptos, el Servicio Andaluz de Salud ha venido realizando un importante esfuerzo para desarrollar mecanismos de gestión que aseguren una mayor calidad en la prestación de los servicios junto a una mayor eficiencia en el uso de los recursos que se le asignan, entre los cuales cabe destacar el importante grado de descentralización y desconcentración en la gestión de los diferentes centros y servicios sanitarios.

Pero el actual grado de desarrollo alcanzado por los Servicios de Salud en Andalucía, junto con las características de extensión y dispersión geográfica de nuestra Comunidad Autónoma, aconsejan desarrollar, dentro de algunas de las Áreas de Salud, ámbitos de gestión unitaria de los recursos más circunscritos que permitan una mayor autonomía de gestión, acercando la toma de decisiones al lugar donde se producen los servicios y se consumen los recursos, posibilitando de esta manera, un mejor ejercicio de la responsabilidad y una mayor participación de los profesionales y de los ciudadanos.

Por otra parte, el desarrollo operativo de los programas de salud y de las actividades de salud pública, necesarios para ir alcanzando los objetivos establecidos en el Plan Andaluz de Salud, aconsejan ir adaptando las estructuras organizativas del Servicio Andaluz de Salud, con la finalidad de garantizar, con mayor eficacia, la necesaria continuidad de los cuidados que reciben los ciudadanos, favoreciendo la coordinación asistencial entre los servicios de atención primaria y los servicios especializados.

Por ello, la Ley 9/1993, de 30 de diciembre, de Presupuesto de la Comunidad Autónoma de Andalucía para 1994, en su disposición adicional segunda, faculta al Consejo de Gobierno para organizar demarcaciones territoriales que permitan la gestión unitaria pública de los recursos de un Área Hospitalaria y los correspondientes Distritos de Atención Primaria de Salud.

Las circunstancias geográficas, demográficas y de infraestructura sanitarias que se dan en el ámbito comprendido por el Área Hospitalaria Norte y los Distritos de Atención Primaria Peñarroya y Valle de los Pedroches de Córdoba, resultan favorables para la implantación del modelo de organización de servicios de salud que se propugna en la citada disposición adicional segunda de la Ley 9/1993, de 30 de diciembre.

En su virtud, a propuesta del Consejero de Salud, y con la aprobación de la Consejería de Gobernación, oídas las entidades y organizaciones afectadas, y previa deliberación del Consejo de Gobierno, en su reunión celebrada el día 13 de febrero de 1996

DISPONGO

CAPÍTULO I

Constitución, ámbito y funciones

Artículo 1. Constitución y ámbito de actuación.

Se constituye el Área Sanitaria Norte de Córdoba, como demarcación territorial, para la gestión unitaria pública de los recursos del Área Hospitalaria Norte de Córdoba y los Distritos de Atención Primaria de Peñarroya y Valle de los Pedroches³⁹¹.

³⁹¹ Artículo 51.2 Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad: «La ordenación territorial de los Servicios será competencia de las Comunidades Autónomas y se basará en la aplicación de un concepto integrado de atención a la salud». Artículo 52: «Las Comunidades Autónomas, en ejercicio de las competencias asumidas en sus Estatutos, dispondrán acerca de los órganos de gestión y control de sus respectivos Servicios de Salud, sin perjuicio de lo que en esta Ley se establece».

Artículo 2. Funciones.

De acuerdo con los criterios y directrices generales establecidos por la *Consejería de Salud*³⁹² y el Servicio Andaluz de Salud, el Área Sanitaria Norte de Córdoba desarrollará las funciones de dirección, gestión y evaluación de todas las actividades de las Instituciones y centros sanitarios integrados en la misma, y, entre otras las siguientes:

- a) La organización, gestión y evaluación de las actividades y programas de atención sanitaria a la población de su ámbito en lo relativo a la promoción y protección de la salud, prevención de la enfermedad, asistencia sanitaria y rehabilitación, de acuerdo con las directrices y criterios generales fijados por la Consejería de Salud y los objetivos marcados por el Servicio Andaluz de Salud, conforme con los principios de coordinación de servicios, integración de los niveles asistenciales y colaboración intersectorial.
- b) La gestión de las prestaciones sanitarias y farmacéuticas a las que tengan derecho los ciudadanos de su ámbito territorial.
- c) La organización y el desarrollo de las funciones que corresponden al Servicio Andaluz de Salud en materia de formación, docencia e investigación en el conjunto de los planes, proyectos y programas de su ámbito territorial.
- d) La gestión de los acuerdos, convenios y conciertos en su ámbito territorial y competencial.
- e) La elaboración y prestación al Servicio Andaluz de Salud de las previsiones presupuestarias del Área, integrando los de las instituciones y centros adscritos a la misma.
- f) La gestión y administración de los recursos presupuestarios correspondientes, sin perjuicio de las competencias que correspondan a otros órganos.
- g) La dirección y gestión del personal adscrito al conjunto de las instituciones y centros integrados en el Área Sanitaria.

CAPÍTULO II Estructura orgánica

Artículo 3.

El Área Sanitaria de Córdoba que se constituye, se integra por los siguientes órganos:

- 1.** Órganos de Dirección y Gestión: El Consejo de Dirección, el Gerente del Área Sanitaria, y los órganos y unidades administrativas que se establezcan.
- 2.** Órgano de Participación: La Comisión Consultiva del Área Sanitaria.

³⁹² Las referencias a órganos y centros directivos de la Administración Sanitaria Pública de la Junta de Andalucía deben adaptarse al Decreto 140/2013, de 1 de octubre, por el que se establece la Estructura Orgánica de la Consejería de Igualdad, Salud y Políticas Sociales y del Servicio Andaluz de Salud (§1.2).

SECCIÓN 1ª

El Consejo de Dirección

Artículo 4. Carácter y composición.

- 1.** El Consejo de Dirección es el órgano superior de dirección y gestión del Área Sanitaria Norte de Córdoba.
- 2.** El Consejo de Dirección estará integrado por los siguientes miembros: El Presidente, el Vicepresidente, cuatro Vocales y un Secretario:
 - a) Presidente: El Director Gerente del Servicio Andaluz de Salud o persona a quien designe.
 - b) Vicepresidente: El Director General de Asistencia Sanitaria, del Servicio Andaluz de Salud o persona a quien designe.
 - c) Vocales:
 - El *Director General de Gestión de Recursos*, del Servicio Andaluz de Salud o persona a quien designe.
 - El *Director General de Presupuestos*, de la *Consejería de Economía y Hacienda* o persona a quien designe.
 - El *Delegado Provincial* de Córdoba de la *Consejería de Salud*³⁹³.
 - El Gerente del Área Sanitaria.
 - d) El Secretario será nombrado por el Consejo, a propuesta de su Presidente, y asistirá a las sesiones con voz pero sin voto.

Artículo 5. Funciones.

- 1.** Corresponden al Consejo de Dirección las siguientes funciones en su ámbito de actuación territorial:
 - a) Proponer el nombramiento y cese del Gerente del Área Sanitaria.
 - b) Aprobar el Plan Estratégico del Área Sanitaria.
 - c) Aprobar los criterios de política de personal y fijar las directrices para la gestión del Capítulo I del Presupuesto del Área Sanitaria.
 - d) Elaborar y proponer para su formulación el Contrato Programa del Área Sanitaria, que contendrá los objetivos asistenciales previstos, así como su financiación.
 - e) Ordenar las actuaciones que se deriven del correspondiente Contrato Programa.
 - f) Elaborar las previsiones presupuestarias del Área Sanitaria.
 - g) Aprobar el informe de gestión y la memoria anual del Área Sanitaria.
 - h) Aquellas otras que le sean atribuidas reglamentariamente y las delegadas por la autoridad competente.
 - i) Elaborar y aprobar el Reglamento Interno del Consejo de Dirección.
- 2.** El Consejo de Dirección podrá delegar algunas de sus funciones en el Gerente del Área Sanitaria, de conformidad con lo previsto en el artículo 13 de la Ley 30/1992, de 26 de

³⁹³ Las referencias a las Delegaciones Provinciales de la *Consejería de Salud* deben entenderse hechas a la Delegación Territorial de Igualdad, Salud y Políticas Sociales, a la cual se adscriben los servicios periféricos de la Consejería de Igualdad, Salud y Políticas Sociales, de acuerdo con el Decreto 342/2012, de 31 de julio, por el que se regula la Organización Territorial Provincial de la Administración de la Junta de Andalucía (BOJA núm. 150, de 1 de agosto), modificado por el Decreto 163/2013, de 8 de octubre (BOJA núm. 199, de 9 de octubre).

noviembre, de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común.

Artículo 6. El Presidente del Consejo de Dirección.

1. El Presidente del Consejo de Dirección tendrá las siguientes atribuciones:
 - a) Velar por el cumplimiento de los acuerdos del Consejo de Dirección.
 - b) Acordar la convocatoria de las sesiones, ordinarias y extraordinarias, del Consejo de Dirección, fijando el orden del día y señalando lugar, día y hora de celebración.
 - c) Presidir y dirigir las deliberaciones del Consejo de Dirección y, en su caso, dirimir con su voto de calidad posibles empates.
 - d) Visar las actas y certificaciones de los acuerdos del Consejo.
 - e) Cualesquiera otras que le atribuyan las normas de desarrollo del presente Decreto.
2. En caso de ausencia o enfermedad, el Presidente será sustituido por el Vicepresidente.

Artículo 7. Régimen de sesiones.

1. El Consejo de Dirección se reunirá en sesión ordinaria al menos una vez cada tres meses y en sesión extraordinaria cuando lo convoque el Presidente.
2. El régimen jurídico de dicho Consejo se ajustará a las normas de funcionamiento de los órganos colegiados contenidas en la Ley 30/1992, de 26 de noviembre, de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común³⁹⁴.

SECCIÓN 2ª
El Gerente de Área Sanitaria

Artículo 8. Carácter.

El Gerente del Área Sanitaria Norte de Córdoba tendrá a su cargo la gestión directa de las actividades de la misma, de acuerdo con las directrices marcadas por el Consejo de Dirección, y en dependencia jerárquica y funcional del mismo. Su nombramiento y cese corresponderá al Director Gerente del Servicio Andaluz de Salud.

Artículo 9. Funciones.

- Corresponderán al Gerente del Área Sanitaria Norte de Córdoba, las siguientes funciones:
- a) Asumir la representación del Área Sanitaria.
 - b) Elaborar el Plan Estratégico del Área Sanitaria, en base a las necesidades de su población, con el marco de referencia del Plan Andaluz de Salud.
 - c) Adoptar las medidas necesarias para el cumplimiento de los acuerdos del Consejo de Dirección.

³⁹⁴ Debe entenderse de aplicación preferente la Ley 9/2007, de 22 de octubre, de Administración de la Junta de Andalucía (STC 50/1999).

- d) Ejercer la dirección y coordinación efectiva de las unidades dependientes del Área Sanitaria.
- e) Acordar la realización de obras e inversiones incluidas en los planes y presupuestos aprobados.
- f) Celebrar los contratos y suscribir los convenios que sean necesarios para el cumplimiento de los fines del Área Sanitaria, por delegación del Director Gerente del Servicio Andaluz de Salud.
- g) Dictar las instrucciones necesarias para el buen funcionamiento del Área Sanitaria.
- h) Desempeñar la jefatura superior de personal del Área Sanitaria.
- i) Elevar al Consejo de Dirección las propuestas que tengan que ser sometidas a su autorización y conocimiento.
- j) Elaborar y presentar al Consejo de Dirección la memoria anual de actividades, dando cuenta de su gestión.
- k) Emitir los informes que le encomiende el Consejo de Dirección.
- l) Cualquier otra función que le sea delegada por el Presidente del Consejo de Dirección.

SECCIÓN 3ª **La Comisión Consultiva**

Artículo 10. *Carácter y composición*³⁹⁵.

Artículo 11. *Funciones*³⁹⁶.

DISPOSICIONES ADICIONALES

Primera.

El Área Sanitaria Norte de Córdoba, dependiente del Servicio Andaluz de Salud, se someterá a las normas de funcionamiento del mismo, en todo lo no regulado por el presente Decreto y por las disposiciones que lo desarrollen.

Segunda.

El personal y los recursos afectos al Área Hospitalaria Norte de Córdoba y de los Distritos de Atención Primaria de Peñarroya y Valle de los Pedroches pasan a estar adscritos al Área Sanitaria Norte de Córdoba.

³⁹⁵ Derogado por disposición derogatoria única.1 de Decreto 529/2004, de 16 de noviembre.

³⁹⁶ Derogado por disposición derogatoria única.1 de Decreto 529/2004, de 16 de noviembre.

DISPOSICIÓN TRANSITORIA

Única.

El Director Gerente del Servicio Andaluz de Salud, a propuesta del Gerente del Área Sanitaria Norte de Córdoba y previo informe de la Consejería de Economía y Hacienda, aprobará la estructura y organización del Área Sanitaria Norte de Córdoba, de acuerdo con las disposiciones vigentes al respecto.

DISPOSICIÓN DEROGATORIA

Única.

Quedan derogadas cuantas disposiciones de igual o inferior rango se opongan a lo previsto en el presente Decreto.

DISPOSICIONES FINALES

Primera.

Por la Consejería de Economía y Hacienda se realizarán las modificaciones presupuestarias necesarias, dentro de las disponibilidades de crédito existentes, en orden a su habilitación para la aplicación del presente Decreto.

Segunda.

Se faculta al Consejero de Salud, para dictar las disposiciones que sean necesarias para el desarrollo y ejecución de lo dispuesto en el presente Decreto.

Tercera.

Esta Norma estará en vigor el día siguiente al de su publicación en el «Boletín Oficial de la Junta de Andalucía».

§3.7. ORDEN DE 2 DE DICIEMBRE DE 2002, POR LA QUE SE CONSTITUYE EL ÁREA DE GESTIÓN SANITARIA CAMPO DE GIBRALTAR

(BOJA núm. 149, de 19 de diciembre)

La Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad, establece en el artículo 56 que las Comunidades Autónomas delimitarán en su territorio demarcaciones denominadas Áreas de Salud, como estructuras fundamentales del Sistema Sanitario, responsabilizadas de la gestión unitaria de los centros y establecimientos del Servicio de Salud de la Comunidad Autónoma en su demarcación territorial y de las prestaciones sanitarias y programas sanitarios a desarrollar por ellos.

La Ley 2/1998, de 15 de junio, de Salud de Andalucía (§1.1), en el artículo 48 señala que el área de salud constituye el marco de planificación y desarrollo de las actuaciones sanitarias, debiendo disponer de la financiación y dotaciones necesarias para prestar los servicios de atención primaria y especializada, asegurando la continuidad de la atención en sus distintos niveles y la accesibilidad a los servicios del usuario.

Dicha Ley, en el Capítulo III del Título VII sobre Ordenación funcional, el apartado 2 del artículo 51 establece que la asistencia sanitaria se organizará en los niveles de Atención Primaria y Atención Especializada, que actuarán bajo criterios de coordinación. Asimismo, en su artículo 57 prevé que la *Consejería de Salud* podrá establecer otras estructuras con criterios de gestión y/o funcionales para la prestación de los servicios de atención primaria y/o especializada, atendiendo a razones de eficacia, del nivel de especialización de los centros y de la innovación tecnológica, sin perjuicio de las competencias establecidas al Consejo de Gobierno de la Junta de Andalucía en el artículo 14 de la referida Ley, para establecer y regular órganos de participación ciudadana dentro del Sistema Sanitario Público de Andalucía.

En el marco de estos preceptos, el Sistema Sanitario Público de Andalucía ha venido realizando un importante esfuerzo para desarrollar mecanismos de gestión que aseguren una mayor calidad en la prestación de los servicios junto a una mayor eficiencia en el uso de los recursos que se le asignan, entre los cuales cabe destacar el importante grado de descentralización y desconcentración en la gestión de los diferentes centros sanitarios.

El grado de desarrollo alcanzado por los servicios sanitarios en Andalucía, junto con las características de extensión y dispersión geográfica de nuestra Comunidad Autónoma, aconsejan desarrollar, dentro de algunas de las Áreas de Salud, las llamadas Áreas de Gestión Sanitaria, ámbitos de gestión unitaria de los recursos más circunscritos que permitan una mayor autonomía de gestión, acercando la toma de decisiones al lugar donde se producen los servicios y se consumen los recursos, posibilitando, de esta manera, un mejor ejercicio de la responsabilidad y una mayor participación de los profesionales y de los ciudadanos.

Por otra parte, el desarrollo operativo de los programas de salud y de las actividades de salud pública, necesarios para ir alcanzando los objetivos establecidos en el Plan Andaluz de Salud, aconsejan ir adaptando las estructuras organizativas del Servicio Andaluz de Salud, con la finalidad de garantizar, con mayor eficacia, la necesaria continuidad de los cuidados que reciben los ciudadanos, favoreciendo la coordinación asistencial entre los servicios de atención primaria y los servicios especializados.

Las circunstancias geográficas, demográficas y de infraestructura sanitarias, que se dan en el ámbito territorial comprendido por las Áreas Hospitalarias de La Línea y Punta Europa, de Algeciras, y el Distrito de Atención Primaria del Campo de Gibraltar, son favorables para la implantación del modelo de organización de servicios de salud que se establece en el artículo 57 de la Ley 2/1998, de 15 de junio, de Salud de Andalucía (§1.1).

En su virtud, y en uso de las facultades conferidas a esta Consejería en el artículo 57 de la Ley 2/1998, de 15 de junio, de Salud de Andalucía (§1.1), y en el artículo 44.4 de la Ley 6/1983, de 21 de julio, del Gobierno y la Administración de la Comunidad Autónoma, de acuerdo con el Consejo Consultivo de Andalucía, dispongo:

CAPÍTULO I

Constitución, ámbito y funciones

Artículo 1. *Constitución y ámbito de actuación.*

En la demarcación territorial del Campo de Gibraltar se constituye, conforme a lo establecido en el artículo 57 de la Ley 2/1998, de 15 de junio, de Salud de Andalucía (§1.1), el Área de Gestión Sanitaria Campo de Gibraltar para la gestión unitaria de los recursos de las Áreas Hospitalarias de La Línea y Punta Europa, de Algeciras, y el Distrito de Atención

Primaria del Campo de Gibraltar y aquellos otros centros del Sistema Sanitario Público de Andalucía que se le adscriban³⁹⁷.

Artículo 2. Funciones.

De acuerdo con los criterios y directrices generales establecidos por la *Consejería de Salud*³⁹⁸ y el Servicio Andaluz de Salud, el Área de Gestión Sanitaria del Campo de Gibraltar desarrollará las funciones de dirección, gestión y evaluación de todas las actividades de las instituciones y centros sanitarios integrados en la misma, y, en particular, las siguientes:

- a) La organización, gestión y evaluación de las actividades y programas de atención sanitaria a la población de su ámbito, en lo relativo a la promoción y protección de la salud, prevención de la enfermedad, asistencia sanitaria y rehabilitación, de acuerdo con las directrices y criterios generales fijados por la Consejería de Salud y los objetivos marcados por el Servicio Andaluz de Salud, conforme con los principios de coordinación de Servicios, integración de los niveles asistenciales y colaboración intersectorial.
- b) La gestión de las prestaciones sanitarias y farmacéuticas a las que tengan derecho los ciudadanos de su ámbito territorial.
- c) La organización y el desarrollo de las funciones que corresponden al Servicio Andaluz de Salud en materia de formación, docencia e investigación en el conjunto de los planes, proyectos y programas de su ámbito territorial.
- d) La gestión de los acuerdos, convenios y conciertos en su ámbito territorial y competencial.
- e) La elaboración y presentación al Servicio Andaluz de Salud de las previsiones presupuestarias del área, integrando los de las instituciones y centros adscritos a la misma.
- f) La administración y gestión de los Centros y Servicios Sanitarios que se le adscriban.
- g) La gestión y administración de los recursos presupuestarios correspondientes, sin perjuicio de las competencias que corresponden a otros órganos.
- h) La dirección y gestión del personal adscrito al conjunto de las instituciones y centros integrados en el Área de Gestión Sanitaria.

³⁹⁷ Artículo 51.2 Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad: «La ordenación territorial de los Servicios será competencia de las Comunidades Autónomas y se basará en la aplicación de un concepto integrado de atención a la salud». Artículo 52: «Las Comunidades Autónomas, en ejercicio de las competencias asumidas en sus Estatutos, dispondrán acerca de los órganos de gestión y control de sus respectivos Servicios de Salud, sin perjuicio de lo que en esta Ley se establece».

³⁹⁸ Las referencias a órganos y centros directivos de la Administración Sanitaria Pública de la Junta de Andalucía deben adaptarse al Decreto 140/2013, de 1 de octubre, por el que se establece la Estructura Orgánica de la Consejería de Igualdad, Salud y Políticas Sociales y del Servicio Andaluz de Salud (§1.2).

CAPÍTULO II

Estructura orgánica

Artículo 3. Órganos de dirección y gestión.

El Área de Gestión Sanitaria Campo de Gibraltar que se constituye se integra por los siguientes órganos de dirección y gestión: El Consejo de Dirección, el Gerente del Área de Gestión Sanitaria y los órganos y unidades administrativas que se establezcan.

SECCIÓN 1ª

El Consejo de Dirección

Artículo 4. Carácter y composición.

1. El Consejo de Dirección es el órgano superior de dirección y gestión del Área de Gestión Sanitaria Campo de Gibraltar.

2. El Consejo de Dirección estará integrado por los siguientes miembros: El Presidente, el Vicepresidente, cuatro Vocales y un Secretario.

3. Será Presidente el Director Gerente del Servicio Andaluz de Salud o persona en quien delegue.

4. Será Vicepresidente el Director General de Asistencia Sanitaria del Servicio Andaluz de Salud o persona en quien delegue.

5. Vocales:

– El *Director General de Personal y Servicios* del Servicio Andaluz de Salud o persona en quien delegue³⁹⁹.

– El *Delegado Provincial de la Consejería de Salud* de Cádiz⁴⁰⁰.

– El Subdelegado del Gobierno en el Campo de Gibraltar.

– El Gerente del Área de Gestión Sanitaria.

6. El Secretario será designado por el Consejo, a propuesta de su Presidente, y asistirá a las sesiones con voz pero sin voto.

Artículo 5. Funciones y competencias.

1. Corresponden al Consejo de Dirección, en su ámbito de actuación territorial, las siguientes funciones y competencias:

³⁹⁹ Las referencias a órganos y centros directivos de la Administración Sanitaria Pública de la Junta de Andalucía deben adaptarse al Decreto 140/2013, de 1 de octubre, por el que se establece la Estructura Orgánica de la Consejería de Igualdad, Salud y Políticas Sociales y del Servicio Andaluz de Salud (§1.2).

⁴⁰⁰ Las referencias a las Delegaciones Provinciales de la *Consejería de Salud* deben entenderse hechas a la Delegación Territorial de Igualdad, Salud y Políticas Sociales, a la cual se adscriben los servicios periféricos de la Consejería de Igualdad, Salud y Políticas Sociales, de acuerdo con el Decreto 342/2012, de 31 de julio, por el que se regula la Organización Territorial Provincial de la Administración de la Junta de Andalucía (BOJA núm. 150, de 1 de agosto), modificado por el Decreto 163/2013, de 8 de octubre (BOJA núm. 199, de 9 de octubre).

- a) Proponer el nombramiento y cese del Gerente del Área de Gestión Sanitaria.
- b) Aprobar el Plan Estratégico del Área de Gestión Sanitaria.
- c) Aprobar los criterios de política de personal y fijar las directrices para la gestión del Capítulo I del Presupuesto del Área de Gestión Sanitaria.
- d) Elaborar y proponer para su formulación el Contrato Programa del Área de Gestión Sanitaria, que contendrá los objetivos asistenciales previstos, así como su financiación.
- e) Ordenar las actuaciones que se deriven del correspondiente contrato-programa.
- f) Elaborar las previsiones presupuestarias del Área de Gestión Sanitaria.
- g) Aprobar el informe de gestión y la memoria anual del Área de Gestión Sanitaria.
- h) Aquellas otras que le sean atribuidas reglamentariamente y las delegadas por la autoridad competente.
- i) Elaborar y aprobar el Reglamento Interno del Consejo de Dirección.

2. El Consejo de Dirección podrá delegar la realización de algunas de sus funciones en el Gerente del Área de Gestión Sanitaria, de conformidad con el artículo 13 de la Ley 30/1992, de 26 de noviembre, de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común.

Artículo 6. *El Presidente del Consejo de Dirección.*

1. El Presidente del Consejo de Dirección tendrá las siguientes atribuciones:

- a) Velar por el cumplimiento de los acuerdos del Consejo de Dirección.
- b) Acordar la convocatoria de las sesiones ordinarias y extraordinarias y la fijación del orden del día, señalando lugar, día y hora de celebración.
- c) Presidir y dirigir las deliberaciones del Consejo de Dirección y, en su caso, dirimir con su voto los empates a efectos de adoptar acuerdos.
- d) Visar las actas y certificaciones de los acuerdos del Consejo.

2. En caso de ausencia o enfermedad, el Presidente será sustituido por el Vicepresidente.

Artículo 7. *Régimen de sesiones.*

1. El Consejo de Dirección se reunirá en sesión ordinaria al menos una vez cada tres meses y en sesión extraordinaria cuando así lo convoque el Presidente.

2. El régimen jurídico de dicho Consejo, en lo no previsto en esta norma, o en su Reglamento Interno, se ajustará a lo previsto en la Ley 30/1992, de 26 de noviembre, de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común, relativo al funcionamiento de los Órganos Colegiados⁴⁰¹.

⁴⁰¹ Debe entenderse de aplicación preferente la Ley 9/2007, de 22 de octubre, de Administración de la Junta de Andalucía (STC 50/1999).

SECCIÓN 2ª

El Gerente del Área de Gestión Sanitaria

Artículo 8. Carácter.

El Gerente del Área de Gestión Sanitaria Campo de Gibraltar, que será nombrado y cesado por el Gerente del Servicio Andaluz de Salud, tendrá a su cargo la gestión directa de las actividades de la misma, de acuerdo con las directrices marcadas por el Consejo de Dirección, y en dependencia jerárquica y funcional del mismo.

Artículo 9. Funciones y competencias.

Corresponderán al Gerente del Área de Gestión Sanitaria Campo de Gibraltar las siguientes funciones y competencias:

- a) Representar al Área de Gestión Sanitaria.
- b) Elaborar el Plan Estratégico del Área de Gestión Sanitaria, con base en las necesidades de su población, con el marco de referencia del Plan Andaluz de Salud, Plan de Calidad y Contrato Programa.
- c) Adoptar las medidas necesarias para el cumplimiento de los acuerdos del Consejo de Dirección.
- d) Ejercer la dirección y coordinación efectiva de las unidades dependientes del Área de Gestión Sanitaria.
- e) Acordar la realización de obras e inversiones incluidas en los planes y presupuestos aprobados.
- f) Celebrar los contratos y suscribir los convenios que sean necesarios para el cumplimiento de los fines del Área de Gestión Sanitaria, por delegación del Director Gerente del Servicio Andaluz de Salud.
- g) Dictar las instrucciones necesarias para el buen funcionamiento del Área de Gestión Sanitaria.
- h) Desempeñar la jefatura superior de personal del Área de Gestión Sanitaria.
- i) Elevar al Consejo de Dirección las propuestas que tengan que ser sometidas a su autorización y conocimiento.
- j) Elaborar y presentar al Consejo de Dirección la memoria anual de actividades, dando cuenta de su gestión.
- k) Emitir los informes que le encomiende el Consejo de Dirección.
- l) Elevar propuestas al Consejo de Dirección del Área en relación al establecimiento y actualización de acuerdos, convenios y conciertos para la prestación de servicios y el establecimiento de fórmulas de colaboración con entidades públicas o privadas.
- m) Cualquier otra función que le sea delegada por el Presidente del Consejo de Dirección y por el titular de la Delegación Provincial de Salud.

DISPOSICIONES ADICIONALES

Primera. Regulación subsidiaria.

El Área de Gestión Sanitaria Campo de Gibraltar dependiente del Servicio Andaluz de Salud se someterá a las normas de funcionamiento del mismo en todo lo no regulado expresamente por la presente Orden.

Segunda. Adscripción del personal y recursos.

El personal y los recursos afectos a las Áreas Hospitalarias de La Línea y Punta Europa, de Algeciras, y el Distrito de Atención Primaria del Campo de Gibraltar pasan a estar adscritos al Área de Gestión Sanitaria Campo de Gibraltar.

Tercera. Órganos de participación.

De conformidad con lo establecido en el artículo 14 de la Ley 2/1998, de 15 de junio, de Salud de Andalucía (§1.1), por el Consejo de Gobierno de la Junta de Andalucía se regulará el órgano de participación ciudadana del Área de Gestión Sanitaria del Campo de Gibraltar⁴⁰².

DISPOSICIÓN DEROGATORIA

Única.

Quedan derogadas cuantas disposiciones de igual o inferior rango se opongan a lo establecido en la presente Orden.

DISPOSICIONES FINALES

Primera. Modificaciones presupuestarias.

Por el titular de la *Consejería de Economía y Hacienda* se realizarán las modificaciones presupuestarias necesarias para dar cumplimiento al contenido de la presente Orden.

⁴⁰² Decreto 529/2004, de 16 de noviembre, por el que se regulan las Comisiones Consultivas de las Áreas de Gestión Sanitaria (BOJA núm. 236, de 2 de diciembre).

Segunda. *Habilitaciones.*

El Director Gerente del Servicio Andaluz de Salud, a propuesta del Gerente del Área de Gestión Sanitaria Campo de Gibraltar, aprobará la estructura y organización del Área de Gestión Sanitaria Campo de Gibraltar, de acuerdo con las disposiciones vigentes al respecto.

Tercera. *Entrada en vigor.*

La presente Orden entrará en vigor el día siguiente al de su publicación en el «Boletín Oficial de la Junta de Andalucía».

§3.8. ORDEN DE 5 DE OCTUBRE DE 2006, POR LA QUE SE CONSTITUYE EL ÁREA DE GESTIÓN SANITARIA NORTE DE ALMERÍA

(BOJA núm. 202, de 18 de octubre)

La Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad, recoge entre las características del Sistema Nacional de Salud, continuidad en la atención sanitaria y la coordinación entre niveles asistenciales. En este sentido, la Junta de Andalucía ha desarrollado en los últimos años diversas iniciativas organizativas que han permitido mejorar la coordinación entre los diferentes centros sanitarios del Sistema Sanitario Público de Andalucía, desarrollando acciones que potencian la continuidad en la atención sanitaria, en el marco de la estrategia de calidad y la innovación organizativa.

Una de las líneas de avance que se ha aplicado es la integración de los dispositivos asistenciales, tanto atención primaria como atención especializada, así como la salud pública, bajo una misma estructura de gestión, con el objetivo de impulsar la coordinación entre unidades asistenciales y mejorar la continuidad en la atención sanitaria. Así se crearon el Área de Gestión Sanitaria de Osuna, Área Sanitaria Norte de Córdoba y Área de Gestión Sanitaria Campo de Gibraltar, cuya evaluación de resultados está siendo plenamente satisfactoria. En estas áreas se han desarrollado igualmente iniciativas en materia de participación profesional y participación ciudadana, en la línea de profundizar en la democratización del Sistema Sanitario Público de Andalucía, en el marco de la estrategia de calidad desarrollada por la *Consejería de Salud*.

La Ley 2/1998, de 15 de junio, de Salud de Andalucía (§1.1), en su artículo 57 prevé que la *Consejería de Salud* podrá establecer otras estructuras para la prestación de los servicios de atención primaria y de asistencia especializada, atendiendo a razones de eficacia, del nivel de especialización de los centros y de la innovación tecnológica, sin perjuicio de las competencias establecidas al Consejo de Gobierno de la Junta de Andalucía en el artículo 14 de la referida Ley, para establecer y regular órganos de participación ciudadana

dentro del Sistema Sanitario Público de Andalucía, lo que se ha producido mediante el Decreto 529/2004, de 16 de noviembre, por el que se regulan las Comisiones Consultivas de las Áreas de Gestión Sanitaria de la Comunidad Autónoma de Andalucía.

En este marco normativo, el Sistema Sanitario Público de Andalucía ha venido realizando un importante esfuerzo para desarrollar mecanismos de gestión que aseguren una mayor calidad en la prestación de los servicios, junto a una mayor eficiencia en el uso de los recursos que se le asignan, entre los cuales cabe destacar el importante grado de descentralización y desconcentración en la gestión de los diferentes centros sanitarios.

La experiencia desarrollada en las áreas de gestión sanitaria ya mencionadas permite planificar la creación de nuevas áreas en aquellas zonas geográficas en que el grado de desarrollo de los servicios asistenciales de atención primaria y de asistencia especializada ha alcanzado un adecuado nivel de coordinación, haciendo posible profundizar en medidas organizativas que mejoren la continuidad asistencial, la participación profesional, la descentralización en las decisiones de gestión y la participación ciudadana.

Por otro lado, la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de Ordenación de las Profesiones Sanitarias, y la Ley 55/2003, de 16 de noviembre, de Estatuto Marco del Personal Estatutario de los Servicios de Salud, aconsejan introducir cambios en la organización de la atención sanitaria, impulsando, por un lado, la agrupación de profesionales para favorecer la atención integrada y la continuidad asistencial, y, por otro, reordenando las estructuras directivas y de apoyo a la gestión, para favorecer la capacidad de decisión de las agrupaciones de profesionales y facilitar el desarrollo de la actividad con los criterios que configuran la gestión clínica.

Por ello, resulta necesario introducir cambios organizativos que posibiliten la participación de los profesionales en las decisiones de la organización sanitaria, en un escenario de corresponsabilidad que permita definir objetivos compartidos, orientados a cumplir los fines del sistema sanitario.

Las circunstancias geográficas, demográficas y de infraestructura sanitarias, que se dan en el ámbito territorial comprendido por el Área Hospitalaria de Huércal-Overa y el Distrito de Atención Primaria Levante-Alto Almanzora de Almería, son favorables para la implantación del modelo de organización de servicios de salud que se establece en el artículo 57 de la Ley 2/1998, de 15 de junio, de Salud de Andalucía (§1.1).

En su virtud, y en uso de las facultades conferidas a esta Consejería en el artículo 57 de la Ley 2/1998, de 15 de junio, de Salud de Andalucía (§1.1), y en el artículo 44.4 de la Ley 6/1983, de 21 de julio, del Gobierno y la Administración de la Comunidad Autónoma, de acuerdo/oído el Consejo Consultivo de Andalucía, dispongo:

CAPÍTULO I

Constitución, ámbito y funciones

Artículo 1. Constitución y ámbito de actuación.

En la demarcación territorial del Norte de Almería se constituye, conforme a lo establecido en el artículo 57 de la Ley 2/1998, de 15 de junio, de Salud de Andalucía (§1.1), el Área de Gestión Sanitaria Norte de Almería para la gestión unitaria de los recursos del Área Hospitalaria de Huércal-Overa y el Distrito de Atención Primaria Levante-Alto Almanzora de Almería, y aquellos otros centros del Sistema Sanitario Público de Andalucía que se le adscriban⁴⁰³.

Artículo 2. Funciones.

De acuerdo con los criterios de gestión clínica, gestión por procesos y continuidad asistencial, y siguiendo las directrices generales establecidas por la *Consejería de Salud*⁴⁰⁴ y el Servicio Andaluz de Salud, el Área de Gestión Sanitaria Norte de Almería desarrollará las funciones de atención sanitaria a la población adscrita, incluyendo las actividades asistenciales y de protección de la salud, mediante la actuación de las instituciones y centros sanitarios integrados en la misma, y, en particular, las siguientes:

- a) La organización, gestión y evaluación de las actividades y programas de atención sanitaria a la población de su ámbito, en lo relativo a la promoción y protección de la salud, prevención de la enfermedad, asistencia sanitaria y rehabilitación, de acuerdo con las directrices y criterios generales fijados por la Consejería de Salud y los objetivos marcados por el Servicio Andaluz de Salud, conforme con los principios de coordinación de servicios, integración de los niveles asistenciales y colaboración intersectorial.
- b) La gestión de las prestaciones sanitarias, farmacéuticas, ortopédicas y otras incluidas en el catálogo de prestaciones del Sistema Sanitario Público de Andalucía, a las que tengan derecho los ciudadanos de su ámbito territorial.
- c) La organización y el desarrollo de las funciones que corresponden al Servicio Andaluz de Salud en materia de formación, docencia e investigación en el conjunto de los planes, proyectos y programas de su ámbito territorial.
- d) La gestión de los acuerdos, convenios y conciertos en su ámbito territorial y competencial.
- e) La elaboración y presentación al Servicio Andaluz de Salud de las previsiones presupuestarias del Área de Gestión Sanitaria, integrando las previsiones de las instituciones y centros adscritos a la misma.
- f) La administración y gestión de los Centros y Servicios Sanitarios que se le adscriban.

⁴⁰³ Artículo 51.2 Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad: «La ordenación territorial de los Servicios será competencia de las Comunidades Autónomas y se basará en la aplicación de un concepto integrado de atención a la salud». Artículo 52: «Las Comunidades Autónomas, en ejercicio de las competencias asumidas en sus Estatutos, dispondrán acerca de los órganos de gestión y control de sus respectivos Servicios de Salud, sin perjuicio de lo que en esta Ley se establece».

⁴⁰⁴ Las referencias a órganos y centros directivos de la Administración Sanitaria Pública de la Junta de Andalucía deben adaptarse al Decreto 140/2013, de 1 de octubre, por el que se establece la Estructura Orgánica de la Consejería de Igualdad, Salud y Políticas Sociales y del Servicio Andaluz de Salud (§1.2).

- g) La gestión y administración de los recursos presupuestarios correspondientes, así como la evaluación de la gestión económica del área, sin perjuicio de las competencias que corresponden a otros órganos.
- h) La dirección y gestión del personal adscrito al conjunto de las instituciones y centros integrados en el Área de Gestión Sanitaria.
- i) Aquellas otras que le sean atribuidas reglamentariamente y las delegadas por la Consejería de Salud y por el Servicio Andaluz de Salud.

CAPÍTULO II

Estructura orgánica

Artículo 3. Órganos de dirección y gestión.

El Área de Gestión Sanitaria Norte de Almería que se constituye se integra por los siguientes órganos de dirección y gestión: El Consejo de Dirección, la Gerencia del Área de Gestión Sanitaria y los órganos de dirección y unidades administrativas que se establezcan.

SECCIÓN 1ª

El Consejo de Dirección

Artículo 4. Carácter y composición.

1. El Consejo de Dirección es el órgano colegiado de dirección y gestión del Área de Gestión Sanitaria Norte de Almería.
2. El Consejo de Dirección estará integrado por la Presidencia, las Vocalías y una Secretaría.
3. El Consejo de Dirección estará presidido por la persona titular de la Gerencia del Área de Gestión Sanitaria Norte de Almería.
4. Las vocalías estarán compuestas por los titulares de los órganos de dirección a los que se refiere el artículo 3 de esta Orden.
5. Para ocupar la Secretaría será designada una persona por el Consejo de Dirección, a propuesta de la Presidencia, que tendrá la condición de personal funcionario o estatutario adscrito al Área de Gestión Sanitaria y que asistirá a las sesiones con voz pero sin voto.

Artículo 5. Funciones y competencias.

1. Corresponden al Consejo de Dirección, en su ámbito de actuación territorial, las siguientes funciones y competencias:
 - a) Aprobar el Plan Estratégico del Área de Gestión Sanitaria.
 - b) Desarrollar las actuaciones necesarias para el cumplimiento de los objetivos fijados en el contrato-programa del Área de Gestión Sanitaria, que contendrá los objetivos asistenciales previstos, así como su financiación.
 - c) Elaborar las previsiones presupuestarias del Área de Gestión Sanitaria.

- d) Aprobar el informe de gestión y la memoria anual del Área de Gestión Sanitaria.
- e) Elaborar y aprobar el Reglamento Interno del Consejo de Dirección.
- f) Aquellas otras que le sean atribuidas reglamentariamente y las delegadas por los respectivos órganos competentes.

Artículo 6. Presidencia.

La Presidencia del Consejo de Dirección tendrá las siguientes atribuciones:

- a) Velar por el cumplimiento de los acuerdos del Consejo de Dirección.
- b) Acordar la convocatoria de las sesiones ordinarias y extraordinarias y la fijación del orden del día, señalando lugar, día y hora de celebración.
- c) Presidir y dirigir las deliberaciones del Consejo de Dirección y, en su caso, dirimir con su voto los empates a efectos de adoptar acuerdos.
- d) Visar las actas y certificaciones de los acuerdos del Consejo.
- e) Designar los Vocales de la Comisión Consultiva del Área de Gestión Sanitaria, en representación de la Administración Sanitaria Andaluza, así como nombrar y cesar a los Vocales de la Comisión Consultiva no representantes de aquella, a propuesta de las respectivas organizaciones, de conformidad con lo previsto en el artículo 2, apartados 2 a) y 5 del Decreto 529/2004, de 16 de noviembre.
- f) Aquellas otras que le sean atribuidas reglamentariamente.

Artículo 7. Régimen jurídico de funcionamiento.

1. El Consejo de Dirección se reunirá en sesión ordinaria con una periodicidad mensual y en sesión extraordinaria cuando así lo convoque la Presidencia.
2. El régimen jurídico del Consejo de Dirección, en lo no previsto en esta Norma o por su Reglamento Interno, se ajustará a lo dispuesto en la Ley 30/1992, de 26 de noviembre, de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común, en lo relativo al funcionamiento de los órganos colegiados⁴⁰⁵.

SECCIÓN 2ª

Gerencia del Área de Gestión Sanitaria

Artículo 8. Carácter de la Gerencia del Área de Gestión Sanitaria.

La persona que ocupe la Gerencia del Área de Gestión Sanitaria Norte de Almería, que será nombrada y cesada por la Dirección Gerencia del Servicio Andaluz de Salud, tendrá a su cargo las funciones y competencias de la misma, de acuerdo con las directrices marcadas por el Servicio Andaluz de Salud.

⁴⁰⁵ Debe entenderse de aplicación preferente la Ley 9/2007, de 22 de octubre, de Administración de la Junta de Andalucía (STC 50/1999).

Artículo 9. Funciones y competencias de la Gerencia del Área de Gestión Sanitaria.

Corresponderán a la persona titular de la Gerencia del Área de Gestión Sanitaria Norte de Almería las siguientes funciones y competencias:

- a) Representar al Área de Gestión Sanitaria.
- b) Elaborar el Plan Estratégico del Área de Gestión Sanitaria, con base en las necesidades de su población, con el marco de referencia del Plan Andaluz de Salud, Plan de Calidad y Contrato-Programa.
- c) Ejercer la dirección y coordinación efectiva de las unidades dependientes del Área de Gestión Sanitaria con el fin de asegurar la continuidad asistencial.
- d) Acordar la realización de obras e inversiones incluidas en los planes y presupuestos aprobados.
- e) Celebrar los contratos y suscribir los convenios que sean necesarios para el cumplimiento de los fines del Área de Gestión Sanitaria, por delegación de la Dirección Gerencia del Servicio Andaluz de Salud.
- f) Dictar las instrucciones necesarias para el buen funcionamiento del Área de Gestión Sanitaria.
- g) Desempeñar la jefatura superior de personal del Área de Gestión Sanitaria.
- h) Presidir el Consejo de Dirección del Área de Gestión Sanitaria.
- i) Ostentar la Presidencia de la Comisión Consultiva del Área de Gestión Sanitaria, en virtud de lo establecido en el artículo 2, apartado 2, del Decreto 529/2004, de 16 de noviembre.
- j) Cualquier otra función que le sea delegada por la Dirección Gerencia del Servicio Andaluz de Salud y por la persona titular de la Delegación Provincial de Salud⁴⁰⁶.

Artículo 10. Órganos de asesoramiento.

1. La Gerencia del Área Sanitaria Norte de Almería tendrá, al menos, los siguientes órganos de asesoramiento:

- a) Comisión de Calidad y Procesos Asistenciales.
- b) Comisión de Uso Racional del Medicamento.
- c) Comisión de Formación y Docencia.
- d) Comisión de Ética e Investigación Sanitarias.
- e) Comisión de Salud Ambiental y Alimentaria.

2. Estas Comisiones serán reguladas por Orden de la *Consejería de Salud*, y su composición se determinará teniendo en cuenta lo previsto en el artículo 140 de la Ley 18/2003, de 29 de diciembre, por la que se aprueban medidas fiscales y administrativas, sobre composición paritaria de los órganos consultivos y de asesoramiento de la Administración de la Junta de Andalucía⁴⁰⁷.

⁴⁰⁶ Las referencias a las Delegaciones Provinciales de la *Consejería de Salud* deben entenderse hechas a la Delegación Territorial de Igualdad, Salud y Políticas Sociales, a la cual se adscriben los servicios periféricos de la *Consejería de Igualdad, Salud y Políticas Sociales*, de acuerdo con el Decreto 342/2012, de 31 de julio, por el que se regula la Organización Territorial Provincial de la Administración de la Junta de Andalucía (BOJA núm. 150, de 1 de agosto), modificado por el Decreto 163/2013, de 8 de octubre (BOJA núm. 199, de 9 de octubre).

⁴⁰⁷ Véase artículo 11.2 Ley 12/2007, de 26 de noviembre, para la Promoción de la Igualdad de Género en Andalucía.

DISPOSICIONES ADICIONALES

Primera. Adscripción del personal y recursos.

El personal y los recursos afectos al Área Hospitalaria de Huércal-Overa y al Distrito de Atención Primaria Levante-Alto Almanzora de Almería pasan a estar adscritos al Área de Gestión Sanitaria Norte de Almería.

Segunda. Órganos de participación social.

De conformidad con lo dispuesto en el Decreto 529/2004, de 16 de noviembre, en el plazo máximo de 12 meses a partir de la entrada en vigor de la presente Orden, se constituirá la Comisión Consultiva del Área de Gestión Sanitaria Norte de Almería como órgano colegiado de participación social.

Tercera. Órganos de participación de los profesionales.

La *Consejería de Salud* impulsará el desarrollo normativo específico, para regular los órganos de participación profesional en las Áreas de Gestión Sanitaria.

DISPOSICIÓN DEROGATORIA

Única. Derogación normativa.

Quedan derogadas cuantas disposiciones de igual o inferior rango se opongan a lo establecido en la presente Orden.

DISPOSICIONES FINALES

Primera. Modificaciones presupuestarias.

Por la persona titular de la *Consejería de Economía y Hacienda* se realizarán las modificaciones presupuestarias necesarias para dar cumplimiento al contenido de la presente Orden.

Segunda. Régimen supletorio.

El Área de Gestión Sanitaria Norte de Almería dependiente del Servicio Andaluz de Salud se someterá a las normas de funcionamiento del mismo en todo lo no regulado expresamente por la presente Orden.

Tercera. *Habilitaciones.*

Se habilita a la Dirección Gerencia del Servicio Andaluz de Salud, a propuesta de la Gerencia del Área de Gestión Sanitaria Norte de Almería, para la aprobación de la estructura y organización del Área de Gestión Sanitaria, de acuerdo con las disposiciones vigentes al respecto.

Cuarta. *Entrada en vigor.*

La presente Orden entrará en vigor el día siguiente al de su publicación en el «Boletín Oficial de la Junta de Andalucía».

§3.9. ORDEN DE 5 DE OCTUBRE DE 2006, POR LA QUE SE CONSTITUYE EL ÁREA DE GESTIÓN SANITARIA NORTE DE MÁLAGA

(BOJA núm. 202, de 18 de octubre)

La Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad, recoge entre las características del Sistema Nacional de Salud, continuidad en la atención sanitaria y la coordinación entre niveles asistenciales. En este sentido, la Junta de Andalucía ha desarrollado en los últimos años, diversas iniciativas organizativas que han permitido mejorar la coordinación entre los diferentes centros sanitarios del Sistema Sanitario Público de Andalucía, desarrollando acciones que potencian la continuidad en la atención sanitaria, en el marco de la estrategia de calidad y la innovación organizativa.

Una de las líneas de avance que se han aplicado es la integración de los dispositivos asistenciales, tanto atención primaria como atención especializada, así como la salud pública, bajo una misma estructura de gestión, con el objetivo de impulsar la coordinación entre unidades asistenciales y mejorar la continuidad en la atención sanitaria. Así se crearon el Área de Gestión Sanitaria de Osuna, Área Sanitaria Norte de Córdoba y Área de Gestión Sanitaria Campo de Gibraltar, cuya evaluación de resultados está siendo plenamente satisfactoria. En estas áreas se han desarrollado igualmente iniciativas en materia de participación profesional y participación ciudadana, en la línea de profundizar en la democratización del Sistema Sanitario Público de Andalucía, en el marco de la estrategia de calidad desarrollada por la *Consejería de Salud*.

La Ley 2/1998, de 15 de junio, de Salud de Andalucía (§1.1), en su artículo 57 prevé que la *Consejería de Salud* podrá establecer otras estructuras para la prestación de los servicios de atención primaria y de asistencia especializada, atendiendo a razones de eficacia, del nivel de especialización de los centros y de la innovación tecnológica, sin perjuicio de las competencias establecidas al Consejo de Gobierno de la Junta de Andalucía en el artículo 14 de la referida Ley, para establecer y regular órganos de participación ciudadana dentro del Sistema Sanitario Público de Andalucía, lo que se ha producido mediante el

Decreto 529/2004, de 16 de noviembre, por el que se regulan las Comisiones Consultivas de las Áreas de Gestión Sanitaria de la Comunidad Autónoma de Andalucía.

En este marco normativo, el Sistema Sanitario Público de Andalucía ha venido realizando un importante esfuerzo para desarrollar mecanismos de gestión que aseguren una mayor calidad en la prestación de los servicios, junto a una mayor eficiencia en el uso de los recursos que se le asignan, entre los cuales cabe destacar el importante grado de descentralización y desconcentración en la gestión de los diferentes centros sanitarios.

La experiencia desarrollada en las áreas de gestión sanitaria ya mencionadas, permite planificar la creación de nuevas áreas en aquellas zonas geográficas en que el grado de desarrollo de los servicios asistenciales de atención primaria y de asistencia especializada, ha alcanzado un adecuado nivel de coordinación haciendo posible profundizar en medidas organizativas que mejoren la continuidad asistencial, la participación profesional, la descentralización en las decisiones de gestión y la participación ciudadana.

Por otro lado, la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de Ordenación de las Profesiones Sanitarias y la Ley 55/2003, de 16 de diciembre, de Estatuto Marco del Personal Estatutario de los Servicios de Salud, aconsejan introducir cambios en la organización de la atención sanitaria impulsando, por un lado, la agrupación de profesionales para favorecer la atención integrada y la continuidad asistencial, y, por otro, reordenando las estructuras directivas y de apoyo a la gestión, para favorecer la capacidad de decisión de las agrupaciones de profesionales y facilitar el desarrollo de la actividad con los criterios que configuran la gestión clínica.

Por ello, resulta necesario introducir cambios organizativos que posibiliten la participación de los profesionales en las decisiones de la organización sanitaria, en un escenario de corresponsabilidad que permita definir objetivos compartidos, orientados a cumplir los fines del sistema sanitario.

Las circunstancias geográficas, demográficas y de infraestructura sanitarias, que se dan en el ámbito territorial comprendido por el Área Hospitalaria de Antequera y el Distrito de Atención Primaria de La Vega de Málaga, son favorables para la implantación del modelo de organización de servicios de salud que se establece en el artículo 57 de la Ley 2/1998, de 15 de junio, de Salud de Andalucía (§1.1).

En su virtud, y en uso de las facultades conferidas a esta Consejería en el artículo 57 de la Ley 2/1998, de 15 de junio, de Salud de Andalucía (§1.1), y en el artículo 44.4 de la Ley 6/1983, de 21 de julio, del Gobierno y la Administración de la Comunidad Autónoma, de acuerdo/oído el Consejo Consultivo de Andalucía, dispongo:

CAPÍTULO I

Constitución, ámbito y funciones

Artículo 1. Constitución y ámbito de actuación.

En la demarcación territorial del Norte de Málaga se constituye, conforme a lo establecido en el artículo 57 de la Ley 2/1998, de 15 de junio, de Salud de Andalucía (§1.1), el Área de Gestión Sanitaria Norte de Málaga para la gestión unitaria de los recursos del Área Hospitalaria de Antequera y el Distrito de Atención Primaria La Vega de Málaga, y aquellos otros centros del Sistema Sanitario Público de Andalucía que se le adscriban⁴⁰⁸.

Artículo 2. Funciones.

De acuerdo con los criterios de gestión clínica, gestión por procesos y continuidad asistencial, y siguiendo las directrices generales establecidas por la *Consejería de Salud*⁴⁰⁹ y el Servicio Andaluz de Salud, el Área de Gestión Sanitaria Norte de Málaga desarrollará las funciones de atención sanitaria a la población adscrita, incluyendo las actividades asistenciales y de protección de la salud, mediante la actuación de las instituciones y centros sanitarios integrados en la misma, y, en particular, las siguientes:

- a) La organización, gestión y evaluación de las actividades y programas de atención sanitaria a la población de su ámbito, en lo relativo a la promoción y protección de la salud, prevención de la enfermedad, asistencia sanitaria y rehabilitación, de acuerdo con las directrices y criterios generales fijados por la Consejería de Salud y los objetivos marcados por el Servicio Andaluz de Salud, conforme con los principios de coordinación de Servicios, integración de los niveles asistenciales y colaboración intersectorial.
- b) La gestión de las prestaciones sanitarias, farmacéuticas, ortopédicas y otras incluidas en el catálogo de prestaciones del Sistema Sanitario Público de Andalucía, a las que tengan derecho los ciudadanos de su ámbito territorial.
- c) La organización y el desarrollo de las funciones que corresponden al Servicio Andaluz de Salud en materia de formación, docencia e investigación en el conjunto de los planes, proyectos y programas de su ámbito territorial.
- d) La gestión de los acuerdos, convenios y conciertos en su ámbito territorial y competencial.
- e) La elaboración y presentación al Servicio Andaluz de Salud de las previsiones presupuestarias del Área de gestión sanitaria, integrando las previsiones de las instituciones y centros adscritos a la misma.
- f) La administración y gestión de los Centros y Servicios Sanitarios que se le adscriban.

⁴⁰⁸ Artículo 51.2 Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad: «La ordenación territorial de los Servicios será competencia de las Comunidades Autónomas y se basará en la aplicación de un concepto integrado de atención a la salud». Artículo 52: «Las Comunidades Autónomas, en ejercicio de las competencias asumidas en sus Estatutos, dispondrán acerca de los órganos de gestión y control de sus respectivos Servicios de Salud, sin perjuicio de lo que en esta Ley se establece».

⁴⁰⁹ Las referencias a órganos y centros directivos de la Administración Sanitaria Pública de la Junta de Andalucía deben adaptarse al Decreto 140/2013, de 1 de octubre, por el que se establece la Estructura Orgánica de la Consejería de Igualdad, Salud y Políticas Sociales y del Servicio Andaluz de Salud (§1.2).

- g) La gestión y administración de los recursos presupuestarios correspondientes, así como la evaluación de la gestión económica del área, sin perjuicio de las competencias que corresponden a otros órganos.
- h) La dirección y gestión del personal adscrito al conjunto de las instituciones y centros integrados en el Área de Gestión Sanitaria.
- i) Aquellas otras que le sean atribuidas reglamentariamente y las delegadas por la Consejería de Salud y por el Servicio Andaluz de Salud.

CAPÍTULO II

Estructura orgánica

Artículo 3. Órganos de dirección y gestión.

El Área de Gestión Sanitaria Norte de Málaga que se constituye se integra por los siguientes órganos de dirección y gestión: El Consejo de Dirección, la Gerencia del Área de Gestión Sanitaria y los órganos de dirección y unidades administrativas que se establezcan.

SECCIÓN 1ª

El Consejo de Dirección

Artículo 4. Carácter y composición.

1. El Consejo de Dirección es el órgano colegiado de dirección y gestión del Área de Gestión Sanitaria Norte de Málaga.
2. El Consejo de Dirección estará integrado por la Presidencia, las Vocalías y una Secretaría.
3. El Consejo de Dirección estará presidido por la persona titular de la Gerencia del Área de Gestión Sanitaria Norte de Málaga.
4. Las Vocalías estarán compuestas por los titulares de los órganos de dirección a los que se refiere el artículo 3 de esta Orden.
5. Para ocupar la Secretaría será designada una persona por el Consejo de Dirección, a propuesta de la Presidencia, que tendrá la condición de personal funcionario o estatutario adscrito al Área de Gestión Sanitaria y que asistirá a las sesiones con voz pero sin voto.

Artículo 5. Funciones y competencias.

1. Corresponden al Consejo de Dirección, en su ámbito de actuación territorial, las siguientes funciones y competencias:
 - a) Aprobar el Plan Estratégico del Área de Gestión Sanitaria.
 - b) Desarrollar las actuaciones necesarias para el cumplimiento de los objetivos fijados en el contrato-programa del Área de Gestión Sanitaria, que contendrá los objetivos asistenciales previstos, así como su financiación.
 - c) Elaborar las previsiones presupuestarias del Área de Gestión Sanitaria.

- d) Aprobar el informe de gestión y la memoria anual del Área de Gestión Sanitaria.
- e) Elaborar y aprobar el Reglamento Interno del Consejo de Dirección.
- f) Aquellas otras que le sean atribuidas reglamentariamente y las delegadas por los respectivos órganos competentes.

Artículo 6. Presidencia.

La Presidencia del Consejo de Dirección tendrá las siguientes atribuciones:

- a) Velar por el cumplimiento de los acuerdos del Consejo de Dirección.
- b) Acordar la convocatoria de las sesiones ordinarias y extraordinarias y la fijación del orden del día, señalando lugar, día y hora de celebración.
- c) Presidir y dirigir las deliberaciones del Consejo de Dirección y, en su caso, dirimir con su voto los empates a efectos de adoptar acuerdos.
- d) Visar las actas y certificaciones de los acuerdos del Consejo.
- e) Designar los Vocales de la Comisión Consultiva del Área de Gestión Sanitaria, en representación de la Administración Sanitaria Andaluza, así como nombrar y cesar a los Vocales de la Comisión Consultiva no representantes de aquella, a propuesta de las respectivas organizaciones, de conformidad con lo previsto en el artículo 2, apartados 2.a) y 5 del Decreto 529/2004, de 16 de noviembre.
- f) Aquellas otras que le sean atribuidas reglamentariamente.

Artículo 7. Régimen jurídico de funcionamiento.

1. El Consejo de Dirección se reunirá en sesión ordinaria, con una periodicidad mensual y en sesión extraordinaria cuando así lo convoque la Presidencia.
2. El régimen jurídico del Consejo de Dirección, en lo no previsto en esta Norma o por su Reglamento Interno, se ajustará a lo dispuesto en la Ley 30/1992, de 26 de noviembre, de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común, en lo relativo al funcionamiento de los Órganos Colegiados⁴¹⁰.

SECCIÓN 2ª

Gerencia del Área de Gestión Sanitaria

Artículo 8. Carácter de la Gerencia del Área de Gestión Sanitaria.

La persona que ocupe la Gerencia del Área de Gestión Sanitaria Norte de Málaga, que será nombrada y cesada por la Dirección Gerencia del Servicio Andaluz de Salud, tendrá a su cargo las funciones y competencias de la misma, de acuerdo con las directrices marcadas por el Servicio Andaluz de Salud.

⁴¹⁰ Debe entenderse de aplicación preferente la Ley 9/2007, de 22 de octubre, de Administración de la Junta de Andalucía (STC 50/1999).

Artículo 9. Funciones y competencias de la Gerencia del Área de Gestión Sanitaria.

Corresponderán a la persona titular de la Gerencia del Área de Gestión Sanitaria Norte de Málaga las siguientes funciones y competencias:

- a) Representar al Área de Gestión Sanitaria.
- b) Elaborar el Plan Estratégico del Área de Gestión Sanitaria, con base en las necesidades de su población, con el marco de referencia del Plan Andaluz de Salud, Plan de Calidad y Contrato-programa.
- c) Ejercer la dirección y coordinación efectiva de las unidades dependientes del Área de Gestión Sanitaria con el fin de asegurar la continuidad asistencial.
- d) Acordar la realización de obras e inversiones incluidas en los planes y presupuestos aprobados.
- e) Celebrar los contratos y suscribir los convenios que sean necesarios para el cumplimiento de los fines del Área de Gestión Sanitaria, por delegación de la Dirección Gerencia del Servicio Andaluz de Salud.
- f) Dictar las instrucciones necesarias para el buen funcionamiento del Área de Gestión Sanitaria.
- g) Desempeñar la jefatura superior de personal del Área de Gestión Sanitaria.
- h) Presidir el Consejo de Dirección del Área Sanitaria.
- i) Ostentar la Presidencia de la Comisión Consultiva del Área de Gestión Sanitaria, en virtud de lo establecido en el artículo 2, apartado 2, del Decreto 529/2004, de 16 de noviembre.
- j) Cualquier otra función que le sea delegada por la Dirección Gerencia del Servicio Andaluz de Salud y por la persona titular de la Delegación Provincial de Salud⁴¹¹.

Artículo 10. Órganos de asesoramiento.

1. La Gerencia del Área Sanitaria Norte de Málaga tendrá, al menos, los siguientes órganos de asesoramiento:

- a) Comisión de Calidad y Procesos Asistenciales.
- b) Comisión de Uso Racional del Medicamento.
- c) Comisión de Formación y Docencia.
- d) Comisión de Ética e Investigación Sanitarias.
- e) Comisión de Salud Ambiental y Alimentaria.

2. Estas Comisiones serán reguladas por Orden de la *Consejería de Salud*, y su composición se determinará teniendo en cuenta lo previsto en el artículo 140, de la Ley 18/2003, de 29 de diciembre, por la que se aprueban medidas fiscales y administrativas, sobre composición paritaria de los órganos consultivos y de asesoramiento de la Administración de la Junta de Andalucía⁴¹².

⁴¹¹ Las referencias a las Delegaciones Provinciales de la *Consejería de Salud* deben entenderse hechas a la Delegación Territorial de Igualdad, Salud y Políticas Sociales, a la cual se adscriben los servicios periféricos de la Consejería de Igualdad, Salud y Políticas Sociales, de acuerdo con el Decreto 342/2012, de 31 de julio, por el que se regula la Organización Territorial Provincial de la Administración de la Junta de Andalucía (BOJA núm. 150, de 1 de agosto), modificado por el Decreto 163/2013, de 8 de octubre (BOJA núm. 199, de 9 de octubre).

⁴¹² Véase artículo 11.2 Ley 12/2007, de 26 de noviembre, para la Promoción de la Igualdad de Género en Andalucía.

DISPOSICIONES ADICIONALES

Primera. Adscripción del personal y recursos.

El personal y los recursos afectos al Área Hospitalaria de Antequera y al Distrito de Atención Primaria La Vega de Málaga pasan a estar adscritos al Área de Gestión Sanitaria Norte de Málaga.

Segunda. Órganos de participación.

De conformidad con lo dispuesto en el Decreto 529/2004, de 16 de noviembre, en el plazo máximo de 12 meses a partir de la entrada en vigor de la presente Orden, se constituirá la Comisión Consultiva del Área de Gestión Sanitaria Norte de Málaga como órgano colegiado de participación social.

Tercera. Órganos de participación de los profesionales.

La *Consejería de Salud* impulsará el desarrollo normativo específico, para regular los órganos de participación profesional en las Áreas de Gestión Sanitaria.

DISPOSICIÓN DEROGATORIA

Única. Derogación normativa.

Quedan derogadas cuantas disposiciones de igual o inferior rango se opongan a lo establecido en la presente Orden.

DISPOSICIONES FINALES

Primera. Modificaciones presupuestarias.

Por la persona titular de la *Consejería de Economía y Hacienda* se realizarán las modificaciones presupuestarias necesarias para dar cumplimiento al contenido de la presente Orden.

Segunda. Régimen supletorio.

El Área de Gestión Sanitaria Norte de Málaga dependiente del Servicio Andaluz de Salud se someterá a las normas de funcionamiento del mismo en todo lo no regulado expresamente por la presente Orden.

Tercera. *Habilitaciones.*

Se habilita a la Dirección Gerencia del Servicio Andaluz de Salud, a propuesta de la Gerencia del Área de Gestión Sanitaria Norte de Málaga, para la aprobación de la estructura y organización del Área de Gestión Sanitaria, de acuerdo con las disposiciones vigentes al respecto.

Cuarta. *Entrada en vigor.*

La presente Orden entrará en vigor el día siguiente al de su publicación en el «Boletín Oficial de la Junta de Andalucía».

§3.10. ORDEN DE 5 DE OCTUBRE DE 2006, POR LA QUE SE CONSTITUYE EL ÁREA DE GESTIÓN SANITARIA SERRANÍA DE MÁLAGA

(BOJA núm. 202, de 18 de octubre)

La Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad, recoge entre las características del Sistema Nacional de Salud, continuidad en la atención sanitaria y la coordinación entre niveles asistenciales. En este sentido, la Junta de Andalucía ha desarrollado en los últimos años diversas iniciativas organizativas que han permitido mejorar la coordinación entre los diferentes centros sanitarios del Sistema Sanitario Público de Andalucía, desarrollando acciones que potencian la continuidad en la atención sanitaria, en el marco de la estrategia de calidad y la innovación organizativa.

Una de las líneas de avance que se ha aplicado es la integración de los dispositivos asistenciales, tanto atención primaria como atención especializada, así como la salud pública, bajo una misma estructura de gestión, con el objetivo de impulsar la coordinación entre unidades asistenciales y mejorar la continuidad en la atención sanitaria. Así se crearon el Área de Gestión Sanitaria de Osuna, Área Sanitaria Norte de Córdoba y Área de Gestión Sanitaria Campo de Gibraltar, cuya evaluación de resultados está siendo plenamente satisfactoria. En estas áreas se han desarrollado igualmente iniciativas en materia de participación profesional y participación ciudadana, en la línea de profundizar en la democratización del Sistema Sanitario Público de Andalucía, en el marco de la estrategia de calidad desarrollada por la *Consejería de Salud*.

La Ley 2/1998, de 15 de junio, de Salud de Andalucía (§1.1), en su artículo 57 prevé que la *Consejería de Salud* podrá establecer otras estructuras para la prestación de los servicios de atención primaria y de asistencia especializada, atendiendo a razones de eficacia, del nivel de especialización de los centros y de la innovación tecnológica, sin perjuicio de las competencias establecidas al Consejo de Gobierno de la Junta de Andalucía en el artículo 14 de la referida Ley, para establecer y regular órganos de participación ciudadana

dentro del Sistema Sanitario Público de Andalucía, lo que se ha producido mediante el Decreto 529/2004, de 16 de noviembre, por el que se regulan las Comisiones Consultivas de las Áreas de Gestión Sanitaria de la Comunidad Autónoma de Andalucía.

En este marco normativo, el Sistema Sanitario Público de Andalucía ha venido realizando un importante esfuerzo para desarrollar mecanismos de gestión que aseguren una mayor calidad en la prestación de los servicios, junto a una mayor eficiencia en el uso de los recursos que se le asignan, entre los cuales cabe destacar el importante grado de descentralización y desconcentración en la gestión de los diferentes centros sanitarios.

La experiencia desarrollada en las áreas de gestión sanitaria ya mencionadas permite planificar la creación de nuevas áreas en aquellas zonas geográficas en que el grado de desarrollo de los servicios asistenciales de atención primaria y de asistencia especializada ha alcanzado un adecuado nivel de coordinación, haciendo posible profundizar en medidas organizativas que mejoren la continuidad asistencial, la participación profesional, la descentralización en las decisiones de gestión y la participación ciudadana.

Por otro lado, la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de Ordenación de las Profesiones Sanitarias, y la Ley 55/2003, de 16 de noviembre, de Estatuto Marco del Personal Estatutario de los Servicios de Salud, aconsejan introducir cambios en la organización de la atención sanitaria, impulsando, por un lado, la agrupación de profesionales para favorecer la atención integrada y la continuidad asistencial, y, por otro, reordenando las estructuras directivas y de apoyo a la gestión, para favorecer la capacidad de decisión de las agrupaciones de profesionales y facilitar el desarrollo de la actividad con los criterios que configuran la gestión clínica.

Por ello, resulta necesario introducir cambios organizativos que posibiliten la participación de los profesionales en las decisiones de la organización sanitaria, en un escenario de corresponsabilidad que permita definir objetivos compartidos, orientados a cumplir los fines del sistema sanitario.

Las circunstancias geográficas, demográficas y de infraestructura sanitarias, que se dan en el ámbito territorial comprendido por el Área Hospitalaria de Ronda y el Distrito de Atención Primaria de Serranía de Málaga, son favorables para la implantación del modelo de organización de servicios de salud que se establece en el artículo 57 de la Ley 2/1998, de 15 de junio, de Salud de Andalucía (§1.1).

En su virtud, y en uso de las facultades conferidas a esta Consejería en el artículo 57 de la Ley 2/1998, de 15 de junio, de Salud de Andalucía (§1.1), y en el artículo 44.4 de la Ley 6/1983, de 21 de julio, del Gobierno y la Administración de la Comunidad Autónoma, de acuerdo/oído el Consejo Consultivo de Andalucía, dispongo:

CAPÍTULO I

Constitución, ámbito y funciones

Artículo 1. Constitución y ámbito de actuación.

En la demarcación territorial de la Serranía de Málaga se constituye, conforme a lo establecido en el artículo 57 de la Ley 2/1998, de 15 de junio, de Salud de Andalucía (§1.1), el Área de Gestión Sanitaria Serranía de Málaga para la gestión unitaria de los recursos del Área Hospitalaria de Ronda y el Distrito de Atención Primaria Serranía de Málaga, y aquellos otros centros del Sistema Sanitario Público de Andalucía que se le adscriban⁴¹³.

Artículo 2. Funciones.

De acuerdo con los criterios de gestión clínica, gestión por procesos y continuidad asistencial, y siguiendo las directrices generales establecidas por la *Consejería de Salud*⁴¹⁴ y el Servicio Andaluz de Salud, el Área de Gestión Sanitaria Serranía de Málaga desarrollará las funciones de atención sanitaria a la población adscrita, incluyendo las actividades asistenciales y de protección de la salud, mediante la actuación de las instituciones y centros sanitarios integrados en la misma, y, en particular, las siguientes:

- a) La organización, gestión y evaluación de las actividades y programas de atención sanitaria a la población de su ámbito, en lo relativo a la promoción y protección de la salud, prevención de la enfermedad, asistencia sanitaria y rehabilitación, de acuerdo con las directrices y criterios generales fijados por la Consejería de Salud y los objetivos marcados por el Servicio Andaluz de Salud, conforme con los principios de coordinación de servicios, integración de los niveles asistenciales y colaboración intersectorial.
- b) La gestión de las prestaciones sanitarias, farmacéuticas, ortopédicas y otras incluidas en el catálogo de prestaciones del Sistema Sanitario Público de Andalucía, a las que tengan derecho los ciudadanos de su ámbito territorial.
- c) La organización y el desarrollo de las funciones que corresponden al Servicio Andaluz de Salud en materia de formación, docencia e investigación en el conjunto de los planes, proyectos y programas de su ámbito territorial.
- d) La gestión de los acuerdos, convenios y conciertos en su ámbito territorial y competencial.
- e) La elaboración y presentación al Servicio Andaluz de Salud de las previsiones presupuestarias del Área de Gestión Sanitaria, integrando las previsiones de las instituciones y centros adscritos a la misma.
- f) La administración y gestión de los Centros y Servicios Sanitarios que se le adscriban.

⁴¹³ Artículo 51.2 Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad: «La ordenación territorial de los Servicios será competencia de las Comunidades Autónomas y se basará en la aplicación de un concepto integrado de atención a la salud». Artículo 52: «Las Comunidades Autónomas, en ejercicio de las competencias asumidas en sus Estatutos, dispondrán acerca de los órganos de gestión y control de sus respectivos Servicios de Salud, sin perjuicio de lo que en esta Ley se establece».

⁴¹⁴ Las referencias a órganos y centros directivos de la Administración Sanitaria Pública de la Junta de Andalucía deben adaptarse al Decreto 140/2013, de 1 de octubre, por el que se establece la Estructura Orgánica de la Consejería de Igualdad, Salud y Políticas Sociales y del Servicio Andaluz de Salud (§1.2).

- g) La gestión y administración de los recursos presupuestarios correspondientes, así como la evaluación de la gestión económica del área, sin perjuicio de las competencias que corresponden a otros órganos.
- h) La dirección y gestión del personal adscrito al conjunto de las instituciones y centros integrados en el Área de Gestión Sanitaria.
- i) Aquellas otras que le sean atribuidas reglamentariamente y las delegadas por la Consejería de Salud y por el Servicio Andaluz de Salud.

CAPÍTULO II

Estructura orgánica

Artículo 3. Órganos de dirección y gestión.

El Área de Gestión Sanitaria Serranía de Málaga que se constituye se integra por los siguientes órganos de dirección y gestión: El Consejo de Dirección, la Gerencia del Área de Gestión Sanitaria y los órganos de dirección y unidades administrativas que se establezcan.

SECCIÓN 1ª

El Consejo de Dirección

Artículo 4. Carácter y composición.

1. El Consejo de Dirección es el órgano colegiado de dirección y gestión del Área de Gestión Sanitaria Serranía de Málaga.
2. El Consejo de Dirección estará integrado por la Presidencia, las Vocalías y una Secretaría.
3. El Consejo de Dirección estará presidido por la persona titular de la Gerencia del Área de Gestión Sanitaria Serranía de Málaga.
4. Las Vocalías estarán compuestas por los titulares de los órganos de dirección a los que se refiere el artículo 3 de esta Orden.
5. Para ocupar la Secretaría será designada una persona por el Consejo de Dirección, a propuesta de la Presidencia, que tendrá la condición de personal funcionario o estatutario adscrito al Área de Gestión Sanitaria y que asistirá a las sesiones con voz pero sin voto.

Artículo 5. Funciones y competencias.

1. Corresponden al Consejo de Dirección, en su ámbito de actuación territorial, las siguientes funciones y competencias:
 - a) Aprobar el Plan Estratégico del Área de Gestión Sanitaria.
 - b) Desarrollar las actuaciones necesarias para el cumplimiento de los objetivos fijados en el contrato-programa del Área de Gestión Sanitaria, que contendrá los objetivos asistenciales previstos, así como su financiación.
 - c) Elaborar las previsiones presupuestarias del Área de Gestión Sanitaria.

- d) Aprobar el informe de gestión y la memoria anual del Área de Gestión Sanitaria.
- e) Elaborar y aprobar el Reglamento Interno del Consejo de Dirección.
- f) Aquellas otras que le sean atribuidas reglamentariamente y las delegadas por los respectivos órganos competentes.

Artículo 6. *Presidencia.*

La Presidencia del Consejo de Dirección tendrá las siguientes atribuciones:

- a) Velar por el cumplimiento de los acuerdos del Consejo de Dirección.
- b) Acordar la convocatoria de las sesiones ordinarias y extraordinarias y la fijación del orden del día, señalando lugar, día y hora de celebración.
- c) Presidir y dirigir las deliberaciones del Consejo de Dirección y, en su caso, dirimir con su voto los empates a efectos de adoptar acuerdos.
- d) Visar las actas y certificaciones de los acuerdos del Consejo.
- e) Designar los Vocales de la Comisión Consultiva del Área de Gestión Sanitaria, en representación de la Administración Sanitaria Andaluza, así como nombrar y cesar a los Vocales de la Comisión Consultiva no representantes de aquella, a propuesta de las respectivas organizaciones, de conformidad con lo previsto en el artículo 2, apartados 2.a) y 5, del Decreto 529/2004, de 16 de noviembre.
- f) Aquellas otras que le sean atribuidas reglamentariamente.

Artículo 7. *Régimen jurídico de funcionamiento.*

1. El Consejo de Dirección se reunirá en sesión ordinaria con una periodicidad mensual y en sesión extraordinaria cuando así lo convoque la Presidencia.
2. El régimen jurídico del Consejo de Dirección, en lo no previsto en esta Norma o por su Reglamento Interno, se ajustará a lo dispuesto en la Ley 30/1992, de 26 de noviembre, de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común, en lo relativo al funcionamiento de los órganos colegiados⁴¹⁵.

SECCIÓN 2ª

Gerencia del Área de Gestión Sanitaria

Artículo 8. *Carácter de la Gerencia del Área de Gestión Sanitaria.*

La persona que ocupe la Gerencia del Área de Gestión Sanitaria Serranía de Málaga, que será nombrada y cesada por la Dirección Gerencia del Servicio Andaluz de Salud, tendrá a su cargo las funciones y competencias de la misma, de acuerdo con las directrices marcadas por el Servicio Andaluz de Salud.

⁴¹⁵ Debe entenderse de aplicación preferente la Ley 9/2007, de 22 de octubre, de Administración de la Junta de Andalucía (STC 50/1999).

Artículo 9. Funciones y competencias de la Gerencia del Área de Gestión Sanitaria.

Corresponderán a la persona titular de la Gerencia del Área de Gestión Sanitaria Serranía de Málaga las siguientes funciones y competencias:

- a) Representar al Área de Gestión Sanitaria.
- b) Elaborar el Plan Estratégico del Área de Gestión Sanitaria, con base en las necesidades de su población, con el marco de referencia del Plan Andaluz de Salud, Plan de Calidad y Contrato-Programa.
- c) Ejercer la dirección y coordinación efectiva de las unidades dependientes del Área de Gestión Sanitaria con el fin de asegurar la continuidad asistencial.
- d) Acordar la realización de obras e inversiones incluidas en los planes y presupuestos aprobados.
- e) Celebrar los contratos y suscribir los convenios que sean necesarios para el cumplimiento de los fines del Área de Gestión Sanitaria, por delegación de la Dirección Gerencia del Servicio Andaluz de Salud.
- f) Dictar las instrucciones necesarias para el buen funcionamiento del Área de Gestión Sanitaria.
- g) Desempeñar la jefatura superior de personal del Área de Gestión Sanitaria.
- h) Presidir el Consejo de Dirección del Área de Gestión Sanitaria.
- i) Ostentar la Presidencia de la Comisión Consultiva del Área de Gestión Sanitaria, en virtud de lo establecido en el artículo 2, apartado 2, del Decreto 529/2004, de 16 de noviembre.
- j) Cualquier otra función que le sea delegada por la Dirección Gerencia del Servicio Andaluz de Salud y por la persona titular de la Delegación Provincial de Salud⁴¹⁶.

Artículo 10. Órganos de asesoramiento.

1. La Gerencia del Área Sanitaria Serranía de Málaga tendrá, al menos, los siguientes órganos de asesoramiento:

- a) Comisión de Calidad y Procesos Asistenciales.
- b) Comisión de Uso Racional del Medicamento.
- c) Comisión de Formación y Docencia.
- d) Comisión de Ética e Investigación Sanitarias.
- e) Comisión de Salud Ambiental y Alimentaria.

2. Estas Comisiones serán reguladas por Orden de la *Consejería de Salud*, y su composición se determinará teniendo en cuenta lo previsto en el artículo 140 de la Ley 18/2003, de 29 de diciembre, por la que se aprueban medidas fiscales y administrativas, sobre composición paritaria de los órganos consultivos y de asesoramiento de la Administración de la Junta de Andalucía⁴¹⁷.

⁴¹⁶ Las referencias a las Delegaciones Provinciales de la *Consejería de Salud* deben entenderse hechas a la Delegación Territorial de Igualdad, Salud y Políticas Sociales, a la cual se adscriben los servicios periféricos de la Consejería de Igualdad, Salud y Políticas Sociales, de acuerdo con el Decreto 342/2012, de 31 de julio, por el que se regula la Organización Territorial Provincial de la Administración de la Junta de Andalucía (BOJA núm. 150, de 1 de agosto), modificado por el Decreto 163/2013, de 8 de octubre (BOJA núm. 199, de 9 de octubre).

⁴¹⁷ Véase artículo 11.2 Ley 12/2007, de 26 de noviembre, para la Promoción de la Igualdad de Género en Andalucía.

DISPOSICIONES ADICIONALES

Primera. Adscripción del personal y recursos.

El personal y los recursos afectos al Área Hospitalaria de Ronda y al Distrito de Atención Primaria Serranía de Málaga pasan a estar adscritos al Área de Gestión Sanitaria Serranía de Málaga.

Segunda. Órganos de participación.

De conformidad con lo dispuesto en el Decreto 529/2004, de 16 de noviembre, en el plazo máximo de 12 meses a partir de la entrada en vigor de la presente Orden, se constituirá la Comisión Consultiva del Área de Gestión Sanitaria Serranía de Málaga como órgano colegiado de participación social.

Tercera. Órganos de participación de los profesionales.

La *Consejería de Salud* impulsará el desarrollo normativo específico, para regular los órganos de participación profesional en las Áreas de Gestión Sanitaria.

DISPOSICIÓN DEROGATORIA

Única. Derogación normativa.

Quedan derogadas cuantas disposiciones de igual o inferior rango se opongan a lo establecido en la presente Orden.

DISPOSICIONES FINALES

Primera. Modificaciones presupuestarias.

Por la persona titular de la *Consejería de Economía y Hacienda* se realizarán las modificaciones presupuestarias necesarias para dar cumplimiento al contenido de la presente Orden.

Segunda. Régimen supletorio.

El Área de Gestión Sanitaria Serranía de Málaga dependiente del Servicio Andaluz de Salud se someterá a las normas de funcionamiento del mismo en todo lo no regulado expresamente por la presente Orden.

Tercera. *Habilitaciones.*

Se habilita a la Dirección Gerencia del Servicio Andaluz de Salud, a propuesta de la Gerencia del Área de Gestión Sanitaria Serranía de Málaga, para la aprobación de la estructura y organización del Área de Gestión Sanitaria, de acuerdo con las disposiciones vigentes al respecto.

Cuarta. *Entrada en vigor.*

La presente Orden entrará en vigor el día siguiente al de su publicación en el «Boletín Oficial de la Junta de Andalucía».

§3.11. ORDEN DE 5 DE OCTUBRE DE 2006, POR LA QUE SE CONSTITUYE EL ÁREA DE GESTIÓN SANITARIA SUR DE GRANADA

(BOJA núm. 202, de 18 de octubre)

La Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad, recoge entre las características del Sistema Nacional de Salud, continuidad en la atención sanitaria y la coordinación entre niveles asistenciales. En este sentido, la Junta de Andalucía ha desarrollado en los últimos años, diversas iniciativas organizativas que han permitido mejorar la coordinación entre los diferentes centros sanitarios del Sistema Sanitario Público de Andalucía, desarrollando acciones que potencian la continuidad en la atención sanitaria, en el marco de la estrategia de calidad y la innovación organizativa.

Una de las líneas de avance que se han aplicado es la integración de los dispositivos asistenciales, tanto atención primaria como atención especializada, así como la salud pública, bajo una misma estructura de gestión, con el objetivo de impulsar la coordinación entre unidades asistenciales y mejorar la continuidad en la atención sanitaria. Así se crearon el Área de Gestión Sanitaria de Osuna, Área Sanitaria Norte de Córdoba y Área de Gestión Sanitaria Campo de Gibraltar, cuya evaluación de resultados está siendo plenamente satisfactoria. En estas áreas se han desarrollado igualmente iniciativas en materia de participación profesional y participación ciudadana, en la línea de profundizar en la democratización del Sistema Sanitario Público de Andalucía, en el marco de la estrategia de calidad desarrollada por la *Consejería de Salud*.

La Ley 2/1998, de 15 de junio, de Salud de Andalucía (§1.1), en su artículo 57 prevé que la *Consejería de Salud* podrá establecer otras estructuras para la prestación de los servicios de atención primaria y de asistencia especializada, atendiendo a razones de eficacia, del nivel de especialización de los centros y de la innovación tecnológica, sin perjuicio de las competencias establecidas al Consejo de Gobierno de la Junta de Andalucía en el artículo 14 de la referida Ley, para establecer y regular órganos de participación ciudadana

dentro del Sistema Sanitario Público de Andalucía, lo que se ha producido mediante el Decreto 529/2004, de 16 de noviembre, por el que se regulan las Comisiones Consultivas de las Áreas de Gestión Sanitaria de la Comunidad Autónoma de Andalucía.

En este marco normativo, el Sistema Sanitario Público de Andalucía ha venido realizando un importante esfuerzo para desarrollar mecanismos de gestión que aseguren una mayor calidad en la prestación de los servicios, junto a una mayor eficiencia en el uso de los recursos que se le asignan, entre los cuales cabe destacar el importante grado de descentralización y desconcentración en la gestión de los diferentes centros sanitarios.

La experiencia desarrollada en las áreas de gestión sanitaria ya mencionadas, permite planificar la creación de nuevas áreas en aquellas zonas geográficas en que el grado de desarrollo de los servicios asistenciales de atención primaria y de asistencia especializada, ha alcanzado un adecuado nivel de coordinación haciendo posible profundizar en medidas organizativas que mejoren la continuidad asistencial, la participación profesional, la descentralización en las decisiones de gestión y la participación ciudadana.

Por otro lado, la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de Ordenación de las Profesiones Sanitarias y la Ley 55/2003, de 16 de noviembre, de Estatuto Marco del Personal Estatutario de los Servicios de Salud, aconsejan introducir cambios en la organización de la atención sanitaria impulsando, por un lado, la agrupación de profesionales para favorecer la atención integrada y la continuidad asistencial, y, por otro, reordenando las estructuras directivas y de apoyo a la gestión, para favorecer la capacidad de decisión de las agrupaciones de profesionales y facilitar el desarrollo de la actividad con los criterios que configuran la gestión clínica.

Por ello, resulta necesario introducir cambios organizativos que posibiliten la participación de los profesionales en las decisiones de la organización sanitaria, en un escenario de corresponsabilidad que permita definir objetivos compartidos, orientados a cumplir los fines del sistema sanitario.

Las circunstancias geográficas, demográficas y de infraestructura sanitarias, que se dan en el ámbito territorial comprendido por el Área Hospitalaria de Motril y el Distrito de Atención Primaria de Granada Sur, son favorables para la implantación del modelo de organización de servicios de salud que se establece en el artículo 57 de la Ley 2/1998, de 15 de junio, de Salud de Andalucía (§1.1).

En su virtud, y en uso de las facultades conferidas a esta Consejería en el artículo 57 de la Ley 2/1998, de 15 de junio, de Salud de Andalucía (§1.1), y en el artículo 44.4 de la Ley 6/1983, de 21 de julio, del Gobierno y la Administración de la Comunidad Autónoma, de acuerdo/oído el Consejo Consultivo de Andalucía, dispongo:

CAPÍTULO I

Constitución, ámbito y funciones

Artículo 1. Constitución y ámbito de actuación.

En la demarcación territorial del Sur de Granada se constituye, conforme a lo establecido en el artículo 57 de la Ley 2/1998, de 15 de junio, de Salud de Andalucía (§1.1), el Área de Gestión Sanitaria Sur de Granada para la gestión unitaria de los recursos del Área Hospitalaria de Motril y el Distrito de Atención Primaria Granada Sur, y aquellos otros centros del Sistema Sanitario Público de Andalucía que se le adscriban⁴¹⁸.

Artículo 2. Funciones.

De acuerdo con los criterios de gestión clínica, gestión por procesos y continuidad asistencial, y siguiendo las directrices generales establecidas por la *Consejería de Salud*⁴¹⁹ y el Servicio Andaluz de Salud, el Área de Gestión Sanitaria Sur de Granada desarrollará las funciones de atención sanitaria a la población adscrita, incluyendo las actividades asistenciales y de protección de la salud, mediante la actuación de las instituciones y centros sanitarios integrados en la misma, y, en particular, las siguientes:

- a) La organización, gestión y evaluación de las actividades y programas de atención sanitaria a la población de su ámbito, en lo relativo a la promoción y protección de la salud, prevención de la enfermedad, asistencia sanitaria y rehabilitación, de acuerdo con las directrices y criterios generales fijados por la Consejería de Salud y los objetivos marcados por el Servicio Andaluz de Salud, conforme con los principios de coordinación de Servicios, integración de los niveles asistenciales y colaboración intersectorial.
- b) La gestión de las prestaciones sanitarias, farmacéuticas, ortopédicas y otras incluidas en el catálogo de prestaciones del Sistema Sanitario Público de Andalucía, a las que tengan derecho los ciudadanos de su ámbito territorial.
- c) La organización y el desarrollo de las funciones que corresponden al Servicio Andaluz de Salud en materia de formación, docencia e investigación en el conjunto de los planes, proyectos y programas de su ámbito territorial.
- d) La gestión de los acuerdos, convenios y conciertos en su ámbito territorial y competencial.
- e) La elaboración y presentación al Servicio Andaluz de Salud de las previsiones presupuestarias del área de gestión sanitaria, integrando las previsiones de las instituciones y centros adscritos a la misma.
- f) La administración y gestión de los Centros y Servicios Sanitarios que se le adscriban.

⁴¹⁸ Artículo 51.2 Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad: «La ordenación territorial de los Servicios será competencia de las Comunidades Autónomas y se basará en la aplicación de un concepto integrado de atención a la salud». Artículo 52: «Las Comunidades Autónomas, en ejercicio de las competencias asumidas en sus Estatutos, dispondrán acerca de los órganos de gestión y control de sus respectivos Servicios de Salud, sin perjuicio de lo que en esta Ley se establece».

⁴¹⁹ Las referencias a órganos y centros directivos de la Administración Sanitaria Pública de la Junta de Andalucía deben adaptarse al Decreto 140/2013, de 1 de octubre, por el que se establece la Estructura Orgánica de la Consejería de Igualdad, Salud y Políticas Sociales y del Servicio Andaluz de Salud (§1.2).

- g) La gestión y administración de los recursos presupuestarios correspondientes, así como la evaluación de la gestión económica del área, sin perjuicio de las competencias que corresponden a otros órganos.
- h) La dirección y gestión del personal adscrito al conjunto de las instituciones y centros integrados en el Área de Gestión Sanitaria.
- i) Aquellas otras que le sean atribuidas reglamentariamente y las delegadas por la Consejería de Salud y por el Servicio Andaluz de Salud.

CAPÍTULO II

Estructura orgánica

Artículo 3. Órganos de dirección y gestión.

El Área de Gestión Sanitaria Sur de Granada que se constituye se integra por los siguientes órganos de dirección y gestión: El Consejo de Dirección, la Gerencia del Área de Gestión Sanitaria y los órganos de dirección y unidades administrativas que se establezcan.

SECCIÓN 1ª

El Consejo de Dirección

Artículo 4. Carácter y composición.

1. El Consejo de Dirección es el órgano colegiado de dirección y gestión del Área de Gestión Sanitaria Sur de Granada.
2. El Consejo de Dirección estará integrado por la Presidencia, las Vocalías y una Secretaría.
3. El Consejo de Dirección estará presidido por la persona titular de la Gerencia del Área de Gestión Sanitaria Sur de Granada.
4. Las Vocalías estarán compuestas por los titulares de los órganos de dirección a los que se refiere el artículo 3 de esta Orden.
5. Para ocupar la Secretaría será designada una persona por el Consejo de Dirección, a propuesta de la Presidencia, que tendrá la condición de personal funcionario o estatutario adscrito al Área de Gestión Sanitaria y que asistirá a las sesiones con voz pero sin voto.

Artículo 5. Funciones y competencias.

1. Corresponden al Consejo de Dirección, en su ámbito de actuación territorial, las siguientes funciones y competencias:
 - a) Aprobar el Plan Estratégico del Área de Gestión Sanitaria.
 - b) Desarrollar las actuaciones necesarias para el cumplimiento de los objetivos fijados en el contrato-programa del Área de Gestión Sanitaria, que contendrá los objetivos asistenciales previstos, así como su financiación.
 - c) Elaborar las previsiones presupuestarias del Área de Gestión Sanitaria.

- d) Aprobar el informe de gestión y la memoria anual del Área de Gestión Sanitaria.
- e) Elaborar y aprobar el Reglamento Interno del Consejo de Dirección.
- f) Aquellas otras que le sean atribuidas reglamentariamente y las delegadas por los respectivos órganos competentes.

Artículo 6. *Presidencia.*

La Presidencia del Consejo de Dirección tendrá las siguientes atribuciones:

- a) Velar por el cumplimiento de los acuerdos del Consejo de Dirección.
- b) Acordar la convocatoria de las sesiones ordinarias y extraordinarias y la fijación del orden del día, señalando lugar, día y hora de celebración.
- c) Presidir y dirigir las deliberaciones del Consejo de Dirección y, en su caso, dirimir con su voto los empates a efectos de adoptar acuerdos.
- d) Visar las actas y certificaciones de los acuerdos del Consejo.
- e) Designar los Vocales de la Comisión Consultiva del Área de Gestión Sanitaria, en representación de la Administración Sanitaria Andaluza, así como nombrar y cesar a los Vocales de la Comisión Consultiva no representantes de aquella, a propuesta de las respectivas organizaciones, de conformidad con lo previsto en el artículo 2, apartados 2.a) y 5 del Decreto 529/2004, de 16 de noviembre.
- f) Aquellas otras que le sean atribuidas reglamentariamente.

Artículo 7. *Régimen jurídico de funcionamiento.*

1. El Consejo de Dirección se reunirá en sesión ordinaria, con una periodicidad mensual y en sesión extraordinaria cuando así lo convoque la Presidencia.
2. El régimen jurídico del Consejo de Dirección, en lo no previsto en esta Norma o por su Reglamento Interno, se ajustará a lo dispuesto en la Ley 30/1992, de 26 de noviembre, de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común, en lo relativo al funcionamiento de los Órganos Colegiados⁴²⁰.

SECCIÓN 2ª

Gerencia del Área de Gestión Sanitaria

Artículo 8. *Carácter de la Gerencia del Área de Gestión Sanitaria.*

La persona que ocupe la Gerencia del Área de Gestión Sanitaria Sur de Granada, que será nombrada y cesada por la Dirección Gerencia del Servicio Andaluz de Salud, tendrá a su cargo las funciones y competencias de la misma, de acuerdo con las directrices marcadas por el Servicio Andaluz de Salud.

⁴²⁰ Debe entenderse de aplicación preferente la Ley 9/2007, de 22 de octubre, de Administración de la Junta de Andalucía (STC 50/1999).

Artículo 9. Funciones y competencias de la Gerencia del Área de Gestión Sanitaria.

Corresponderán a la persona titular de la Gerencia del Área de Gestión Sanitaria Sur de Granada las siguientes funciones y competencias:

- a) Representar al Área de Gestión Sanitaria.
- b) Elaborar el Plan Estratégico del Área de Gestión Sanitaria, con base en las necesidades de su población, con el marco de referencia del Plan Andaluz de Salud, Plan de Calidad y Contrato-programa.
- c) Ejercer la dirección y coordinación efectiva de las unidades dependientes del Área de Gestión Sanitaria con el fin de asegurar la continuidad asistencial.
- d) Acordar la realización de obras e inversiones incluidas en los planes y presupuestos aprobados.
- e) Celebrar los contratos y suscribir los convenios que sean necesarios para el cumplimiento de los fines del Área de Gestión Sanitaria, por delegación de la Dirección Gerencia del Servicio Andaluz de Salud.
- f) Dictar las instrucciones necesarias para el buen funcionamiento del Área de Gestión Sanitaria.
- g) Desempeñar la jefatura superior de personal del Área de Gestión Sanitaria.
- h) Presidir el Consejo de Dirección del Área Sanitaria.
- i) Ostentar la Presidencia de la Comisión Consultiva del Área de Gestión Sanitaria, en virtud de lo establecido en el artículo 2, apartado 2 del Decreto 529/2004, de 16 de noviembre.
- j) Cualquier otra función que le sea delegada por la Dirección Gerencia del Servicio Andaluz de Salud y por la persona titular de la Delegación Provincial de Salud⁴²¹.

Artículo 10. Órganos de asesoramiento.

1. La Gerencia del Área Sanitaria Sur de Granada tendrá, al menos, los siguientes órganos de asesoramiento:

- a) Comisión de Calidad y Procesos Asistenciales.
- b) Comisión de Uso Racional del Medicamento.
- c) Comisión de Formación y Docencia.
- d) Comisión de Ética e Investigación Sanitarias.
- e) Comisión de Salud Ambiental y Alimentaria.

2. Estas Comisiones serán reguladas por Orden de la *Consejería de Salud*, y su composición se determinará teniendo en cuenta lo previsto en el artículo 140, de la Ley 18/2003, de 29 de diciembre, por la que se aprueban medidas fiscales y administrativas, sobre composición paritaria de los órganos consultivos y de asesoramiento de la Administración de la Junta de Andalucía⁴²².

⁴²¹ Las referencias a las Delegaciones Provinciales de la *Consejería de Salud* deben entenderse hechas a la Delegación Territorial de Igualdad, Salud y Políticas Sociales, a la cual se adscriben los servicios periféricos de la Consejería de Igualdad, Salud y Políticas Sociales, de acuerdo con el Decreto 342/2012, de 31 de julio, por el que se regula la Organización Territorial Provincial de la Administración de la Junta de Andalucía (BOJA núm. 150, de 1 de agosto), modificado por el Decreto 163/2013, de 8 de octubre (BOJA núm. 199, de 9 de octubre).

⁴²² Véase artículo 11.2 Ley 12/2007, de 26 de noviembre, para la Promoción de la Igualdad de Género en Andalucía.

DISPOSICIONES ADICIONALES

Primera. Adscripción del personal y recursos.

El personal y los recursos afectos al Área Hospitalaria de Motril y al Distrito de Atención Primaria Granada Sur pasan a estar adscritos al Área de Gestión Sanitaria Sur de Granada.

Segunda. Órganos de participación.

De conformidad con lo dispuesto en el Decreto 529/2004, de 16 de noviembre, en el plazo máximo de 12 meses a partir de la entrada en vigor de la presente Orden, se constituirá la Comisión Consultiva del Área de Gestión Sanitaria Sur de Granada como órgano colegiado de participación social.

Tercera. Órganos de participación de los profesionales.

La *Consejería de Salud* impulsará el desarrollo normativo específico, para regular los órganos de participación profesional en las Áreas de Gestión Sanitaria.

DISPOSICIÓN DEROGATORIA

Única. Derogación normativa.

Quedan derogadas cuantas disposiciones de igual o inferior rango se opongan a lo establecido en la presente Orden.

DISPOSICIONES FINALES

Primera. Modificaciones presupuestarias.

Por la persona titular de la Consejería de Economía y Hacienda se realizarán las modificaciones presupuestarias necesarias para dar cumplimiento al contenido de la presente Orden.

Segunda. Régimen Supletorio.

El Área de Gestión Sanitaria Sur de Granada dependiente del Servicio Andaluz de Salud se someterá a las normas de funcionamiento del mismo en todo lo no regulado expresamente por la presente Orden.

Tercera. *Habilitaciones.*

Se habilita a la Dirección Gerencia del Servicio Andaluz de Salud, a propuesta de la Gerencia del Área de Gestión Sanitaria Sur de Granada, para la aprobación de la estructura y organización del Área de Gestión Sanitaria, de acuerdo con las disposiciones vigentes al respecto.

Cuarta. *Entrada en vigor.*

La presente Orden entrará en vigor el día siguiente al de su publicación en el «Boletín Oficial de la Junta de Andalucía».

§3.12. ORDEN DE 20 DE NOVIEMBRE DE 2009, POR LA QUE SE CONSTITUYE EL ÁREA DE GESTIÓN SANITARIA ESTE DE MÁLAGA-AXARQUÍA

(BOJA núm. 247, de 21 de diciembre)

La Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad, recoge entre las características del Sistema Nacional de Salud, la continuidad en la atención sanitaria y la coordinación entre niveles asistenciales. En este sentido, la Junta de Andalucía ha desarrollado en los últimos años, diversas iniciativas organizativas que han permitido mejorar la coordinación entre los diferentes centros sanitarios del Sistema Sanitario Público de Andalucía, desarrollando acciones que potencian la continuidad en la atención sanitaria, en el marco de la estrategia de calidad y la innovación organizativa.

Una de las líneas de avance que se han aplicado es la integración de los dispositivos asistenciales, tanto de atención primaria como de atención especializada, así como de salud pública, bajo una misma estructura de gestión, con el objetivo de impulsar la coordinación entre unidades asistenciales y mejorar la continuidad en la atención sanitaria. Así se crearon el Área de Gestión Sanitaria de Osuna, Área Sanitaria Norte de Córdoba, Área de Gestión Sanitaria Campo de Gibraltar, Área de Gestión Sanitaria Norte de Málaga, Área de Gestión Sanitaria Serranía de Málaga, Área de Gestión Sanitaria Norte de Almería y el Área de Gestión Sanitaria Sur de Granada, cuya evaluación de resultados está siendo plenamente satisfactoria. En estas áreas se han desarrollado igualmente iniciativas en materia de participación profesional y participación ciudadana, en la línea de profundizar en la democratización del Sistema Sanitario Público de Andalucía, en el marco de la estrategia de calidad desarrollada por la *Consejería de Salud*.

La Ley 2/1998, de 15 de junio, de Salud de Andalucía (§1.1), en su artículo 57 prevé que la *Consejería de Salud* podrá establecer otras estructuras para la prestación de los servicios de atención primaria y de asistencia especializada, atendiendo a razones de eficacia, del nivel de especialización de los centros y de la innovación tecnológica, sin perjuicio de

las competencias establecidas al Consejo de Gobierno de la Junta de Andalucía en el artículo 14 de la referida Ley, para establecer y regular órganos de participación ciudadana dentro del Sistema Sanitario Público de Andalucía, lo que se ha producido mediante el Decreto 529/2004, de 16 de noviembre, por el que se regulan las Comisiones Consultivas de las Áreas de Gestión Sanitaria de la Comunidad Autónoma de Andalucía.

En este marco normativo, el Sistema Sanitario Público de Andalucía ha venido realizando un importante esfuerzo para desarrollar mecanismos de gestión que aseguren una mayor calidad en la prestación de los servicios, junto a una mayor eficiencia en el uso de los recursos que se le asignan, entre los cuales cabe destacar el importante grado de descentralización y desconcentración en la gestión de los diferentes centros sanitarios.

La experiencia desarrollada en las áreas de gestión sanitaria ya mencionadas, permite planificar la creación de nuevas áreas en aquellas zonas geográficas en las que el grado de desarrollo de los servicios asistenciales de atención primaria y de asistencia especializada, ha alcanzado un adecuado nivel de coordinación haciendo posible profundizar en medidas organizativas que mejoren la continuidad asistencial, la participación profesional, la descentralización en las decisiones de gestión y la participación ciudadana.

Por otro lado, la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de Ordenación de las Profesiones Sanitarias y la Ley 55/2003, de 16 de noviembre, de Estatuto Marco del Personal Estatutario de los Servicios de Salud, aconsejan introducir cambios en la organización de la atención sanitaria impulsando, por un lado, la agrupación de profesionales para favorecer la atención integrada y la continuidad asistencial, y, por otro, reordenando las estructuras directivas y de apoyo a la gestión, para favorecer la capacidad de decisión de las agrupaciones de profesionales y facilitar el desarrollo de la actividad con los criterios que configuran la gestión clínica.

Por ello, resulta necesario introducir cambios organizativos que posibiliten la participación de los profesionales en las decisiones de la organización sanitaria, en un escenario de corresponsabilidad que permita definir objetivos compartidos, orientados a cumplir los fines del sistema sanitario.

Las circunstancias geográficas, demográficas y de infraestructura sanitarias, que se dan en el ámbito territorial comprendido por el Área Hospitalaria de la Axarquía y el Distrito de Atención Primaria Axarquía de Málaga, son favorables para la implantación del modelo de organización de servicios de salud que se establece en el artículo 57 de la Ley 2/1998, de 15 de junio, de Salud de Andalucía (§1.1).

En su virtud, y en uso de las facultades conferidas a esta Consejería en el artículo 57 de la Ley 2/1998, de 15 de junio, de Salud de Andalucía (§1.1), y en virtud de lo previsto en el artículo 44.2 de la Ley 6/2006, de 24 de octubre, de Gobierno de la Comunidad Autónoma de Andalucía, de acuerdo con el Consejo Consultivo de Andalucía, dispongo:

CAPÍTULO I

Constitución, ámbito y funciones

Artículo 1. Constitución y ámbito de actuación.

En la demarcación territorial del Este de Málaga se constituye, conforme a lo establecido en el artículo 57 de la Ley 2/1998, de 15 de junio, de Salud de Andalucía (§1.1), el Área de Gestión Sanitaria Este de Málaga-Axarquía, para la gestión unitaria de los recursos del Área Hospitalaria de la Axarquía y el Distrito de Atención Primaria Axarquía de Málaga, y de aquellos otros centros del Sistema Sanitario Público de Andalucía que se le adscriban⁴²³.

Artículo 2. Funciones.

De acuerdo con los criterios de gestión clínica, gestión por procesos y continuidad asistencial, y siguiendo las directrices generales establecidas por la *Consejería de Salud*⁴²⁴ y el Servicio Andaluz de Salud, el Área de Gestión Sanitaria Este de Málaga-Axarquía desarrollará las funciones de atención sanitaria a la población adscrita, incluyendo las actividades asistenciales y de protección de la salud, mediante la actuación de las instituciones y centros sanitarios integrados en la misma, y, en particular, las siguientes:

- a) La organización, gestión y evaluación de las actividades y programas de atención sanitaria a la población de su ámbito, en lo relativo a la promoción y protección de la salud, prevención de la enfermedad, asistencia sanitaria y rehabilitación, de acuerdo con las directrices y criterios generales fijados por la Consejería de Salud y los objetivos marcados por el Servicio Andaluz de Salud, conforme con los principios de coordinación de Servicios, integración de los niveles asistenciales y colaboración intersectorial.
- b) La gestión de las prestaciones sanitarias, farmacéuticas, ortopédicas y otras incluidas en el catálogo de prestaciones del Sistema Sanitario Público de Andalucía, a las que tengan derecho los ciudadanos de su ámbito territorial.
- c) La organización y el desarrollo de las funciones que corresponden al Servicio Andaluz de Salud en materia de formación, docencia e investigación en el conjunto de los planes, proyectos y programas de su ámbito territorial.
- d) La gestión de los acuerdos, convenios y conciertos en su ámbito territorial y competencial.
- e) La elaboración y presentación al Servicio Andaluz de Salud de las previsiones presupuestarias del área de gestión sanitaria, integrando las previsiones de las instituciones y centros adscritos a la misma.
- f) La administración y gestión de los centros y servicios Sanitarios que se le adscriban.

⁴²³ Artículo 51.2 Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad: «La ordenación territorial de los Servicios será competencia de las Comunidades Autónomas y se basará en la aplicación de un concepto integrado de atención a la salud». Artículo 52: «Las Comunidades Autónomas, en ejercicio de las competencias asumidas en sus Estatutos, dispondrán acerca de los órganos de gestión y control de sus respectivos Servicios de Salud, sin perjuicio de lo que en esta Ley se establece».

⁴²⁴ Las referencias a órganos y centros directivos de la Administración Sanitaria Pública de la Junta de Andalucía deben adaptarse al Decreto 140/2013, de 1 de octubre, por el que se establece la Estructura Orgánica de la Consejería de Igualdad, Salud y Políticas Sociales y del Servicio Andaluz de Salud (§1.2).

- g) La gestión y administración de los recursos presupuestarios correspondientes, así como la evaluación de la gestión económica del Área de Gestión Sanitaria, sin perjuicio de las competencias que corresponden a otros órganos.
- h) La dirección y gestión del personal adscrito al conjunto de las instituciones y centros integrados en el Área de Gestión Sanitaria.
- i) Aquellas otras que le sean atribuidas reglamentariamente y las delegadas por la Consejería de Salud y por el Servicio Andaluz de Salud.

CAPÍTULO II

Estructura orgánica

Artículo 3. Órganos de dirección y gestión.

El Área de Gestión Sanitaria Este de Málaga-Axarquía se integra por los siguientes órganos de dirección y gestión: El Consejo de Dirección, la Gerencia del Área de Gestión Sanitaria y los órganos de dirección y unidades administrativas que se establezcan, teniéndose en cuenta lo establecido en la Ley 12/2007, de 26 de noviembre, para la Promoción de la Igualdad de Género en Andalucía, con objeto de garantizar la representación equilibrada de mujeres y hombres⁴²⁵.

SECCIÓN 1ª

El Consejo de Dirección

Artículo 4. Carácter y composición.

- 1.** El Consejo de Dirección es el órgano colegiado de dirección y gestión del Área de Gestión Sanitaria Este de Málaga-Axarquía y estará integrado por la Presidencia, las Vocalías y una Secretaría.
- 2.** El Consejo de Dirección estará presidido por la persona titular de la Gerencia del Área de Gestión Sanitaria Este de Málaga-Axarquía. Las Vocalías estarán compuestas por los titulares de los órganos de dirección a los que se refiere el artículo 3.
- 3.** La Secretaría será designada a una persona por el Consejo de Dirección, a propuesta de la Presidencia, que tendrá la condición de personal funcionario o estatutario adscrito al Área de Gestión Sanitaria y que asistirá a las sesiones con voz pero sin voto.

⁴²⁵ Véase artículo 11 Ley 12/2007, de 26 de noviembre, para la Promoción de la Igualdad de Género en Andalucía.

Artículo 5. Funciones y competencias.

1. Corresponden al Consejo de Dirección, en su ámbito de actuación territorial, las siguientes funciones y competencias:

- a) Aprobar el Plan Estratégico del Área de Gestión Sanitaria.
- b) Desarrollar las actuaciones necesarias para el cumplimiento de los objetivos fijados en el contrato-programa del Área de Gestión Sanitaria, que contendrá los objetivos asistenciales previstos, así como su financiación.
- c) Elaborar las previsiones presupuestarias del Área de Gestión Sanitaria.
- d) Aprobar el informe de gestión y la memoria anual del Área de Gestión Sanitaria.
- e) Elaborar y aprobar el Reglamento Interno del Consejo de Dirección.
- f) Aquellas otras que le sean atribuidas reglamentariamente y las delegadas por los respectivos órganos competentes.

Artículo 6. Presidencia.

La Presidencia del Consejo de Dirección tendrá las siguientes atribuciones:

- a) Velar por el cumplimiento de los acuerdos del Consejo de Dirección.
- b) Acordar la convocatoria de las sesiones ordinarias y extraordinarias y la fijación del orden del día, señalando lugar, día y hora de celebración.
- c) Presidir y dirigir las deliberaciones del Consejo de Dirección y, en su caso, dirimir con su voto los empates a efectos de adoptar acuerdos.
- d) Visar las actas y certificaciones de los acuerdos del Consejo.
- e) Designar los Vocales de la Comisión Consultiva del Área de Gestión Sanitaria, en representación de la Administración Sanitaria Andaluza, así como nombrar y cesar a los Vocales de la Comisión Consultiva no representantes de aquélla, a propuesta de las respectivas organizaciones, de conformidad con lo previsto en el artículo 2, apartados 2.a) y 5 del Decreto 529/2004, de 16 de noviembre, por el que se regulan las Comisiones Consultivas de las Áreas de Gestión Sanitaria de la Comunidad Autónoma de Andalucía.
- f) Aquellas otras que le sean atribuidas reglamentariamente.

Artículo 7. Régimen jurídico de funcionamiento.

1. El Consejo de Dirección se reunirá en sesión ordinaria, con una periodicidad mensual y en sesión extraordinaria cuando así lo convoque la Presidencia.

2. El régimen jurídico del Consejo de Dirección, en lo no previsto en esta norma o por su Reglamento Interno, se ajustará a lo dispuesto en la Ley 30/1992, de 26 de noviembre, de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común, y al artículo 19 de la Ley 9/2007, de 22 de octubre, de la Administración de la Junta de Andalucía, en lo relativo al funcionamiento de los Órganos Colegiados.

SECCIÓN 2ª

Gerencia del Área de Gestión Sanitaria

Artículo 8. Carácter de la Gerencia del Área de Gestión Sanitaria.

La persona que ocupe la Gerencia del Área de Gestión Sanitaria Este de Málaga-Axarquía, que será nombrada y cesada por la Dirección Gerencia del Servicio Andaluz de Salud, tendrá a su cargo las funciones y competencias de la misma, de acuerdo con las directrices marcadas por el Servicio Andaluz de Salud.

Artículo 9. Funciones y competencias de la Gerencia del Área de Gestión Sanitaria.

Corresponderán a la persona titular de la Gerencia del Área de Gestión Sanitaria Este de Málaga-Axarquía las siguientes funciones y competencias:

- a) Representar al Área de Gestión Sanitaria.
- b) Elaborar el Plan Estratégico del Área de Gestión Sanitaria, en base a las necesidades de su población, con el marco de referencia del Plan Andaluz de Salud, Plan de Calidad y Contrato-Programa.
- c) Ejercer la dirección y coordinación efectiva de las unidades dependientes del Área de Gestión Sanitaria con el fin de asegurar la continuidad asistencial.
- d) Acordar la realización de obras e inversiones incluidas en los planes y presupuestos aprobados.
- e) Celebrar los contratos y suscribir los convenios que sean necesarios para el cumplimiento de los fines del Área de Gestión Sanitaria, por delegación de la Dirección Gerencia del Servicio Andaluz de Salud.
- f) Dictar las instrucciones necesarias para el buen funcionamiento del Área de Gestión Sanitaria.
- g) Desempeñar la jefatura superior de personal del Área de Gestión Sanitaria.
- h) Presidir el Consejo de Dirección del Área Sanitaria.
- i) Ostentar la Presidencia de la Comisión Consultiva del Área de Gestión Sanitaria, en virtud de lo establecido en el artículo 2, apartado 2, del Decreto 529/2004, de 16 de noviembre.
- j) Cualquier otra función que le sea delegada por la Dirección Gerencia del Servicio Andaluz de Salud y por la persona titular de la Delegación Provincial de Salud⁴²⁶ de Málaga.

Artículo 10. Órganos de asesoramiento.

1. La Gerencia del Área Sanitaria Este de Málaga-Axarquía tendrá, al menos, los siguientes órganos de asesoramiento:

- a) Comisión de Calidad y Procesos Asistenciales.
- b) Comisión de Uso Racional del Medicamento.

⁴²⁶ Las referencias a las Delegaciones Provinciales de la *Consejería de Salud* deben entenderse hechas a la Delegación Territorial de Igualdad, Salud y Políticas Sociales, a la cual se adscriben los servicios periféricos de la Consejería de Igualdad, Salud y Políticas Sociales, de acuerdo con el Decreto 342/2012, de 31 de julio, por el que se regula la Organización Territorial Provincial de la Administración de la Junta de Andalucía (BOJA núm. 150, de 1 de agosto), modificado por el Decreto 163/2013, de 8 de octubre (BOJA núm. 199, de 9 de octubre).

- c) Comisión de Formación y Docencia.
- d) Comisión de Ética e Investigación Sanitarias.
- e) Comisión de Salud Ambiental y Alimentaria.

2. Estas Comisiones serán reguladas por Orden de la *Consejería de Salud*, y su composición se determinará teniendo en cuenta lo previsto en la Ley 12/2007, de 26 de noviembre, para la Promoción de la Igualdad de Género de Andalucía⁴²⁷.

DISPOSICIONES ADICIONALES

Primera. Adscripción del personal y recursos.

El personal y los recursos afectos al Área Hospitalaria de la Axarquía y al Distrito de Atención Primaria La Axarquía de Málaga pasan a estar adscritos al Área de Gestión Sanitaria Este de Málaga-Axarquía.

Segunda. Órganos de participación.

De conformidad con lo dispuesto en el Decreto 529/2004, de 16 de noviembre, en el plazo máximo de 12 meses a partir de la entrada en vigor de la presente Orden, se constituirá la Comisión Consultiva del Área de Gestión Sanitaria Este de Málaga-Axarquía como órgano colegiado de participación social.

Tercera. Órganos de participación de los profesionales.

La *Consejería de Salud* impulsará el desarrollo normativo específico, para regular los órganos de participación profesional en las Áreas de Gestión Sanitaria.

DISPOSICIÓN DEROGATORIA

Única. Derogación normativa.

Quedan derogadas cuantas disposiciones de igual o inferior rango se opongan a lo establecido en la presente Orden.

⁴²⁷ Véase artículo 11.2 Ley 12/2007, de 26 de noviembre, para la Promoción de la Igualdad de Género en Andalucía.

DISPOSICIONES FINALES

Primera. *Modificaciones presupuestarias.*

Por la persona titular de la *Consejería de Economía y Hacienda* se realizarán las modificaciones presupuestarias necesarias para dar cumplimiento al contenido de la presente Orden.

Segunda. *Régimen supletorio.*

El Área de Gestión Sanitaria Este de Málaga-Axarquía dependiente del Servicio Andaluz de Salud se someterá a las normas de funcionamiento del mismo, en todo lo no regulado expresamente por la presente Orden.

Tercera. *Habilitaciones.*

Se habilita a la Dirección Gerencia del Servicio Andaluz de Salud, a propuesta de la Gerencia del Área de Gestión Sanitaria Este de Málaga-Axarquía, para la aprobación de la estructura y organización del Área de Gestión Sanitaria, de acuerdo con las disposiciones vigentes al respecto.

Cuarta. *Entrada en vigor.*

La presente Orden entrará en vigor el día siguiente al de su publicación en el «Boletín Oficial de la Junta de Andalucía».

§3.13. ORDEN DE 20 DE NOVIEMBRE DE 2009, POR LA QUE SE CONSTITUYE EL ÁREA DE GESTIÓN SANITARIA NORTE DE HUELVA

(BOJA núm. 247, de 21 de diciembre)

La Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad, recoge entre las características del Sistema Nacional de Salud, la continuidad en la atención sanitaria y la coordinación entre niveles asistenciales. En este sentido, la Junta de Andalucía ha desarrollado en los últimos años, diversas iniciativas organizativas que han permitido mejorar la coordinación entre los diferentes centros sanitarios del Sistema Sanitario Público de Andalucía, desarrollando acciones que potencian la continuidad en la atención sanitaria, en el marco de la estrategia de calidad y la innovación organizativa.

Una de las líneas de avance que se han aplicado es la integración de los dispositivos asistenciales, tanto atención primaria como atención especializada, así como la salud pública, bajo una misma estructura de gestión, con el objetivo de impulsar la coordinación entre unidades asistenciales y mejorar la continuidad en la atención sanitaria. Así se crearon el Área de Gestión Sanitaria de Osuna, Área Sanitaria Norte de Córdoba, Área de Gestión Sanitaria Campo de Gibraltar, Área de Gestión Sanitaria Norte de Málaga, Área de Gestión Sanitaria Serranía de Málaga, Área de Gestión Sanitaria Norte de Almería y el Área de Gestión Sanitaria Sur de Granada, cuya evaluación de resultados está siendo plenamente satisfactoria. En estas áreas se han desarrollado igualmente iniciativas en materia de participación profesional y participación ciudadana, en la línea de profundizar en la democratización del Sistema Sanitario Público de Andalucía, en el marco de la estrategia de calidad desarrollada por la *Consejería de Salud*.

La Ley 2/1998, de 15 de junio, de Salud de Andalucía (§1.1), en su artículo 57 prevé que la *Consejería de Salud* podrá establecer otras estructuras para la prestación de los servicios de atención primaria y de asistencia especializada, atendiendo a razones de eficacia, del nivel de especialización de los centros y de la innovación tecnológica, sin perjuicio de las competencias atribuidas al Consejo de Gobierno de la Junta de Andalucía en el artículo 14

de la referida Ley, para establecer y regular órganos de participación ciudadana dentro del Sistema Sanitario Público de Andalucía, lo que se ha producido mediante el Decreto 529/2004, de 16 de noviembre, por el que se regulan las Comisiones Consultivas de las Áreas de Gestión Sanitaria de la Comunidad Autónoma de Andalucía.

En este marco normativo, el Sistema Sanitario Público de Andalucía ha venido realizando un importante esfuerzo para desarrollar mecanismos de gestión que aseguren una mayor calidad en la prestación de los servicios, junto a una mayor eficiencia en el uso de los recursos que se le asignan, entre los cuales cabe destacar el importante grado de descentralización y desconcentración en la gestión de los diferentes centros sanitarios.

La experiencia desarrollada en las áreas de gestión sanitaria ya mencionadas, permite planificar la creación de nuevas áreas en aquellas zonas geográficas en las que el grado de desarrollo de los servicios asistenciales de atención primaria y de asistencia especializada, ha alcanzado un adecuado nivel de coordinación haciendo posible profundizar en medidas organizativas que mejoren la continuidad asistencial, la participación profesional, la descentralización en las decisiones de gestión y la participación ciudadana.

Por otro lado, la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de Ordenación de las Profesiones Sanitarias y la Ley 55/2003, de 16 de noviembre, del Estatuto Marco del Personal Estatutario de los Servicios de Salud, aconsejan introducir cambios en la organización de la atención sanitaria impulsando, por un lado, la agrupación de profesionales para favorecer la atención integrada y la continuidad asistencial, y, por otro, reordenando las estructuras directivas y de apoyo a la gestión, para favorecer la capacidad de decisión de las agrupaciones de profesionales y facilitar el desarrollo de la actividad con los criterios que configuran la gestión clínica.

Por ello, resulta necesario introducir cambios organizativos que posibiliten la participación de los profesionales en las decisiones de la organización sanitaria, en un escenario de corresponsabilidad que permita definir objetivos compartidos, orientados a cumplir los fines del sistema sanitario.

Las circunstancias geográficas, demográficas y de infraestructura sanitarias, que se dan en el ámbito territorial comprendido por el Área Hospitalaria de Riotinto y el Distrito de Atención Primaria Sierra de Huelva-Andévalo Central, son favorables para la implantación del modelo de organización de servicios de salud que se establece en el artículo 57 de la Ley 2/1998, de 15 de junio, de Salud de Andalucía (§1.1).

En su virtud, y en uso de las facultades conferidas a esta Consejería en el artículo 57 de la Ley 2/1998, de 15 de junio, de Salud de Andalucía (§1.1), y en virtud de lo previsto en el artículo 44.2 de la Ley 6/2006, de 24 de octubre, de Gobierno de la Comunidad Autónoma de Andalucía, de acuerdo con el Consejo Consultivo de Andalucía, dispongo:

CAPÍTULO I

Constitución, ámbito y funciones

Artículo 1. Constitución y ámbito de actuación.

En la demarcación territorial del Norte de Huelva se constituye, conforme a lo establecido en el artículo 57 de la Ley 2/1998, de 15 de junio, de Salud de Andalucía (§1.1), el Área de Gestión Sanitaria Norte de Huelva para la gestión unitaria de los recursos del Área Hospitalaria de Riotinto y del Distrito de Atención Primaria Sierra de Huelva-Andévalo Central, y de aquellos otros centros del Sistema Sanitario Público de Andalucía que se le adscriban⁴²⁸.

Artículo 2. Funciones.

De acuerdo con los criterios de gestión clínica, gestión por procesos y continuidad asistencial, y siguiendo las directrices generales establecidas por la *Consejería de Salud*⁴²⁹ y el Servicio Andaluz de Salud, el Área de Gestión Sanitaria Norte de Huelva desarrollará las funciones de atención sanitaria a la población adscrita, incluyendo las actividades asistenciales y de protección de la salud, mediante la actuación de las instituciones y centros sanitarios integrados en la misma, y, en particular, las siguientes:

- a) La organización, gestión y evaluación de las actividades y programas de atención sanitaria a la población de su ámbito, en lo relativo a la promoción y protección de la salud, prevención de la enfermedad, asistencia sanitaria y rehabilitación, de acuerdo con las directrices y criterios generales fijados por la Consejería de Salud y los objetivos marcados por el Servicio Andaluz de Salud, conforme con los principios de coordinación de Servicios, integración de los niveles asistenciales y colaboración intersectorial.
- b) La gestión de las prestaciones sanitarias, farmacéuticas, ortopédicas y otras incluidas en el catálogo de prestaciones del Sistema Sanitario Público de Andalucía, a las que tengan derecho los ciudadanos de su ámbito territorial.
- c) La organización y el desarrollo de las funciones que corresponden al Servicio Andaluz de Salud en materia de formación, docencia e investigación en el conjunto de los planes, proyectos y programas de su ámbito territorial.
- d) La gestión de los acuerdos, convenios y conciertos en su ámbito territorial y competencial.
- e) La elaboración y presentación al Servicio Andaluz de Salud de las previsiones presupuestarias del área de gestión sanitaria, integrando las previsiones de las instituciones y centros adscritos a la misma.
- f) La administración y gestión de los centros y servicios sanitarios que se le adscriban.

⁴²⁸ Artículo 51.2 Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad: «La ordenación territorial de los Servicios será competencia de las Comunidades Autónomas y se basará en la aplicación de un concepto integrado de atención a la salud». Artículo 52: «Las Comunidades Autónomas, en ejercicio de las competencias asumidas en sus Estatutos, dispondrán acerca de los órganos de gestión y control de sus respectivos Servicios de Salud, sin perjuicio de lo que en esta Ley se establece».

⁴²⁹ Las referencias a órganos y centros directivos de la Administración Sanitaria Pública de la Junta de Andalucía deben adaptarse al Decreto 140/2013, de 1 de octubre, por el que se establece la Estructura Orgánica de la Consejería de Igualdad, Salud y Políticas Sociales y del Servicio Andaluz de Salud (§1.2).

- g) La gestión y administración de los recursos presupuestarios correspondientes, así como la evaluación de la gestión económica del Área de Gestión Sanitaria, sin perjuicio de las competencias que corresponden a otros órganos.
- h) La dirección y gestión del personal adscrito al conjunto de las instituciones y centros integrados en el Área de Gestión Sanitaria.
- i) Aquellas otras que le sean atribuidas reglamentariamente y las delegadas por la Consejería de Salud y por el Servicio Andaluz de Salud.

CAPÍTULO II

Estructura orgánica

Artículo 3. Órganos de dirección y gestión.

El Área de Gestión Sanitaria Norte de Huelva se integra por los siguientes órganos de dirección y gestión: El Consejo de Dirección, la Gerencia del Área de Gestión Sanitaria y los órganos de dirección y unidades administrativas que se establezcan, teniéndose en cuenta lo establecido en la Ley 12/2007, de 26 de noviembre, para la Promoción de la Igualdad de Género en Andalucía, con objeto de garantizar la representación equilibrada de mujeres y hombres⁴³⁰.

SECCIÓN 1ª

El Consejo de Dirección

Artículo 4. Carácter y composición.

- 1.** El Consejo de Dirección es el órgano colegiado de dirección y gestión del Área de Gestión Sanitaria Norte de Huelva y estará integrado por la Presidencia, las Vocalías y una Secretaría.
- 2.** El Consejo de Dirección estará presidido por la persona titular de la Gerencia del Área de Gestión Sanitaria Norte de Huelva. Las Vocalías estarán compuestas por los titulares de los órganos de dirección a los que se refiere el artículo 3.
- 3.** La Secretaría será designada a una persona por el Consejo de Dirección, a propuesta de la Presidencia, que tendrá la condición de personal funcionario o estatutario adscrito al Área de Gestión Sanitaria y que asistirá a las sesiones con voz pero sin voto.

⁴³⁰ Véase artículo 11 Ley 12/2007, de 26 de noviembre, para la Promoción de la Igualdad de Género en Andalucía.

Artículo 5. Funciones y competencias.

1. Corresponden al Consejo de Dirección, en su ámbito de actuación territorial, las siguientes funciones y competencias:

- a) Aprobar el Plan Estratégico del Área de Gestión Sanitaria.
- b) Desarrollar las actuaciones necesarias para el cumplimiento de los objetivos fijados en el contrato-programa del Área de Gestión Sanitaria, que contendrá los objetivos asistenciales previstos, así como su financiación.
- c) Elaborar las previsiones presupuestarias del Área de Gestión Sanitaria.
- d) Aprobar el informe de gestión y la memoria anual del Área de Gestión Sanitaria.
- e) Elaborar y aprobar el Reglamento Interno del Consejo de Dirección.
- f) Aquellas otras que le sean atribuidas reglamentariamente y las delegadas por los respectivos órganos competentes.

Artículo 6. Presidencia.

La Presidencia del Consejo de Dirección tendrá las siguientes atribuciones:

- a) Velar por el cumplimiento de los acuerdos del Consejo de Dirección.
- b) Acordar la convocatoria de las sesiones ordinarias y extraordinarias y la fijación del orden del día, señalando lugar, día y hora de celebración.
- c) Presidir y dirigir las deliberaciones del Consejo de Dirección y, en su caso, dirimir con su voto los empates a efectos de adoptar acuerdos.
- d) Visar las actas y certificaciones de los acuerdos del Consejo.
- e) Designar los Vocales de la Comisión Consultiva del Área de Gestión Sanitaria, en representación de la Administración sanitaria andaluza, así como nombrar y cesar a los Vocales de la Comisión Consultiva no representantes de aquella, a propuesta de las respectivas organizaciones, de conformidad con lo previsto en el artículo 2, apartados 2.a) y 5 del Decreto 529/2004, de 16 de noviembre, por el que se regulan las Comisiones Consultivas de las Áreas de Gestión Sanitaria de la Comunidad Autónoma de Andalucía.
- f) Aquellas otras que le sean atribuidas reglamentariamente.

Artículo 7. Régimen jurídico de funcionamiento.

1. El Consejo de Dirección se reunirá en sesión ordinaria, con una periodicidad mensual y en sesión extraordinaria cuando así lo convoque la Presidencia.

2. El régimen jurídico del Consejo de Dirección, en lo no previsto en esta norma o por su Reglamento Interno, se ajustará a lo dispuesto en la Ley 30/1992, de 26 de noviembre, de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común, y al artículo 19 de la Ley 9/2007, de 22 de octubre, de la Administración de la Junta de Andalucía, en lo relativo al funcionamiento de los Órganos Colegiados.

SECCIÓN 2ª

Gerencia del Área de Gestión Sanitaria

Artículo 8. *Carácter de la Gerencia del Área de Gestión Sanitaria.*

La persona que ocupe la Gerencia del Área de Gestión Sanitaria Norte de Huelva, que será nombrada y cesada por la Dirección Gerencia del Servicio Andaluz de Salud, tendrá a su cargo las funciones y competencias de la misma, de acuerdo con las directrices marcadas por el Servicio Andaluz de Salud.

Artículo 9. *Funciones y competencias de la Gerencia del Área de Gestión Sanitaria.*

Corresponderán a la persona titular de la Gerencia del Área de Gestión Sanitaria Norte de Huelva las siguientes funciones y competencias:

- a) Representar al Área de Gestión Sanitaria.
- b) Elaborar el Plan Estratégico del Área de Gestión Sanitaria, con base en las necesidades de su población, con el marco de referencia del Plan Andaluz de Salud, Plan de Calidad y Contrato-Programa.
- c) Ejercer la dirección y coordinación efectiva de las unidades dependientes del Área de Gestión Sanitaria con el fin de asegurar la continuidad asistencial.
- d) Acordar la realización de obras e inversiones incluidas en los planes y presupuestos aprobados.
- e) Celebrar los contratos y suscribir los convenios que sean necesarios para el cumplimiento de los fines del Área de Gestión Sanitaria, por delegación de la Dirección Gerencia del Servicio Andaluz de Salud.
- f) Dictar las instrucciones necesarias para el buen funcionamiento del Área de Gestión Sanitaria.
- g) Desempeñar la jefatura superior de personal del Área de Gestión Sanitaria.
- h) Presidir el Consejo de Dirección del Área Sanitaria.
- i) Ostentar la Presidencia de la Comisión Consultiva del Área de Gestión Sanitaria, en virtud de lo establecido en el artículo 2, apartado 2, del Decreto 529/2004, de 16 de noviembre.
- j) Cualquier otra función que le sea delegada por la Dirección Gerencia del Servicio Andaluz de Salud y por la persona titular de la Delegación Provincial de Salud⁴³¹.

Artículo 10. *Órganos de asesoramiento.*

1. La Gerencia del Área Sanitaria Norte de Huelva tendrá, al menos, los siguientes órganos de asesoramiento:

- a) Comisión de Calidad y Procesos Asistenciales.
- b) Comisión de Uso Racional del Medicamento.

⁴³¹ Las referencias a las Delegaciones Provinciales de la *Consejería de Salud* deben entenderse hechas a la Delegación Territorial de Igualdad, Salud y Políticas Sociales, a la cual se adscriben los servicios periféricos de la Consejería de Igualdad, Salud y Políticas Sociales, de acuerdo con el Decreto 342/2012, de 31 de julio, por el que se regula la Organización Territorial Provincial de la Administración de la Junta de Andalucía (BOJA núm. 150, de 1 de agosto), modificado por el Decreto 163/2013, de 8 de octubre (BOJA núm. 199, de 9 de octubre).

- c) Comisión de Formación y Docencia.
- d) Comisión de Ética e Investigación Sanitarias.
- e) Comisión de Salud Ambiental y Alimentaria.

2. Estas Comisiones serán reguladas por Orden de la *Consejería de Salud*, y su composición se determinará teniendo en cuenta lo previsto en la Ley 12/2007, de 26 de noviembre, para la Promoción de la Igualdad de Género de Andalucía⁴³².

DISPOSICIONES ADICIONALES

Primera. Adscripción del personal y recursos.

El personal y los recursos afectos al Área Hospitalaria de Riotinto y al Distrito de Atención Primaria Sierra de Huelva-Andévalo Central pasan a estar adscritos al Área de Gestión Sanitaria Norte de Huelva.

Segunda. Órganos de participación.

De conformidad con lo dispuesto en el Decreto 529/2004, de 16 de noviembre, en el plazo máximo de 12 meses a partir de la entrada en vigor de la presente Orden, se constituirá la Comisión Consultiva del Área de Gestión Sanitaria Norte de Huelva como órgano colegiado de participación social.

Tercera. Órganos de participación de los profesionales.

La *Consejería de Salud* impulsará el desarrollo normativo específico, para regular los órganos de participación profesional en las Áreas de Gestión Sanitaria.

DISPOSICIÓN DEROGATORIA

Única. Derogación normativa.

Quedan derogadas cuantas disposiciones de igual o inferior rango se opongan a lo establecido en la presente Orden.

⁴³² Véase artículo 11.2 Ley 12/2007, de 26 de noviembre, para la Promoción de la Igualdad de Género en Andalucía.

DISPOSICIONES FINALES

Primera. *Modificaciones presupuestarias.*

Por la persona titular de la *Consejería de Economía y Hacienda* se realizarán las modificaciones presupuestarias necesarias para dar cumplimiento al contenido de la presente Orden.

Segunda. *Régimen supletorio.*

El Área de Gestión Sanitaria Norte de Huelva dependiente del Servicio Andaluz de Salud se someterá a las normas de funcionamiento del mismo en todo lo no regulado expresamente por la presente Orden.

Tercera. *Habilitaciones.*

Se habilita a la Dirección Gerencia del Servicio Andaluz de Salud, a propuesta de la Gerencia del Área de Gestión Sanitaria Norte de Huelva, para la aprobación de la estructura y organización del Área de Gestión Sanitaria, de acuerdo con las disposiciones vigentes al respecto.

Cuarta. *Entrada en vigor.*

La presente Orden entrará en vigor el día siguiente al de su publicación en el «Boletín Oficial de la Junta de Andalucía».

§3.14. ORDEN DE 13 DE FEBRERO DE 2013, POR LA QUE SE CONSTITUYEN LAS ÁREAS DE GESTIÓN SANITARIA NORTE DE CÁDIZ, SUR DE CÓRDOBA, NORDESTE DE GRANADA, NORTE DE JAÉN Y SUR DE SEVILLA

(BOJA núm. 36, de 20 de febrero)

La Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad al establecer las características fundamentales del Sistema Nacional de Salud, consagra los principios de coordinación e integración de los recursos sanitarios como elementos de ordenación y gestión, referentes para la continuidad en la atención sanitaria y la coordinación entre niveles asistenciales. En esta línea y en los últimos años, la Junta de Andalucía ha desarrollado diversas iniciativas organizativas que han permitido mejorar la coordinación entre los diferentes centros sanitarios del Sistema Sanitario Público de Andalucía, desarrollando acciones que potencian la continuidad en la atención sanitaria en el marco de la estrategia de calidad y de la innovación organizativa.

Una de las líneas de innovación aplicada corresponde a la integración de los dispositivos asistenciales de atención primaria y de atención hospitalaria, así como los de salud pública. Todos ellos bajo una misma estructura de gestión, cuyo objetivo no es otro que impulsar la coordinación entre las unidades asistenciales y mejorar la continuidad en la atención sanitaria. Partiendo de este modelo de organización, han sido creadas las áreas de gestión sanitaria de Osuna, Norte de Córdoba, Campo de Gibraltar, Norte de Málaga, Serranía de Málaga, Norte de Almería, Sur de Granada, Este Málaga-La Axarquía y Norte de Huelva, cuya evaluación de resultados está siendo plenamente satisfactoria. En estas áreas se han desarrollado iniciativas en materia de participación profesional y de participación ciudadana, orientadas a profundizar en la democratización del Sistema Sanitario Público de Andalucía, en el marco del modelo de gestión clínica implantado por la Consejería competente en materia de salud.

La Ley 2/1998, de 15 de junio, de Salud de Andalucía (§1.1), prevé en el artículo 57 que la *Consejería de Salud* podrá establecer otras estructuras para la prestación de los servicios

de atención primaria y hospitalaria por razones de eficacia, de nivel de especialización de los centros y de innovación tecnológica; sin perjuicio de las competencias reservadas al Consejo de Gobierno de la Junta de Andalucía en el artículo 14 de la citada Ley, para establecer y regular órganos de participación ciudadana dentro del Sistema Sanitario Público de Andalucía, materializado mediante el Decreto 529/2004, de 16 de noviembre, por el que se regulan las Comisiones Consultivas de las Áreas de Gestión Sanitaria de la Comunidad Autónoma de Andalucía.

En este marco normativo, el Sistema Sanitario Público de Andalucía ha venido realizando un importante esfuerzo para desarrollar mecanismos de gestión que garanticen una mayor calidad en la prestación de los servicios y una mayor eficiencia en el uso de los recursos asignados, entre los que cabe destacar el importante grado de descentralización y desconcentración en la gestión de los centros sanitarios.

La experiencia desarrollada en las áreas de gestión sanitaria antes mencionadas, permite planificar la creación de otras nuevas en aquellas zonas geográficas en las que el grado de desarrollo de los servicios asistenciales, de atención primaria y hospitalaria, ha alcanzado un nivel adecuado de coordinación, haciendo posible progresar en medidas organizativas que potencien la continuidad asistencial, la participación profesional, la descentralización en las decisiones de gestión y la participación ciudadana.

Tanto la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de Ordenación de las Profesiones Sanitarias como la Ley 55/2003, de 16 de noviembre, de Estatuto Marco del Personal Estatutario de los Servicios de Salud, aconsejan introducir cambios en la organización de la atención sanitaria; por un lado, impulsando la agrupación de profesionales para favorecer la atención integrada y la continuidad asistencial y, por otro, reordenando las estructuras directivas y de apoyo a la gestión para favorecer la capacidad de decisión de las agrupaciones de profesionales y, así, facilitar el desarrollo de la actividad con los criterios que configuran la gestión clínica. Por esto, resulta necesario introducir cambios organizativos que posibiliten la participación de los profesionales en las decisiones de la organización sanitaria en un escenario de corresponsabilidad, que permita definir objetivos compartidos orientados a cumplir los fines del sistema sanitario.

Las circunstancias geográficas, demográficas y de infraestructura sanitarias de los territorios correspondientes a los hospitales y distritos de atención primaria, concernidos por esta Orden, son las favorables para la implantación del modelo de organización de servicios de salud que se establece en el artículo 57 de la Ley 2/1998, de 15 de junio (§1.1).

En su virtud, y en uso de las facultades conferidas a esta Consejería en el artículo 57 de la Ley 2/1998, de 15 de junio (§1.1), y de lo previsto en el artículo 44.2 de la Ley 6/2006, de 24 de octubre, del Gobierno de la Comunidad Autónoma de Andalucía, de acuerdo con el Dictamen del Consejo Consultivo de Andalucía, dispongo:

CAPÍTULO I

Constitución, ámbito y funciones

Artículo 1. Constitución y ámbito de actuación.

De acuerdo con lo establecido en el artículo 57 de la Ley 2/1998, de 15 de junio, de Salud de Andalucía (§1.1), se constituyen las siguientes áreas de gestión sanitaria⁴³³:

- a) Área de gestión sanitaria Norte de Cádiz, para la gestión unitaria del Hospital de Jerez, Distrito Jerez-Costa Noroeste y Distrito Sierra de Cádiz; y de aquellos otros centros del Sistema Sanitario Público de Andalucía que se le adscriban.
- b) Área de gestión sanitaria Sur de Córdoba, para la gestión unitaria del Hospital Infanta Margarita y Distrito Córdoba Sur; y de aquellos otros centros del Sistema Sanitario Público de Andalucía que se le adscriban.
- c) Área de gestión sanitaria Nordeste de Granada, para la gestión unitaria del Hospital de Baza y Distrito Granada-Nordeste; y de aquellos otros centros del Sistema Sanitario Público de Andalucía que se le adscriban.
- d) Área de Gestión Sanitaria Norte de Jaén, para la gestión unitaria del Hospital de San Agustín, Hospital San Juan de la Cruz, Distrito Jaén-Norte y Distrito Jaén Nordeste; y de aquellos otros centros del Sistema Sanitario Público de Andalucía que se le adscriban.
- e) Área de Gestión Sanitaria Sur de Sevilla, para la gestión unitaria del Hospital de Valme y Distrito Sevilla Sur; y de aquellos otros centros del Sistema Sanitario Público de Andalucía que se le adscriban.

Artículo 2. Funciones.

De acuerdo con los criterios de gestión clínica, gestión por procesos y continuidad asistencial, y siguiendo las directrices generales establecidas por la Consejería competente en materia de salud y el Servicio Andaluz de Salud, las áreas de gestión sanitaria constituidas en esta Orden desarrollarán las funciones de atención sanitaria a la población adscrita, incluyendo las actividades asistenciales y de protección de la salud, mediante la actuación de las instituciones y centros sanitarios integrados en la misma y, en particular, las siguientes:

- a) La organización, gestión y evaluación de las actividades y programas de atención sanitaria a la población de su ámbito en lo relativo a la promoción y protección de la salud, prevención de la enfermedad, asistencia sanitaria y rehabilitación, de acuerdo con las directrices y criterios generales fijados por la Consejería competente en materia de salud y los objetivos marcados por el Servicio Andaluz de Salud, en concordancia con los principios de coordinación de servicios, integración de los niveles asistenciales y colaboración intersectorial.

⁴³³ Artículo 51.2 Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad: «La ordenación territorial de los Servicios será competencia de las Comunidades Autónomas y se basará en la aplicación de un concepto integrado de atención a la salud». Artículo 52: «Las Comunidades Autónomas, en ejercicio de las competencias asumidas en sus Estatutos, dispondrán acerca de los órganos de gestión y control de sus respectivos Servicios de Salud, sin perjuicio de lo que en esta Ley se establece».

- b) La gestión de las prestaciones sanitarias, farmacéuticas, ortopédicas y otras incluidas en el catálogo de prestaciones del Sistema Sanitario Público de Andalucía que les corresponda gestionar por su nivel de complejidad.
- c) La organización y el desarrollo de las funciones que corresponden al Servicio Andaluz de Salud en materia de formación, docencia e investigación en el conjunto de los planes, proyectos y programas de su ámbito territorial.
- d) La gestión de los acuerdos, convenios y conciertos en su ámbito territorial y competencial.
- e) La elaboración y presentación al Servicio Andaluz de Salud de las previsiones presupuestarias del área de gestión sanitaria, integrando las previsiones de las instituciones y centros adscritos a la misma.
- f) La administración y gestión de los centros y servicios sanitarios que se le adscriban.
- g) La gestión y administración de los recursos presupuestarios correspondientes, así como la evaluación de la gestión económica del área, sin perjuicio de las competencias que corresponden a otros órganos.
- h) La dirección y gestión del personal adscrito al conjunto de las instituciones y centros integrados en cada una de las áreas de gestión sanitaria.
- i) Aquellas otras que le sean atribuidas reglamentariamente y las delegadas por la Consejería competente en materia de salud y por el Servicio Andaluz de Salud.

CAPÍTULO II

Estructura orgánica

Artículo 3. Órganos de dirección y gestión.

- 1.** Las áreas de gestión sanitaria, relacionadas en el artículo 1, estarán integradas por los siguientes órganos de dirección y gestión: El Consejo de Dirección, la Gerencia y los órganos de dirección y unidades administrativas que se establezcan.
- 2.** De conformidad con lo establecido en el artículo 11 de la Ley 12/2007, de 26 de noviembre, para la Promoción de la Igualdad de Género en Andalucía, deberá respetarse la representación con objeto de garantizar la representación equilibrada de mujeres y hombres en la composición de los órganos colegiados.

SECCIÓN 1ª

El Consejo de Dirección

Artículo 4. Carácter y composición.

- 1.** El Consejo de Dirección es el órgano colegiado de dirección y gestión de cada área de gestión sanitaria. Estará integrado por la presidencia, las vocalías y una secretaria.
- 2.** El Consejo de Dirección estará presidido por la persona titular de la gerencia del área correspondiente.

3. Las vocalías estarán compuestas por los titulares de los órganos de dirección a los que se refiere el artículo 3 de esta Orden.

4. Para ocupar la secretaría y a propuesta de la presidencia, el Consejo de Dirección designará una persona que tendrá la condición de personal estatutario o funcionario adscrito al área correspondiente, quien asistirá a las sesiones con voz pero sin voto.

Artículo 5. Funciones y competencias.

Dentro del ámbito de actuación del área de gestión sanitaria, corresponden al Consejo de Dirección las siguientes funciones y competencias:

- a) Aprobar el Plan Estratégico del área.
- b) Desarrollar las actuaciones necesarias para el cumplimiento de los objetivos fijados en el contrato-programa.
- c) Elaborar las previsiones presupuestarias.
- d) Aprobar el informe de gestión y la memoria anual.
- e) Elaborar y aprobar el Reglamento Interno del Consejo de Dirección.
- f) Aquellas otras que le sean atribuidas reglamentariamente y las delegadas por los respectivos órganos competentes.

Artículo 6. Presidencia.

La presidencia del Consejo de Dirección del Área de Gestión Sanitaria tendrá las siguientes atribuciones:

- a) Velar por el cumplimiento de los acuerdos del Consejo de Dirección.
- b) Acordar la convocatoria de las sesiones ordinarias y extraordinarias, la fijación del orden del día, señalando lugar, día y hora de celebración.
- c) Presidir y dirigir las deliberaciones del Consejo de Dirección y, en su caso, dirimir con su voto los empates a efectos de adoptar acuerdos.
- d) Visar las actas y certificaciones de los acuerdos del Consejo.
- e) Designar los vocales de la Comisión Consultiva del área de gestión sanitaria, en representación de la Administración sanitaria andaluza, así como nombrar y cesar a los vocales de la Comisión Consultiva no representantes de aquella, a propuesta de las respectivas organizaciones, de conformidad con lo previsto en el artículo 2, apartados 2.a) y 5 del Decreto 529/2004, de 16 de noviembre, por el que se regulan las Comisiones Consultivas de las Áreas de Gestión Sanitarias.
- f) Aquellas otras que le sean atribuidas reglamentariamente.

Artículo 7. Régimen jurídico de funcionamiento.

1. El Consejo de Dirección se reunirá en sesión ordinaria, con una periodicidad mensual y en sesión extraordinaria, cuando así lo convoque la presidencia.

2. El régimen jurídico del Consejo de Dirección, en lo no previsto en esta norma o por su Reglamento Interno, se ajustará a lo dispuesto en la Ley 30/1992, de 26 de noviembre, de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común y en la Ley 9/2007, de 22 de octubre, de la Administración de la Junta de Andalucía, en lo relativo a los órganos colegiados.

SECCIÓN 2ª

Gerencia del Área de Gestión Sanitaria

Artículo 8. *Carácter de la Gerencia.*

La persona que ocupe la Gerencia, nombrada y cesada por la Dirección Gerencia del Servicio Andaluz de Salud, tendrá a su cargo las funciones y competencias de la misma, de acuerdo con las directrices marcadas por el citado organismo.

Artículo 9. *Funciones y competencias.*

A la persona titular de la Gerencia le corresponderán las siguientes funciones y competencias:

- a) Representar al área de gestión sanitaria.
- b) Elaborar el Plan Estratégico, basado en las necesidades de su población, dentro del marco de referencia del Plan Andaluz de Salud, Plan de Calidad y Contrato-Programa.
- c) Ejercer la dirección y coordinación efectiva de las unidades dependientes del área, con el fin de asegurar la continuidad asistencial.
- d) Acordar la realización de obras e inversiones incluidas en los planes y presupuestos aprobados.
- e) Celebrar los contratos y suscribir los convenios que sean necesarios para el cumplimiento de los fines del área, por delegación de la Dirección Gerencia del Servicio Andaluz de Salud.
- f) Dictar las instrucciones necesarias para el buen funcionamiento del área.
- g) Desempeñar la jefatura superior de personal del área.
- h) Presidir el Consejo de Dirección del área.
- i) Ostentar la Presidencia de la Comisión Consultiva del área, en virtud de lo establecido en el artículo 2, apartado 2, del Decreto 529/2004, de 16 de noviembre.
- j) Cualquier otra función que le sea delegada por la Dirección Gerencia del Servicio Andaluz de Salud y por la persona titular de la Delegación Territorial de la Consejería competente en materia de salud.

Artículo 10. *Órganos de asesoramiento.*

1. La Gerencia del área de gestión sanitaria tendrá los siguientes órganos de asesoramiento:

- a) Comisión de Directores de Unidades de Gestión Clínica.
- b) Comisión de Calidad y Procesos Asistenciales.
- c) Comisión de Uso Racional del Medicamento.
- d) Comisión de Formación y Docencia.
- e) Comité de Ética Asistencial.
- f) Comité de Ética de la Investigación, en caso de que realicen investigación biomédica.
- g) Comisión de Salud Pública.

2. La composición y funcionamiento de las Comisiones a que se refiere el apartado 1 se regularán por Orden de la Consejería competente en materia de salud.

DISPOSICIONES ADICIONALES

Primera. Adscripción del personal y recursos.

1. El personal y los recursos afectados por la constitución de las áreas de gestión sanitaria objeto de esta Orden serán adscritos de la siguiente forma:

- a) El personal y los recursos del Hospital de Jerez, Distrito Jerez-Costa Noroeste y Distrito Sierra de Cádiz, al Área de Gestión Sanitaria Norte de Cádiz.
- b) El personal y los recursos del Hospital Infanta Margarita y Distrito Córdoba Sur, al Área de Gestión Sanitaria Sur de Córdoba.
- c) El personal y los recursos del Hospital de Baza y Distrito Granada-Nordeste, al Área de Gestión Sanitaria Nordeste de Granada.
- d) El personal y los recursos del Hospital de San Agustín, Hospital San Juan de la Cruz, Distrito Jaén-Norte y Distrito Jaén Nordeste, al Área de Gestión Sanitaria Norte de Jaén.
- e) El personal y los recursos del Hospital de Valme y Distrito Sevilla Sur, al Área de Gestión Sanitaria Sur de Sevilla.

2. La persona titular de la Dirección Gerencia del Servicio Andaluz de Salud aprobará la estructura y organización de las áreas de gestión sanitaria a propuesta de las gerencias correspondientes, de acuerdo con las disposiciones vigentes al respecto.

Segunda. Órganos de participación.

En cada una de las áreas de gestión sanitaria, creadas por la presente Orden, se constituirán las comisiones consultivas previstas en el Decreto 529/2004, de 16 de noviembre, como órganos colegiados de participación social, en un plazo máximo de doce meses desde su entrada en vigor.

Tercera. Órganos de participación de los profesionales.

La Consejería competente en materia de salud impulsará el desarrollo normativo específico para regular los órganos de participación profesional en las áreas de gestión sanitaria constituidas en esta Orden.

DISPOSICIÓN DEROGATORIA

Única. Derogación normativa.

Quedan derogadas cuantas disposiciones de igual o inferior rango se opongan a lo establecido en la presente Orden.

DISPOSICIONES FINALES

Primera. *Modificaciones presupuestarias.*

Por la persona titular de la Consejería competente en materia de Hacienda se realizarán las modificaciones presupuestarias necesarias para dar cumplimiento al contenido de la presente Orden, de conformidad con lo establecido en el Decreto 1/2010, de 2 de marzo, por el que se aprueba el Texto Refundido de la Ley General de la Hacienda Pública de la Junta de Andalucía.

Segunda. *Régimen supletorio.*

Las áreas de gestión sanitaria, constituidas por esta Orden y dependientes del Servicio Andaluz de Salud, se someterán a las normas de funcionamiento del mismo en todo lo no regulado expresamente por la presente Orden.

Tercera. *Entrada en vigor.*

La presente Orden entrará en vigor el día siguiente al de su publicación en el «Boletín Oficial de la Junta de Andalucía».

§3.15. ORDEN DE 21 DE NOVIEMBRE DE 2014, POR LA QUE SE ACTUALIZA LA ESTRUCTURA DE GESTIÓN Y FUNCIONAMIENTO PARA LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE ATENCIÓN ESPECIALIZADA EN EL ÁREA DE SALUD DE GRANADA

(BOJA núm. 234, de 1 de diciembre)

El Estatuto de Autonomía para Andalucía, en su artículo 55, atribuye a esta Comunidad Autónoma competencia compartida en materia de sanidad interior, lo que implica la potestad legislativa, la potestad reglamentaria y la función ejecutiva, en el marco de las bases que fije el Estado en normas con rango de ley.

La Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad, en su artículo 51.2 atribuye a las Comunidades Autónomas la ordenación territorial de los servicios.

El Decreto 105/1986, de 11 de junio, sobre Ordenación de Asistencia Sanitaria Especializada y Órganos de Dirección de los Hospitales, determina que el Área Hospitalaria es la demarcación geográfica para la gestión y administración de la asistencia sanitaria especializada, estando conformada, al menos, por un Hospital y por los Centros Periféricos de Especialidades adscritos al mismo. También establece el mencionado Decreto que las Áreas Hospitalarias se delimitarán con arreglo a criterios geográficos, demográficos, de accesibilidad de la población y la eficiencia para la prestación de la asistencia especializada.

La Ley 2/1998, de 15 de junio, de Salud de Andalucía (§1.1), establece en su artículo 62 que corresponderá a la *Consejería de Salud*, en el marco de las competencias de la Junta de Andalucía, entre otras, las siguientes competencias:

- La planificación general sanitaria y la organización territorial de los recursos, teniendo en cuenta las características socioeconómicas y sanitarias de las poblaciones de Andalucía.

- La delimitación de las demarcaciones territoriales y el establecimiento de las estructuras funcionales de sus competencias, tal como se establece en los Capítulos II (artículos 47 a 50) y III (artículos 51 a 57) del Título VII de la presente Ley.

La experiencia acumulada hasta el presente por el Servicio Andaluz de Salud, y la realidad asistencial y organizativa propia de los dispositivos asistenciales, tanto de Atención Primaria como de Atención Hospitalaria del Área de Salud de Granada, aconsejan operar determinadas modificaciones en la estructura hospitalaria en la citada provincia que afectan a las actuales Áreas Hospitalarias Norte y Centro-Oeste de Granada. La necesidad prioritaria de integración de toda la estructura hospitalaria en aras de una mejora en la oferta asistencial a la ciudadanía y de una mayor eficiencia y racionalidad, exigen la unificación de ambas Áreas Hospitalarias en una sola, la cual incorpore en un único Complejo hospitalario los actuales Hospitales San Cecilio y Virgen de las Nieves y los Centros Asistenciales que conforman ambos.

En el procedimiento de elaboración de esta Orden se ha llevado a cabo un proceso de negociación previa con las Organizaciones Sindicales integrantes de la Mesa de Negociación de la Administración Sanitaria de la Junta de Andalucía, la cual ha finalizado sin acuerdo.

De igual forma se han cumplido los principios que en materia de participación activa en la vida pública andaluza de ciudadanos, consumidores y usuarios a través de los mecanismos de información, comunicación y recepción de propuestas que prevé el Estatuto de Autonomía para Andalucía y la Ley 6/2006, de 24 de octubre, del Gobierno de la Comunidad Autónoma de Andalucía.

Por todo ello, en uso de las facultades que me han sido conferidas por los artículos 62.3 y 62.5 de la Ley 2/1998, de 15 de junio, de Salud de Andalucía (§1.1), y por el artículo 26 de la Ley 9/2007, de 22 de octubre, de la Administración de la Junta de Andalucía, y de acuerdo con el Consejo Consultivo de Andalucía,

DISPONGO

Artículo 1. Unificación de Áreas Hospitalarias.

1. Se unifican las actuales Áreas Hospitalarias Norte y Centro-Oeste de Granada en una nueva Área Hospitalaria denominada Área Hospitalaria Centro de Granada.
2. Los Hospitales de referencia de las Áreas afectadas, que son los Hospitales «San Cecilio» y «Virgen de las Nieves», se unifican en una sola Institución Hospitalaria que se denominará «Complejo Hospitalario Universitario de Granada».

Artículo 2. Profesionales sanitarios.

1. Los profesionales adscritos a los Hospitales de referencia mencionados en el artículo anterior quedarán adscritos a la Institución Hospitalaria “Complejo Hospitalario Universitario de Granada” a la entrada en vigor de esta Orden.

2. La Dirección General de Profesionales del Servicio Andaluz de Salud les comunicará individualmente la nueva identificación de su adscripción.

3. Como consecuencia de la reestructuración funcional que, en su caso, se establezca, los profesionales podrán ser destinados a cualquiera de los centros y unidades del nuevo Complejo Hospitalario, con respeto de sus condiciones esenciales de trabajo y económicas, de acuerdo con la normativa vigente y en las condiciones y según los procedimientos que, en su caso, se negocien en el seno de la Mesa de Negociación de la Administración Sanitaria de la Junta de Andalucía.

DISPOSICIÓN TRANSITORIA

Única. Adaptación de las estructuras de dirección y funcionales.

En el plazo de seis meses desde la entrada en vigor de la presente Orden, se procederá por el Servicio Andaluz de Salud a la paulatina adaptación de las estructuras de dirección y funcionales existentes en la actualidad, a lo establecido en la misma, acomodando su funcionamiento y régimen competencial a la nueva demarcación territorial de hospitales que se establece.

DISPOSICIONES FINALES

Primera. Habilitación.

Se faculta a la Dirección General de Profesionales del Servicio Andaluz de Salud para dictar las Instrucciones y Órdenes de servicio necesarias para aplicación de la presente Orden.

Segunda. Entrada en vigor.

La presente Orden entrará en vigor el día siguiente al de su publicación en el «Boletín Oficial de la Junta de Andalucía».

§3.16. ORDEN DE 21 DE NOVIEMBRE DE 2014, POR LA QUE SE ACTUALIZA LA ESTRUCTURA DE GESTIÓN Y FUNCIONAMIENTO PARA LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE ATENCIÓN ESPECIALIZADA EN EL ÁREA DE SALUD DE HUELVA

(BOJA núm. 234, de 1 de diciembre)

El Estatuto de Autonomía para Andalucía, en su artículo 55, atribuye a esta Comunidad Autónoma competencia compartida en materia de sanidad interior, lo que implica la potestad legislativa, la potestad reglamentaria y la función ejecutiva, en el marco de las bases que fije el Estado en normas con rango de ley.

La Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad, en su artículo 51.2 atribuye a las Comunidades Autónomas la ordenación territorial de los servicios.

El Decreto 105/1986, de 11 de junio, sobre Ordenación de Asistencia Sanitaria Especializada y Órganos de Dirección de los Hospitales, determina que el Área Hospitalaria es la demarcación geográfica para la gestión y administración de la asistencia sanitaria especializada, estando conformada, al menos, por un Hospital y por los Centros Periféricos de Especialidades adscritos al mismo. También establece el mencionado Decreto que las Áreas Hospitalarias se delimitarán con arreglo a criterios geográficos, demográficos, de accesibilidad de la población y la eficiencia para la prestación de la asistencia especializada.

La Ley 2/1998, de 15 de junio, de Salud de Andalucía (§1.1), establece en su artículo 62 que corresponderá a la *Consejería de Salud*, en el marco de las competencias de la Junta de Andalucía, entre otras, las siguientes competencias:

- La planificación general sanitaria y la organización territorial de los recursos, teniendo en cuenta las características socioeconómicas y sanitarias de las poblaciones de Andalucía.

- La delimitación de las demarcaciones territoriales y el establecimiento de las estructuras funcionales de sus competencias, tal como se establece en los Capítulos II (artículos 47 a 50) y III (artículos 51 a 57) del Título VII de la presente Ley.

La experiencia acumulada hasta el presente por el Servicio Andaluz de Salud, y la realidad asistencial y organizativa propia de los dispositivos asistenciales, tanto de Atención Primaria como de Atención Hospitalaria del Área de Salud de Huelva, aconsejan operar determinadas modificaciones en la estructura hospitalaria en la citada provincia que afectan a las actuales Áreas Hospitalarias Sureste-Suroeste y Centro-Oeste de Huelva. La necesidad prioritaria de integración de toda la estructura hospitalaria en aras de una mejora en la oferta asistencial a la ciudadanía y de una mayor eficiencia y racionalidad, exigen la unificación de ambas Áreas Hospitalarias en una sola, la cual incorpore en un único Complejo hospitalario los actuales Hospitales Infanta Elena y Juan Ramón Jiménez y los Centros Asistenciales que conforman este último.

En el procedimiento de elaboración de esta Orden se ha llevado a cabo un proceso de negociación previa con las Organizaciones Sindicales integrantes de la Mesa de Negociación de la Administración Sanitaria de la Junta de Andalucía, la cual ha finalizado sin acuerdo.

De igual forma se han cumplido los principios que en materia de participación activa en la vida pública andaluza de ciudadanos, consumidores y usuarios a través de los mecanismos de información, comunicación y recepción de propuestas que prevé el Estatuto de Autonomía para Andalucía y la Ley 6/2006, de 24 de octubre, del Gobierno de la Comunidad Autónoma de Andalucía.

Por todo ello, en uso de las facultades que me han sido conferidas por los artículos 62.3 y 62.5 de la Ley 2/1998, de 15 de junio, de Salud de Andalucía (§1.1), y por el artículo 26 de la Ley 9/2007, de 22 de octubre, de la Administración de la Junta de Andalucía, y de acuerdo con el Consejo Consultivo de Andalucía,

DISPONGO

Artículo 1. Unificación de Áreas Hospitalarias.

- 1.** Se unifican las actuales Áreas Hospitalarias Sureste-Suroeste y Centro-Oeste de Huelva en una nueva Área Hospitalaria denominada Área Hospitalaria Huelva-Costa y Condado-Campaña.
- 2.** Los Hospitales de referencia de las Áreas afectadas, que son los Hospitales «Infanta Elena» y «Juan Ramón Jiménez», se unifican en una sola Institución Hospitalaria que se denominará «Complejo Hospitalario Universitario de Huelva».

Artículo 2. Profesionales sanitarios.

- 1.** Los profesionales adscritos a los Hospitales de referencia mencionados en el artículo anterior quedarán adscritos a la Institución Hospitalaria “Complejo Hospitalario Universitario de Huelva” a la entrada en vigor de esta Orden.
- 2.** La Dirección General de Profesionales del Servicio Andaluz de Salud les comunicará individualmente la nueva identificación de su adscripción.
- 3.** Como consecuencia de la reestructuración funcional que, en su caso, se establezca, los profesionales podrán ser destinados a cualquiera de los centros y unidades del nuevo Complejo Hospitalario, con respeto de sus condiciones esenciales de trabajo y económicas, de acuerdo con la normativa vigente y en las condiciones y según los procedimientos que, en su caso, se negocien en el seno de la Mesa de Negociación de la Administración Sanitaria de la Junta de Andalucía.

DISPOSICIÓN TRANSITORIA

Única. Adaptación de las estructuras de dirección y funcionales.

En el plazo de seis meses desde la entrada en vigor de la presente Orden, se procederá por el Servicio Andaluz de Salud a la paulatina adaptación de las estructuras de dirección y funcionales existentes en la actualidad, a lo establecido en la misma, acomodando su funcionamiento y régimen competencial a la nueva demarcación territorial de hospitales que se establece.

DISPOSICIONES FINALES

Primera. Habilitación.

Se faculta a la Dirección General de Profesionales del Servicio Andaluz de Salud para dictar las Instrucciones y Órdenes de servicio necesarias para aplicación de la presente Orden.

Segunda. Entrada en vigor.

La presente Orden entrará en vigor el día siguiente al de su publicación en el «Boletín Oficial de la Junta de Andalucía».

4. ÓRGANOS CONSULTIVOS Y PARTICIPATIVOS

§4.1. DECRETO 109/1993, DE 31 DE AGOSTO, POR EL QUE SE CONSTITUYE EL CONSEJO ANDALUZ DE SALUD⁴³⁴

(BOJA núm. 105, de 28 de septiembre)

El artículo 9.2 de la Constitución Española, insta a los poderes públicos a facilitar la participación de todos los ciudadanos en la vida política, cultural y social. De lo preceptuado en el mencionado artículo se deduce que la instauración de cauces de participación ciudadana en los órganos de las Administraciones Públicas constituye un mandato constitucional que vincula a los poderes públicos. Cauce que deben establecerse por vía normativa.

Consecuentemente con lo proclamado por la Constitución Española, los artículos 5 y 53 de la Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad (§2.1), establecen, respectivamente, la forma en que han de organizarse los Servicios Públicos de Salud de manera que sea posible articular la participación comunitaria, y a que las Comunidades Autónomas ajusten al ejercicio de sus competencias, en materia sanitaria, a criterios de participación democrática de todos los interesados, así como de los representantes sindicales y de las organizaciones empresariales. Criterios estos que siguen tanto la Ley 26/1984, de 19 de julio, General para la Defensa de los Consumidores y Usuarios, la Ley 5/1985, de 8 de julio, de los Consumidores y Usuarios de Andalucía y la Ley 8/1986, de 6 de mayo, del Servicio Andaluz de Salud (§2.1), como también una variada normativa comunitaria en vías de desarrollo⁴³⁵.

A tenor de cuanto se expresa, se hace necesario constituir en el Sistema Sanitario Andaluz instrumentos de participación comunitaria que permitan a los ciudadanos, a través de

⁴³⁴ El Decreto 109/1993, de 31 de agosto, fue derogado expresamente por el Decreto 174/2001, de 24 de julio, por el que se establecen las normas reguladoras del Consejo Andaluz de Salud (BOJA núm. 97, de 23 de agosto). Sin embargo, este Decreto fue anulado por la sentencia la Sala de lo Contencioso-Administrativo del Tribunal Superior de Justicia de Andalucía, con sede en Granada, de 10 de diciembre de 2007, dictada por el recurso núm. 3803/01, interpuesto por el Colegio Nacional de Ópticos-Optometristas, anulación confirmada por la Sentencia del Tribunal Supremo de 7 de diciembre de 2009, Recurso de Casación 957/2008.

⁴³⁵ Artículo 53.2 Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad: «Con el fin de articular la participación en el ámbito de las Comunidades Autónomas, se creará el Consejo de Salud de la Comunidad Autónoma».

dichas organizaciones y entes territoriales que les son propios coadyuvar en la definición de la política de promoción de la salud e intervenir en los asuntos en materia de salud que, siendo competencia de las Instituciones Sanitarias de la Comunidad Autónoma de Andalucía, puedan afectarles.

En su virtud, con aprobación de la Consejería de Gobernación e informe favorable de la Consejería de Economía y Hacienda, y a propuesta del Consejero de Salud, previa deliberación del Consejo de Gobierno en su reunión del 31 de agosto de 1993,

DISPONGO

Artículo 1.

De conformidad con lo dispuesto en el artículo 7.3 de la Ley 8/1986, de 6 de mayo, del Servicio Andaluz de Salud (§2.1), se constituye, dentro de nuestro sistema sanitario, el Consejo Andaluz de Salud, adscrito a la *Consejería de Salud* de la Junta de Andalucía⁴³⁶.

Artículo 2.

1. El Consejo Andaluz de Salud es el órgano colegiado de participación comunitaria en la formulación de la política sanitaria y en el control de su ejecución, asesorando, en esta materia, a la *Consejería de Salud* en el ejercicio de las funciones de fomento de la participación y vertebración comunitarias, que la Ley del Servicio Andaluz de Salud, en su artículo 3º.2.k), le tiene encomendadas.

2. Además, serán funciones del Consejo Andaluz de Salud:

- a) Formular propuestas relacionadas con los programas de la Salud que faciliten la aplicación práctica de los derechos y deberes de los usuarios del sistema sanitario de Andalucía.
- b) Colaborar en el seguimiento del Plan Andaluz de Salud y en la consecución de sus objetivos.
- c) Estimular las iniciativas que tengan por objeto la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad.
- d) Recibir información relativa al funcionamiento de centros, servicios y establecimientos sanitarios.
- e) Conocer, previamente a su aprobación, la Memoria Anual de la Consejería de Salud y del Servicio Andaluz de Salud.

⁴³⁶ El artículo 7.3 de la Ley 8/1986, de 6 de mayo, del Servicio Andaluz de Salud (§2.1), fue derogado por la disposición derogatoria 1 de la Ley 2/1998, de 15 de junio, de Salud de Andalucía (§1.1). Según el artículo 12 de esta Ley, «Corresponde al Consejo de Gobierno de la Junta de Andalucía la regulación reglamentaria de la organización, composición, funcionamiento y atribuciones del Consejo Andaluz de Salud, que se ajustará a criterios de participación democrática de todos los interesados, garantizando en todo caso la participación de las Administraciones Locales, de los sindicatos, en los términos establecidos en la Ley Orgánica 11/1985, de 2 de agosto, de Libertad Sindical, de las organizaciones empresariales más representativas a nivel de Andalucía, así como de los colegios profesionales y de las organizaciones de consumidores y usuarios de Andalucía».

- f) Realizar cuantas funciones le sean reglamentariamente atribuidas y aquellas que específicamente se les sometan.
- g) Elaborar y aprobar sus normas de funcionamiento.

Artículo 3.

1. El Consejo Andaluz de Salud estará integrado por los siguientes miembros:

Presidente: El Consejero de Salud.

Vicepresidente: El Viceconsejero de Salud.

Vocales:

El Viceconsejero de la Consejería de Asuntos Sociales.

El Director Gerente del Servicio Andaluz de Salud.

El *Director General de Salud Pública y Consumo*.

El *Director General de Coordinación, Docencia e Investigación*.

Dos representantes de la Federación Andaluza de Municipios y Provincias, designados por ella.

Un Representante, de las Universidades Andaluzas, designado por el Consejo Andaluz de Universidades.

Cuatro miembros en representación de las Federaciones y Asociaciones de Consumidores y Usuarios de Andalucía, designados de conformidad con la normativa vigente.

Un representante de cada una de las Organizaciones Sindicales presentes en la Mesa Sectorial de Sanidad.

Dos miembros en representación de las Organizaciones Empresariales de mayor representatividad en Andalucía, designados por ellas.

Seis miembros de los Colegios Profesionales existentes en la Comunidad Autónoma de Andalucía: uno de ellos por el conjunto de los Colegios Profesionales de Médicos, otro por los de Diplomados en Enfermería, otro por los de Farmacéuticos, otro por los de Veterinarios, otro por los de Psicólogos y otro por los de Odontólogos y Estomatólogos, designados por acuerdo entre ellos.

Secretario: Un funcionario, con categoría de Jefe de Servicio, designado por el Consejero de Salud.

2. En caso de vacante, ausencia, enfermedad u otra causa legal, el Presidente será sustituido por el Vicepresidente del Consejo.

Artículo 4.

El mandato de los miembros electivos del Consejo Andaluz de Salud será de cuatro años, sin perjuicio de su reelección y de la posibilidad de remoción y sustitución de los mismos en el transcurso de dicho período, a propuesta de las entidades a las cuales representan.

Artículo 5.

El Consejo Andaluz de Salud funcionará en Pleno y en Comisión, de acuerdo con lo que se establezca en sus normas de funcionamiento.

DISPOSICIONES ADICIONALES

Primera.

Los miembros del Consejo Andaluz de Salud a los que se refiere el artículo 3 del presente Decreto, que por ser personal ajeno a la Administración de la Junta de Andalucía participen en las sesiones, tanto del Pleno como de las Comisiones del mismo, tendrán derecho a la indemnización por gastos de desplazamiento, conforme a lo previsto en el Decreto 54/1989, de 21 de marzo, y demás disposiciones en vigor⁴³⁷.

Segunda.

Se autoriza al *Consejero de Salud* para dictar cuantas disposiciones sean necesarias para el desarrollo y aplicación del presente Decreto, que entrará en vigor el día siguiente al de su publicación en el «Boletín Oficial de la Junta de Andalucía».

⁴³⁷ La disposición adicional sexta 1 del Decreto 54/1989, de 21 de marzo, sobre Indemnizaciones por razón del Servicio de la Junta de Andalucía, establece lo siguiente: «Las personas ajenas a la Administración de la Junta de Andalucía y sus Organismos Autónomos que formen parte de sus órganos colegiados podrán ser indemnizadas por los gastos efectuados con motivo de la concurrencia efectiva a las reuniones, mediante el abono del importe equivalente a las dietas y gastos de desplazamiento previstos en el Capítulo II de este Decreto y conforme a las normas de dicho Capítulo que resulten de aplicación, siempre que concurren los requisitos señalados en el apartado 2 de esta disposición adicional. Los importes correspondientes a dichas indemnizaciones serán los señalados para el Grupo 2º del personal de la Junta de Andalucía. Asimismo, las personas referidas podrán percibir asistencias por la concurrencia efectiva a las reuniones de los órganos colegiados de que sean miembros en las cuantías establecidas en el Anexo IV de este Decreto, cuando concurren los requisitos señalados en el apartado 2 de esta disposición adicional».

§4.2. DECRETO 121/1997, DE 22 DE ABRIL, POR EL QUE SE CREA EL CONSEJO ASESOR DE SALUD DE ANDALUCÍA

(BOJA núm. 57, de 17 de mayo)

La Constitución Española en su artículo 43 reconoce el derecho a la protección de la salud y encomienda a los poderes públicos la organización y tutela de la salud pública a través de medidas preventivas y de las prestaciones y servicios necesarios.

El Estatuto de Autonomía para Andalucía, en sus artículos 13.21 y 20.4 atribuye a la Comunidad Autónoma de Andalucía competencia exclusiva en materia de sanidad e higiene, así como el desarrollo legislativo y la ejecución de la legislación básica del Estado en materia de sanidad interior, facultando a nuestra Administración Autónoma para organizar los servicios relacionados con la sanidad en Andalucía.

La Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad, encomienda a las Administraciones Públicas la organización y desarrollo de todas las acciones necesarias para hacer efectivo el derecho constitucional a la protección de la salud.

La política sanitaria, hoy día se ha convertido en uno de los ámbitos más complejos y emblemáticos que ha de asumir la Administración, debido a circunstancias diversas, como la complejidad de factores que condicionan la salud, el progresivo avance de la tecnología sanitaria, la aparición de nuevas enfermedades que constituyen un reto para la Sanidad, las nuevas orientaciones económicas, empresariales y de gestión, que pueden afectar a la toma de decisiones, así como el deseo creciente de participación de profesionales y ciudadanos en el desarrollo de una política dirigida a hacer efectivo el derecho a la salud.

El importante desarrollo alcanzado en Andalucía por el sistema sanitario público en los últimos años, la complejidad de su organización, el importante volumen de recursos que moviliza y la gran heterogeneidad de situaciones que, en la actualidad, se relacionan con la salud de las personas, aconsejan integrar en la elaboración y formulación de la política sanitaria, el máximo posible de criterios técnicos, socioeconómicos y éticos que permitan su mejor adecuación a la propia evolución de nuestra sociedad.

En base a lo anteriormente expuesto, se considera conveniente y necesario la creación de un órgano colegiado de consulta y asesoramiento, que informe y asista a la Administración Sanitaria de la Junta de Andalucía sobre las cuestiones éticas, científicas, técnicas, profesionales, económicas o jurídicas que puedan influir en la configuración de la política sanitaria de Andalucía.

De este modo, la creación del Consejo Asesor de Salud constituye una importante vía de comunicación y colaboración entre los ámbitos sociales que pueden incidir, y sobre los que puede repercutir, la política sanitaria y la Administración Pública responsable de articular dicha política.

En su virtud, a propuesta del Consejero de Salud, y previa deliberación del Consejo de Gobierno, en su reunión del día 22 de abril de 1997, dispongo:

Artículo 1.

Se crea el Consejo Asesor de Salud de Andalucía, como órgano consultivo de asistencia en la formulación de política sanitaria, adscrito a la *Consejería de Salud* de la Junta de Andalucía y directamente dependiente del *Consejero de Salud*⁴³⁸.

Artículo 2.

Es función del Consejo Asesor de la Salud de Andalucía informar, asistir y asesorar al *Consejero de Salud* en todas aquellas cuestiones de carácter técnico, científico, ético, profesional o social que puedan incidir en la formulación de la política sanitaria, así como en cualesquiera otras relacionadas con la misma, en las que el Consejero considere necesaria su consulta y dictamen.

Artículo 3.

1. El Consejo Asesor de Salud de Andalucía estará constituido por:

- a) El Presidente.
- b) El Secretario, que actuará con voz y voto.
- c) Los Vocales, en número no superior a treinta⁴³⁹.

2. El Presidente, el Secretario y los Vocales serán nombrados y cesados por el *Consejero de Salud* entre profesionales de reconocido prestigio en el campo de las Ciencias de la Salud y de las Ciencias y Disciplinas Jurídicas, Sociales y Económicas.

3. El mandato de los miembros del Consejo será de cuatro años, sin perjuicio de su reelección y de la posibilidad de remoción y sustitución de los mismos.

⁴³⁸ Las referencias a órganos y centros directivos de la Administración Sanitaria Pública de la Junta de Andalucía deben adaptarse al Decreto 140/2013, de 1 de octubre, por el que se establece la Estructura Orgánica de la Consejería de Igualdad, Salud y Políticas Sociales y del Servicio Andaluz de Salud (§1.2).

⁴³⁹ Téngase en cuenta el artículo 11.2 Ley 12/2007, de 26 de noviembre, para la Promoción de la Igualdad de Género en Andalucía.

Artículo 4.

1. Corresponde al Presidente del Consejo:

- a) La representación general del Consejo, en el ámbito de sus competencias.
- b) Acordar la convocatoria de las reuniones del Consejo, presidir las mismas y fijar el orden del día.
- c) Mantener la continuidad del Consejo entre sus reuniones.

2. Corresponde al Secretario:

- a) Convocar las reuniones del Consejo, por orden del Presidente, levantando acta de los acuerdos adoptados.
- b) Apoyar al Presidente en el mantenimiento y coordinación del funcionamiento del Consejo.
- c) Coordinar las Comisiones de Trabajo que se constituyan.

Artículo 5.

1. El Consejo Asesor de Salud de Andalucía celebrará, al menos, una reunión ordinaria cada seis meses, sin perjuicio de que el *Consejero de Salud* pueda recabar del Presidente del Consejo que acuerde la convocatoria extraordinaria del mismo.

2. Podrán constituirse Comisiones de Trabajo, con la composición y funciones que para cada caso se determinen.

Las citadas Comisiones de Trabajo celebrarán las reuniones necesarias para el adecuado desarrollo de sus tareas.

3. Asimismo, el Consejo Asesor podrá promover y organizar simposios o cualquier otro tipo de actos a fin de ampliar el espacio de debate para aquellas cuestiones que sean objeto de especial relevancia en el marco de su actuación.

4. El Consejo Asesor elaborará su Reglamento de Régimen Interno, que será aprobado por el Pleno.

5. La *Consejería de Salud* facilitará los medios personales y materiales necesarios para el funcionamiento del Consejo.

DISPOSICIÓN ADICIONAL

Única.

Las personas ajenas a la Administración de la Junta de Andalucía, que integren el Consejo Asesor de Salud de Andalucía, conforme a lo previsto en el artículo 3 del presente Decreto, tendrán derecho al abono de los gastos de desplazamiento motivados por su asistencia a las reuniones del mismo o de las Comisiones de Trabajo, de acuerdo con lo establecido en la disposición adicional sexta del Decreto 54/1989, de 21 de marzo⁴⁴⁰.

⁴⁴⁰ La disposición adicional sexta 1 del Decreto 54/1989, de 21 de marzo, sobre Indemnizaciones por razón del Servicio de la Junta de Andalucía, establece lo siguiente: «Las personas ajenas a la Administración de la Jun-

DISPOSICIONES FINALES

Primera.

Se faculta al Consejero de Salud para dictar las disposiciones necesarias de desarrollo y ejecución del presente Decreto.

Segunda.

El presente Decreto entrará en vigor el día siguiente al de su publicación en el «Boletín Oficial de la Junta de Andalucía».

ta de Andalucía y sus Organismos Autónomos que formen parte de sus órganos colegiados podrán ser indemnizadas por los gastos efectuados con motivo de la concurrencia efectiva a las reuniones, mediante el abono del importe equivalente a las dietas y gastos de desplazamiento previstos en el Capítulo II de este Decreto y conforme a las normas de dicho Capítulo que resulten de aplicación, siempre que concurren los requisitos señalados en el apartado 2 de esta disposición adicional. Los importes correspondientes a dichas indemnizaciones serán los señalados para el Grupo 2º del personal de la Junta de Andalucía. Asimismo, las personas referidas podrán percibir asistencias por la concurrencia efectiva a las reuniones de los órganos colegiados de que sean miembros en las cuantías establecidas en el Anexo IV de este Decreto, cuando concurren los requisitos señalados en el apartado 2 de esta disposición adicional».

§4.3. DECRETO 259/2001, DE 27 DE NOVIEMBRE, POR EL QUE SE DETERMINAN LAS COMPETENCIAS Y ESTRUCTURA DE LAS DELEGACIONES PROVINCIALES DE LA *CONSEJERÍA DE SALUD*, SE DELIMITAN LAS ÁREAS DE SALUD Y SE ESTABLECEN LAS NORMAS REGULADORAS DE LOS CONSEJOS DE SALUD DE ÁREA

(BOJA núm. 148, de 27 de diciembre)

EXTRACTO

[...]

**CAPÍTULO IV
Consejos de Salud de Área⁴⁴¹**

Artículo 14. *Definición.*

Los Consejos de Salud de Área son, en cada Área de Salud, los órganos colegiados de participación ciudadana, cuya finalidad es hacer el seguimiento en sus ámbitos de la ejecución de la política sanitaria y de asesorar a los órganos correspondientes a dicho nivel de la *Consejería de Salud*.

Artículo 15. *Adscripción y sede.*

Los Consejos de Salud de Área se adscriben a las *Delegaciones Provinciales de la Consejería de Salud*, donde se fija su sede, sin perjuicio de que se puedan celebrar reuniones en otros lugares dentro del Área.

⁴⁴¹ Artículo 53.2 Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad: «En cada Área, la Comunidad Autónoma deberá constituir, asimismo, órganos de participación en los servicios sanitarios».

Artículo 16. Funciones.

Los Consejos de Salud de Área ejercerán, dentro del territorio de su Área respectiva, las funciones de seguimiento y asesoramiento definidas en el artículo 13 de la Ley 2/1998, de 15 de junio, de Salud de Andalucía (§1.1), y, en particular, las siguientes:

- a) Plantear recomendaciones y sugerencias relacionadas con políticas de salud y asistencia sanitaria, que faciliten la aplicación práctica de los derechos y deberes de los usuarios del Sistema Sanitario Público de Andalucía.
- b) Colaborar en la formulación y seguimiento de los planes de Salud de Área.
- c) Estimular las iniciativas que tengan por objeto la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad.
- d) Recibir información relativa al funcionamiento de centros, servicios y establecimientos sanitarios públicos del Área de Salud.
- e) Conocer, previamente a su aprobación, la Memoria Anual del Área de Salud.
- f) Realizar cuantas funciones les sean reglamentariamente atribuidas y aquellas que específicamente se les sometan.
- g) Elaborar y aprobar sus normas de funcionamiento.

Artículo 17. Composición.

1. En el ámbito territorial de su Área respectiva, los Consejos de Salud de Área estarán integrados por los siguientes miembros:

- a) Presidente: El titular de la Delegación Provincial de la Consejería de Salud.
- b) Vicepresidente: El titular de la Secretaría General de la Delegación Provincial de la Consejería de Salud.
- c) Vocales:
 - El titular de la *Delegación Provincial de la Consejería de Asuntos Sociales*, o persona en quien delegue.
 - Dos representantes de los municipios, uno para municipios menores de 20.000 habitantes y otro para municipios mayores de 20.000 habitantes, designados por el titular de la *Delegación Provincial de la Consejería de Salud*, a propuesta de la Federación Andaluza de Municipios y Provincias⁴⁴².
 - Un representante por cada uno de los sindicatos más representativos del sector a nivel de Andalucía, y por cada una de las Organizaciones Sindicales presentes en la Mesa Sectorial de Sanidad no incluidos entre los anteriores, designados por el titular de la *Delegación Provincial de la Consejería de Salud*, a propuesta de cada sindicato.
 - Un miembro en representación de las Organizaciones Empresariales más representativas del sector a nivel de Andalucía, designado por el titular de la *Delegación Provincial de la Consejería de Salud*, a propuesta de la Confederación de Empresarios de Andalucía.

⁴⁴² Artículo 42.2 Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad: «Las Corporaciones Locales participarán en los órganos de dirección de las Áreas de Salud».

- Un representante por cada uno de los Colegios profesionales del sector sanitario correspondiente al territorio del Área respectiva, designado por el titular de la *Delegación Provincial de la Consejería de Salud*, a propuesta de cada uno de éstos.
 - Dos miembros en representación de las organizaciones de consumidores y usuarios de Andalucía, designados por el titular de la *Delegación Provincial de la Consejería de Salud*, a propuesta del Consejo de Consumidores y Usuarios de Andalucía.
- d) Secretario: Un funcionario, con voz pero sin voto, designado por el titular de la Delegación Provincial de la Consejería de Salud.
- 2.** En caso de vacante, ausencia, enfermedad u otra causa legal, el Presidente será sustituido por el Vicepresidente.
 - 3.** El Presidente podrá autorizar la asistencia a las sesiones del Consejo, con voz y sin voto, de expertos que colaboren con éste en el adecuado desarrollo de sus tareas.

Artículo 18. Duración del nombramiento.

La duración del nombramiento de los miembros electivos de los Consejos de Salud de Área será de cuatro años, sin perjuicio de su reelección y de la posibilidad de remoción y sustitución de los mismos en el transcurso de dicho período, a propuesta del organismo o entidad que representan.

Artículo 19. Funcionamiento.

- 1.** Los Consejos de Salud de Área funcionarán en régimen de Pleno y en Comisiones de trabajo de acuerdo con lo previsto en este Decreto, con lo que se establezca en sus normas de funcionamiento y, en todo caso, por lo determinado a estos efectos para los órganos colegiados en la normativa vigente.
- 2.** El Pleno estará integrado por la totalidad de los miembros mencionados en el artículo 17, bajo la dirección del Presidente y asistido por el Secretario.
- 3.** Las Comisiones de Trabajo podrán formarse cuando el Pleno lo estime conveniente y en el acuerdo de creación de las mismas se recogerá la composición, finalidad y cometidos para los que se crean.
- 4.** El Pleno de los Consejos de Salud de Área se reunirá, como mínimo, dos veces al año. El Presidente podrá acordar por su propia iniciativa, o cuando lo soliciten la mitad de sus miembros, convocatorias extraordinarias del Consejo.

DISPOSICIÓN ADICIONAL

Única. Indemnizaciones.

Los miembros de los consejos de Salud de Área a los que se refiere el artículo 17 del presente Decreto, así como los expertos invitados a los mismos, que siendo personal ajeno a la Administración de la Junta de Andalucía participen en las sesiones, tanto del Pleno

como de las Comisiones del mismo, tendrán derecho a una indemnización, conforme a lo previsto en la disposición adicional sexta del Decreto 54/1989, de 21 de marzo, sobre Indemnizaciones por razón del Servicio de la Junta de Andalucía⁴⁴³.

⁴⁴³ La disposición adicional sexta 1 del Decreto 54/1989, de 21 de marzo, sobre Indemnizaciones por razón del Servicio de la Junta de Andalucía, establece lo siguiente: «Las personas ajenas a la Administración de la Junta de Andalucía y sus Organismos Autónomos que formen parte de sus órganos colegiados podrán ser indemnizadas por los gastos efectuados con motivo de la concurrencia efectiva a las reuniones, mediante el abono del importe equivalente a las dietas y gastos de desplazamiento previstos en el Capítulo II de este Decreto y conforme a las normas de dicho Capítulo que resulten de aplicación, siempre que concurren los requisitos señalados en el apartado 2 de esta disposición adicional. Los importes correspondientes a dichas indemnizaciones serán los señalados para el Grupo 2º del personal de la Junta de Andalucía. Asimismo, las personas referidas podrán percibir asistencias por la concurrencia efectiva a las reuniones de los órganos colegiados de que sean miembros en las cuantías establecidas en el Anexo IV de este Decreto, cuando concurren los requisitos señalados en el apartado 2 de esta disposición adicional».

§4.4. DECRETO 529/2004, DE 16 DE NOVIEMBRE, POR EL QUE SE REGULAN LAS COMISIONES CONSULTIVAS DE LAS ÁREAS DE GESTIÓN SANITARIA

(BOJA núm. 236, de 2 de diciembre)

La Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad, en sus artículos 5 y 53 determina, respectivamente, que los Servicios Públicos de Salud se organizan de manera que sea posible la participación comunitaria en la formulación de la política sanitaria, y que las Comunidades Autónomas ajustarán el ejercicio de sus competencias, en materia sanitaria, a criterios de participación democrática de todos los interesados, así como de los representantes sindicales y de las organizaciones empresariales.

La Ley 2/1998, de 15 de junio, de Salud de Andalucía (§1.1), regula la participación territorial de los ciudadanos, y en su artículo 14.1 determina que por el Consejo de Gobierno de la Junta de Andalucía se podrán establecer órganos de participación ciudadana a otros niveles de la organización territorial y funcional del Sistema Sanitario Público de Andalucía, con la finalidad de hacer el seguimiento de la ejecución de las directrices de la política sanitaria, asesorar a los correspondientes órganos directivos e implicar a las asociaciones sociales y ciudadanas en el objetivo de alcanzar mayores niveles de salud y en la toma de decisiones de aspectos que afectan a su relación con los servicios sanitarios públicos.

Del mismo modo, el artículo 14.2 de la mencionada Ley 2/1998 (§1.1), establece que le corresponde al Consejo de Gobierno de la Junta de Andalucía la regulación reglamentaria de los órganos de participación, y que se ajustará a los criterios de participación democrática de todos los interesados, y cuya composición se establecerá en cada caso en función de su naturaleza y su ámbito de actuación.

En la Comunidad Autónoma de Andalucía existen diversas Áreas de Gestión Sanitaria creadas al amparo de la disposición adicional segunda de la Ley 9/1993, de 30 de diciembre, de Presupuestos para la Comunidad Autónoma de Andalucía para 1994, y del artículo 57 de la Ley 2/1998, de 15 de junio, de Salud de Andalucía (§1.1). En los respectivos

Decretos de creación de alguna de estas Áreas de Gestión Sanitaria ya se contemplaba la creación de un órgano de similares características, funciones y denominación a las Comisiones Consultivas reguladas en el presente Decreto.

Por otra parte, dado el tiempo transcurrido desde que fue creada el Área de Gestión Sanitaria Poniente de Almería, y considerando que, posteriormente, se creó y entró en funcionamiento en la misma zona geográfica la Empresa Pública Hospital de Poniente de Almería, se hace aconsejable la derogación del Decreto 67/1996, de 13 de febrero, por el que se crea el Área Sanitaria Poniente de Almería.

Por todo ello, se hace necesario regular las Comisiones Consultivas de las Áreas de Gestión Sanitaria de forma unitaria para todo el territorio de la Comunidad Autónoma de Andalucía.

En su virtud, a propuesta de la Consejera de Salud, en virtud de lo establecido en el artículo 39.2 de la Ley 6/1983, de 21 de julio, del Gobierno y la Administración de la Comunidad Autónoma, de acuerdo con el Consejo Consultivo, y previa deliberación del Consejo de Gobierno en su reunión del día 16 de noviembre de 2004, dispongo:

Artículo 1. Objeto.

Constituye el objeto del presente Decreto la regulación de la composición, funciones y régimen de funcionamiento de las Comisiones Consultivas de las Áreas de Gestión Sanitaria.

Artículo 2. Carácter y composición⁴⁴⁴.

1. Las Comisiones Consultivas de las Áreas de Gestión Sanitaria son órganos colegiados de participación social, que deberán constituirse en cada una de las Áreas de Gestión Sanitaria existentes en el Sistema Sanitario Público de Andalucía.

2. Las Comisiones Consultivas de las Áreas de Gestión Sanitaria estarán integradas por los siguientes miembros:

Presidente: El Gerente o la Gerente del Área de Gestión Sanitaria.

Vocales:

- a) Cuatro miembros en representación de la Administración Sanitaria Andaluza, designados por el Presidente del Consejo de Dirección del Área Sanitaria.
- b) Dos miembros de las Corporaciones Locales comprendidas en la demarcación territorial del Área, a propuesta de la Federación Andaluza de Municipios y Provincias.
- c) Dos miembros en representación de las Organizaciones Sindicales presentes en la Mesa Sectorial de Sanidad.

⁴⁴⁴ La sentencia del Tribunal Superior de Justicia de Andalucía, Granada (Sala de lo Contencioso-Administrativo, Sección 1ª) núm. 418/2008, de 31 de marzo, consideró adecuada a Derecho la composición de las Comisiones Consultivas de las Áreas de Gestión Sanitaria efectuada en el Decreto 529/2004, de 16 de noviembre.

- d) Dos miembros de las Organizaciones y Asociaciones de Consumidores y Usuarios más representativas en Andalucía, a propuesta del Consejo de Consumidores y Usuarios de Andalucía.
- e) Dos miembros en representación de las Organizaciones Empresariales con mayor representatividad en Andalucía.
- 3.** La composición de las Comisiones de las Áreas de Gestión Sanitaria se determinarán teniendo en cuenta lo previsto en el artículo 140 de la Ley 18/2003, de 29 de diciembre, por la que se aprueban medidas fiscales y administrativas, sobre composición paritaria de los órganos consultivos y de asesoramiento de la Administración de la Junta de Andalucía⁴⁴⁵.
- 4.** El Secretario o la Secretaria, que tendrá la condición de personal funcionario o estatutario adscrito al Área de Gestión Sanitaria, será nombrado por el Presidente o la Presidenta de la Comisión Consultiva, y asistirá a las reuniones con voz pero sin voto.
- 5.** Los vocales de la Comisión Consultiva, no representantes de la Administración Sanitaria, serán nombrados y cesados por el Presidente o la Presidenta del Consejo de Dirección del Área Sanitaria, a propuesta de las respectivas organizaciones.
- 6.** Los vocales de la Comisión Consultiva, representantes de la Administración Sanitaria de Andalucía, serán cesados por la Autoridad que los designó.
- 7.** El mandato de los vocales de la Comisión Consultiva será de cuatro años, sin perjuicio de la remoción o sustitución de los mismos.
- 8.** La condición de miembro se perderá por el cese en el cargo que determinó su nombramiento, por expiración de su mandato o por otra causa legal.
- 9.** Las personas ajenas a la Administración de la Junta de Andalucía, que formen parte de la Comisión, podrán ser indemnizadas por los gastos efectuados con motivo de su asistencia a las reuniones, mediante el abono del importe equivalente a las dietas y los gastos de desplazamiento, de conformidad con la normativa vigente⁴⁴⁶.

Artículo 3. Funciones.

Corresponden a las Comisiones Consultivas de las Áreas de Gestión Sanitaria las siguientes funciones:

- a) Conocer e informar la propuesta de estructura y organización del Área de Gestión Sanitaria.

⁴⁴⁵ Véase artículo 11.2 Ley 12/2007, de 26 de noviembre, para la Promoción de la Igualdad de Género en Andalucía.

⁴⁴⁶ La disposición adicional sexta 1 del Decreto 54/1989, de 21 de marzo, sobre Indemnizaciones por razón del Servicio de la Junta de Andalucía, establece lo siguiente: «Las personas ajenas a la Administración de la Junta de Andalucía y sus Organismos Autónomos que formen parte de sus órganos colegiados podrán ser indemnizadas por los gastos efectuados con motivo de la concurrencia efectiva a las reuniones, mediante el abono del importe equivalente a las dietas y gastos de desplazamiento previstos en el Capítulo II de este Decreto y conforme a las normas de dicho Capítulo que resulten de aplicación, siempre que concurren los requisitos señalados en el apartado 2 de esta disposición adicional. Los importes correspondientes a dichas indemnizaciones serán los señalados para el Grupo 2º del personal de la Junta de Andalucía. Asimismo, las personas referidas podrán percibir asistencias por la concurrencia efectiva a las reuniones de los órganos colegiados de que sean miembros en las cuantías establecidas en el Anexo IV de este Decreto, cuando concurren los requisitos señalados en el apartado 2 de esta disposición adicional».

- b) Conocer e informar el Plan Estratégico del Área de Gestión Sanitaria en el marco de las previsiones establecidas en el Plan Andaluz de Salud.
- c) Proponer medidas a desarrollar en el Área de Gestión Sanitaria en relación con los problemas de salud específicos de la misma, así como sus prioridades.
- d) Promover la participación ciudadana en el seno del Área de Gestión Sanitaria.
- e) Conocer e informar la memoria anual y las previsiones presupuestarias del Área de Gestión Sanitaria.
- f) Elaborar una memoria anual sobre participación ciudadana y su impacto en la organización del Área de Gestión Sanitaria.

Artículo 4. Régimen de funcionamiento.

- 1.** Las Comisiones Consultivas de las Áreas de Gestión Sanitaria se reunirán con carácter ordinario tres veces al año. En sesión extraordinaria podrán reunirse cuando las convoque su Presidente, por propia iniciativa o a instancia de un tercio de sus miembros.
- 2.** Los miembros de las Comisiones Consultivas recibirán, con la antelación suficiente para su conocimiento y estudio, junto con la convocatoria, la documentación concerniente al orden del día de la reunión de que se trate.
- 3.** Las convocatorias se harán siempre por escrito dirigido personalmente a cada integrante de la Comisión, con una antelación de al menos diez días en el caso de las reuniones ordinarias, y de al menos dos días en el caso de las extraordinarias.
- 4.** Las Comisiones Consultivas quedarán válidamente constituidas, en primera convocatoria, cuando concurren el Presidente o la Presidenta, la mitad más uno de los Vocales y el Secretario o la Secretaria. En segunda convocatoria, cuando se encuentren presentes el Presidente o la Presidenta, y cinco Vocales, actuando en este caso como Secretario en ausencia del mismo, uno de los Vocales.
- 5.** Los acuerdos se adoptarán por mayoría simple de votos.
- 6.** El Secretario o la Secretaria levantará acta de lo tratado en las reuniones, donde se recogerán sucintamente los debates, así como los acuerdos adoptados por la Comisión. Tales actas serán autorizadas con su firma, que irá acompañada del visto bueno del Presidente.

DISPOSICIÓN DEROGATORIA

Única. Derogación normativa.

- 1.** Quedan derogadas cuantas disposiciones de igual o inferior rango se opongan a lo establecido en este Decreto y, en particular los artículos 10 y 11 del Decreto 68/1996, de 13 de febrero, por el que se crea el Área Sanitaria Norte de Córdoba, y los artículos 11, 12 y 13 del Decreto 96/1994, de 3 de mayo, por el que se crea el Área de Gestión Sanitaria de Osuna.

2. Queda derogado el Decreto 67/1996, de 13 de febrero, por el que se crea el Área Sanitaria Poniente de Almería.

DISPOSICIÓN FINAL

Única. *Entrada en vigor.*

El presente Decreto entrará en vigor el día siguiente al de su publicación en el «Boletín Oficial de la Junta de Andalucía».

§4.5. DECRETO 462/1996, DE 8 DE OCTUBRE, POR EL QUE SE MODIFICA EL DECRETO 105/1986, DE 11 DE JUNIO, SOBRE ORDENACIÓN DE ASISTENCIA SANITARIA ESPECIALIZADA Y ÓRGANOS DE DIRECCIÓN DE LOS HOSPITALES

(BOJA núm. 127, de 5 de noviembre)

El Estatuto de Autónoma para Andalucía, en sus artículos 13.21 y 20.1 atribuye a la Comunidad Autónoma de Andalucía competencia exclusiva en materia de sanidad e higiene, así como el desarrollo legislativo y la ejecución de la legislación básica del Estado en materia de sanidad interior, facultando a nuestra Administración Autonómica para organizar y administrar, dentro de su territorio, todos los servicios relacionados con la Sanidad y la Seguridad Social.

Con sujeción a este marco competencial, se aprobó la Ley 8/1986, de 6 de mayo (§2.1), por la que se crea el Servicio Andaluz de Salud, como Organismo Autónomo de carácter administrativo, adscrito a la *Consejería de Salud*.

En la mencionada Ley 8/1986 (§2.1), se estableció el marco general en el que se debían desarrollar los Servicios de Atención Primaria y de Asistencia Especializada de la red asistencial pública integrada en este Organismo, definiéndose los criterios funcionales de integración asistencial que habrán de servir de base para la ordenación de los diferentes niveles de atención sanitaria.

En este sentido, quedó constituida el Área Hospitalaria como el espacio integrador para la prestación de la asistencia especializada, integrando funcionalmente al Hospital con los Centros Periféricos de Especialidades adscritos al mismo, prestando cobertura de internamiento y atención especializada a la población correspondiente a uno o varios Distritos de Atención Primaria.

Esta ordenación fue desarrollada y completada mediante el Decreto 105/1986, de 11 de junio, donde quedó establecida, tanto la ordenación asistencial de la Asistencia Especializada en Andalucía, como la ordenación de los propios Hospitales, delimitándose sus diferentes órganos y estructuras colegiadas de dirección, as. Como sus diferentes órganos de participación social y profesional.

La valoración sobre el desarrollo de este Decreto, tras diez años de su implantación, es netamente positiva en tanto que ha permitido desarrollar una red asistencial especializada de alta calidad y adaptada a las diferentes necesidades de los ciudadanos y ha consolidado una dirección gerencial de los centros que ha supuesto un importante paso adelante en la gestión de los mismos y en la consecución de elevados parámetros de eficacia y eficiencia.

No obstante esta valoración, la experiencia acumulada en la gestión de los Hospitales integrados en el Servicio Andaluz de Salud, aconseja incrementar los niveles de implicación y participación de los profesionales sanitarios en determinadas decisiones que afectan a la gestión asistencial de los mismos, con la finalidad de establecer una adecuada correlación entre la importancia real que las decisiones profesionales tienen en relación con los pacientes y con la gestión clínica de los servicios y unidades y el peso que las aportaciones de estos profesionales tienen en la gestión global de las Instituciones.

Este incremento de los niveles de participación y de responsabilidad de los profesionales sanitarios en la gestión de la sanidad pública es un compromiso expreso en la política sanitaria del Gobierno Andaluz y debe traducirse necesariamente en cambios organizativos de los Hospitales que permitan incrementar la representatividad de aquellos en los órganos colegiados de los Hospitales, profundizar en sus mecanismos de elección democrática, incrementar su responsabilidad y adecuar sus funciones a las necesidades actuales y futuras de la gestión de los Servicios de Salud.

El presente Decreto pretende, por tanto, introducir los cambios necesarios a nivel de los órganos asesores colegiados que constituyen el Hospital, fomentando su legitimidad y dotándolos de capacidad de decisión ejecutiva que redunde en una mayor corresponsabilidad de los profesionales en la gestión asistencial de los mismos, sin perjuicio de los principios de eficacia y jerarquía que deben presidir las actividades de la Administración Sanitaria Pública.

Es evidente que estos cambios deberán seguir profundizándose en un futuro y que no deben quedar centrados exclusivamente en el papel de los profesionales. Por ello este Decreto debe entenderse como la antesala de un profundo cambio en la organización de las Instituciones Sanitarias públicas en el sentido de incorporar como centro de su actuación al ciudadano, dotándolo de instrumentos para que sus decisiones tengan un papel predominante en la orientación de los servicios que se le prestan y en la adecuación a sus necesidades y a sus legítimas aspiraciones.

En su virtud, oídas las Entidades afectadas, a propuesta del Consejero de Salud, en uso de las atribuciones que le confiere el artículo 39.2 de la Ley 6/1983, del Gobierno y la

Administración de la Comunidad Autónoma, y previa deliberación del Consejo de Gobierno, en su reunión del día 8 de octubre de 1996,

DISPONGO

CAPÍTULO I

Disposiciones generales

Artículo 1. Objeto.

Constituye el objeto del presente Decreto la regulación de las Juntas Facultativas y de las Juntas de Enfermería, como órganos colegiados de participación de los profesionales sanitarios del Área Hospitalaria.

Artículo 2. Ámbito de aplicación.

1. El presente Decreto será de aplicación en el ámbito de las Áreas Hospitalarias: Hospitales y Centros Periféricos de Especialidades, gestionados directamente por el Servicio Andaluz de Salud.

2. Quedan excluidos del ámbito de aplicación de esta norma los Hospitales que integran las Áreas Sanitarias.

CAPÍTULO II

Juntas Facultativas de las Áreas Hospitalarias

Artículo 3. Ordenación de las Juntas Facultativas.

1. En los Hospitales y Centros Periféricos de Especialidades incluidos en el ámbito de aplicación del presente Decreto, se constituirá una Junta Facultativa, como órgano colegiado de participación dependiente de la Dirección Médica, cuya composición podrá variar según las necesidades y características de los servicios y unidades integradas en la mencionada dirección.

2. La Junta estará presidida por el Director Médico del Hospital, y actuará como secretario, con voz pero sin voto, el Director Económico-Administrativo del Hospital.

Artículo 4. Composición y estructura de las Juntas Facultativas.

1. La Junta Facultativa se compondrá de un número de vocales a determinar, que se distribuirán entre las siguientes Áreas Funcionales:

- a) Área Quirúrgica.
- b) Área Médica (incluyendo Salud Mental).
- c) Área de Tocoginecología y Pediatría.

- d) Área de Anestesiología, Cuidados críticos y Emergencias.
- e) Área de Servicios Generales.
- 2.** Se designarán un mínimo de tres vocales por cada una de las áreas funcionales, siendo, al menos uno de ellos Jefe de Servicio o responsable de unidad asistencial.
- 3.** Los representantes de las Áreas Funcionales serán elegidos por votación directa y secreta de todos los facultativos que compongan dichas Áreas.
- 4.** Sin perjuicio de lo establecido en el apartado anterior, serán vocales de la Junta Facultativa:
 - a) Un representante de los facultativos residentes en período de formación postgraduada, si los hubiere, elegido entre ellos por votación directa y secreta.
 - b) Un facultativo de Atención Primaria de Salud de los Distritos que se relacionan asistencialmente con el Hospital, y elegido por votación directa y secreta entre los facultativos de los Distritos.
 - c) Un representante de los facultativos especialistas no jerarquizados del Área Hospitalaria, si los hubiere, elegido por votación directa y secreta entre los miembros de este colectivo.
 - d) Los Subdirectores Médicos del Área Hospitalaria.
 - e) El Director de Enfermería del Hospital, con voz pero sin voto.

Artículo 5. Funciones de las Juntas Facultativas.

- 1.** La Junta Facultativa, como órgano colegiado de participación de los facultativos del Área Hospitalaria, tiene como función principal velar por la calidad de la asistencia médica prestada por el Hospital, así como asesorar a la Dirección Médica en lo que se refiere a la planificación, organización y gestión de la asistencia clínica, promoviendo el desarrollo de las funciones docente e investigadora.
- 2.** Asimismo, serán funciones de la Junta Facultativa:
 - a) Proponer el nombramiento del Director Médico del Hospital. Producida la vacante de la Dirección Médica, la Junta Facultativa dispondrá de un plazo máximo de dos meses para presentar una terna. Transcurrido dicho plazo, sin que se presente la misma, se procederá a su designación por el órgano competente.
 - b) Conocer el contrato-programa del Hospital con carácter previo a su formalización por la Dirección Gerencia.
 - c) Conocer el presupuesto asignado anualmente al Hospital.
 - d) Conocer y aprobar la memoria anual del Área Asistencial del Hospital.
 - e) Conocer, informar y, en su caso, proponer, modificaciones en la composición cualitativa y cuantitativa de las plantillas del personal facultativo del Hospital, dentro de los márgenes que establece el presupuesto anual asignado y el contrato-programa del Hospital.
 - f) Conocer, informar, y proponer con carácter vinculante modificaciones a la distribución y ordenación interna de los recursos asistenciales del Hospital, dentro de los márgenes que establece el presupuesto anual asignado y previa garantía de que se cumplen las condiciones necesarias para el cumplimiento de los objetivos asignados al Hospital en su contrato-programa.
 - g) Conocer, informar, y en su caso proponer, modificaciones que afecten a la infraestructura física del Área Médica del Hospital, así como a las instalaciones de material médico.

- h) Participar conocer e informar, cuando proceda, la adquisición de medicamentos y todo tipo de material sanitario, tanto fungible como inventariable.
- i) Evaluar e informar sobre el grado de cumplimiento de objetivos por las unidades asistenciales y los facultativos, así como proponer con carácter vinculante la distribución de los incentivos a los facultativos del Hospital, previa propuesta de los Jefes de Servicio o de Unidades Asistenciales, en el marco de los criterios generales establecidos a tal fin.
- j) Elaborar el programa de formación para el personal facultativo del Hospital, así como proponer con carácter vinculante la distribución de los fondos destinados a tal efecto para la ejecución de actividades en el ámbito de la Comunidad Autónoma.
- k) Designar representantes en los órganos cualificados para evaluar la acreditación profesional del personal facultativo, dentro del marco de lo dispuesto en la legislación reguladora de la carrera profesional.
- l) Designar representantes en los tribunales constituidos para evaluar los encargos complementarios de funciones del personal facultativo del Área Hospitalaria.
- m) Realizar cuantas funciones le sean reglamentariamente atribuidas y aquellas que específicamente se le encomienden.
- n) Elaborar sus normas internas de funcionamiento.

3. Los Jefes de Servicio y de las Unidades Asistenciales que se determinen, deberán presentar a la Junta Facultativa, anualmente, los objetivos diseñados para el desarrollo del contrato-programa del Hospital, y aquellos otros objetivos asistenciales complementarios que se estimen oportunos para el funcionamiento del Área Asistencial del Hospital.

La Junta facultativa informará los mismos, elevando las consideraciones que estime adecuadas a la Dirección Médica.

4. En situaciones excepcionales, la Junta Facultativa podrá solicitar la revocación de la persona que ostente el cargo de Director Médico, tras acuerdo motivado del pleno de la Junta y con el voto de al menos dos tercios de sus miembros.

Artículo 6. Régimen de funcionamiento de las Juntas Facultativas.

1. Sin perjuicio de lo previsto en sus normas internas de funcionamiento, la Junta Facultativa actuará en Pleno y en Comisión Permanente.

2. Las normas de funcionamiento determinarán las funciones asignadas al Pleno y a la Comisión Permanente.

3. La Comisión Permanente estará integrada, como mínimo, por cuatro vocales, siendo presidida por el Director Médico y actuando como Secretario el que lo sea del Pleno.

Artículo 7. Renovación de las Juntas Facultativas.

1. Las Juntas Facultativas se renovarán cada cuatro años desde su constitución.

2. En supuestos excepcionales la Dirección Gerencia del Hospital, previo acuerdo de la Junta Facultativa adoptado por mayoría que represente al menos las dos terceras partes de sus miembros, o a instancia del setenta y cinco por cien del número de facultativos con capacidad de voto a que se refiere el apartado 3 del artículo 4 del presente Decreto, podrá acordar por resolución motivada la disolución de la citada Junta.

3. En caso de vacante de algunos de sus miembros, la Dirección Gerencia del Hospital articulará los mecanismos oportunos para su cobertura en el plazo de treinta días.

Artículo 8. Comisiones dependientes de las Juntas Facultativas.

1. La Junta Facultativa elaborará un programa de evaluación de la calidad asistencial del Hospital, para lo cual determinará el número de Comisiones que considere necesarias, de acuerdo con la complejidad del Hospital y de los Centros adscritos al mismo.
2. Existirán, al menos, las siguientes Comisiones dependientes de la Junta Facultativa:
 - Comisión de Calidad Asistencial.
 - Comisión de Investigación.
 - Comisión de Infecciones.
 - Comisión de Documentación clínica, información y estadística.
 - Comisión de Tumores, tejidos y mortalidad.
3. La composición y funciones de estas comisiones se determinará, a propuesta de la Junta Facultativa, por el Director Médico del Hospital.
4. La Junta Facultativa podrá designar un representante para formar parte de aquellas Comisiones Hospitalarias dependientes de otros órganos directivos del Hospital.
5. Cuando la complejidad del Hospital o de un determinado asunto así lo requiera, la Junta Facultativa propondrá la creación de las Comisiones Asesoras Consultivas que se estimen convenientes. Dichas Comisiones dependerán de la Junta Facultativa, y su composición y funciones se determinarán, a propuesta de ésta, por el Director Médico del Hospital.

CAPÍTULO III

Las Juntas de Enfermería de las Áreas Hospitalarias⁴⁴⁷

Artículo 9. Ordenación de las Juntas de Enfermería.

1. En los Hospitales y Centros Periféricos de Especialidades gestionados directamente por el Servicio Andaluz de Salud se constituirá una Junta de Enfermería, como órgano colegiado dependiente de la Dirección de Enfermería, cuya composición podrá variar según las necesidades y características de los Servicios y Unidades integrados en la mencionada Dirección.
2. La Junta estará presidida por el Director de Enfermería del Hospital, actuando como secretario el Director Económico Administrativo, que actuará con voz pero sin voto.

Artículo 10. Composición y estructura de las Juntas de Enfermería.

1. La Junta de Enfermería estará constituida por un número de vocales en representación del personal de enfermería que se distribuirá de forma proporcional a su representatividad en el Hospital, entre las siguientes Áreas Funcionales:
 - a) Área Quirúrgica (incluyendo paritorios).

⁴⁴⁷ Los artículos de este Capítulo fueron impugnados ante Tribunal Superior de Justicia de Andalucía, Granada (Sala de lo Contencioso-Administrativo, Sección 1ª) por el Sindicato de Auxiliares de Enfermería, Recurso Contencioso-Administrativo 3/1997, Recurso que fue desestimado íntegramente por la Sentencia núm. 48/2001, de 29 de enero.

- b) Área de Hospitalización.
 - c) Área de Servicios Generales y/o de Apoyo al Diagnóstico y Tratamiento.
 - d) Área de Cuidados Críticos y Urgencias.
 - e) Área de Consultas Externas (incluyendo Centro Periférico de Especialidades, si lo hubiere).
- 2.** Se designará un mínimo de tres vocales enfermeros para cada una de las citadas Áreas Funcionales.
- 3.** Los vocales de las Áreas Funcionales serán elegidos por votación directa y secreta entre los enfermeros que compongan dicha Área.
- 4.** Sin perjuicio de lo establecido en los apartados anteriores, serán vocales de la Junta de Enfermería:
- a) Tres Auxiliares de Enfermería, elegidos por votación directa y secreta entre los Auxiliares de Enfermería del Área Hospitalaria.
 - b) Una matrona elegida por votación directa y secreta entre las matronas del Área Hospitalaria.
 - c) Un Fisioterapeuta elegido por votación directa y secreta entre los Fisioterapeutas del Área Hospitalaria.
 - d) Un Técnico especialista elegido por votación directa y secreta entre los Técnicos especialistas del Área Hospitalaria.
 - e) Un Enfermero de Atención Primaria de Salud por cada uno de los Distritos integrados en el ámbito territorial del Área Hospitalaria de influencia del Hospital, que será elegido por votación directa y secreta entre los enfermeros del Distrito.
 - f) Los Subdirectores de Enfermería del Área Hospitalaria.
 - g) El Director Médico del Hospital, con voz pero sin voto.

Artículo 11. Funciones de las Juntas de Enfermería.

- 1.** La Junta de Enfermería, como órgano colegiado de participación de los enfermeros del Área Hospitalaria, tiene como función principal velar por la calidad de los cuidados de enfermería prestados por el Hospital, así como asesorar a la Dirección de Enfermería en la planificación, organización y gestión de planes de cuidados, docentes, investigación y de formación continuada, y en las funciones derivadas de la actividad asistencial y la administración de los recursos a su cargo.
- 2.** Asimismo, serán funciones de la Junta de Enfermería:
- a) Proponer el nombramiento del Director de Enfermería del Hospital. Producida la vacante en dicha Dirección, la Junta de Enfermería dispondrá de un plazo máximo de dos meses para presentar una terna. Transcurrido dicho plazo, sin que se presente la misma, se procederá a su designación por el órgano competente.
 - b) Conocer el contrato-programa del Hospital con carácter previo a su formalización por la Dirección Gerencia.
 - c) Conocer la asignación presupuestaria anual del Hospital.
 - d) Conocer y aprobar la memoria anual del Área Asistencial del Hospital.
 - e) Conocer, informar y, en su caso, proponer modificaciones a la composición cualitativa y cuantitativa de las plantillas del personal de la división de enfermería del Hospital, dentro de los márgenes que establece el presupuesto anual asignado y el contrato-programa del Hospital.

- f) Evaluar y proponer con carácter vinculante las propuestas de distribución y ordenación interna de recursos asistenciales del Hospital, en el marco de sus competencias y dentro de los márgenes que establece el presupuesto anual y previa garantía de que se cumplen las condiciones necesarias para el cumplimiento de los objetivos asignados al Hospital en su contrato-programa.
- g) Participar, conocer e informar, cuando proceda, la adquisición de material que utilice la enfermería.
- h) Evaluar e informar sobre el grado de cumplimiento de objetivos por las unidades asistenciales y el personal de enfermería, así como proponer con carácter vinculante la distribución de los incentivos a los mismos, dentro de la división de enfermería del Hospital, previa propuesta de los Jefes de bloque y/o Supervisores de Enfermería y en el marco de los criterios generales establecidos a tal fin.
- i) Elaborar el programa de formación continuada para el personal de enfermería del Hospital, así como proponer con carácter vinculante la distribución de los fondos destinados a tal efecto para la ejecución de las actividades del Hospital.
- j) Proponer, y en su caso designar, representantes en los tribunales que pudieran constituirse para evaluar la acreditación profesional del personal de enfermería, dentro del marco de lo dispuesto en la normativa reguladora de la carrera profesional de Enfermería.
- k) Realizar cuantas funciones le sean reglamentariamente atribuidas y aquellas que específicamente se le encomienden.
- l) Elaborar sus normas internas de funcionamiento.

3. Los Jefes de bloques y/o supervisores de enfermería presentarán anualmente a la Junta de Enfermería los objetivos diseñados para el desarrollo del contrato-programa del Hospital, y aquellos otros objetivos complementarios que se planifiquen para el funcionamiento del mismo. La Junta de Enfermería deberá informar sobre los citados objetivos, elevando las consideraciones que estime adecuadas a la Dirección de Enfermería.

4. En supuestos excepcionales, la Junta de Enfermería podrá solicitar la revocación de la persona que ostente el cargo de Director de Enfermería, tras acuerdo motivado del Pleno de la Junta y con el voto de, al menos, dos tercios de sus miembros.

Artículo 12. Régimen de funcionamiento de las Juntas de Enfermería.

1. Sin perjuicio de lo previsto en las normas internas de funcionamiento, la Junta de Enfermería actuará en Pleno y en Comisión Permanente.

2. Las normas de funcionamiento determinarán las funciones asignadas al Pleno y a la Comisión Permanente.

3. La Comisión Permanente estará integrada, como mínimo, por cuatro vocales y será presidida por el Director de Enfermería, actuando como Secretario el que lo sea del Pleno.

4. La Junta de Enfermería podrá designar un representante para formar parte de aquellas comisiones hospitalarias dependientes de otros Órganos Directivos del Hospital.

Artículo 13. Renovación de las Juntas de Enfermería.

1. Las Juntas de Enfermería se renovarán cada cuatro años desde su constitución.

2. En supuestos excepcionales la Dirección Gerencia del Hospital, previo acuerdo de la Junta de Enfermería adoptado por mayoría que represente al menos las dos terceras

partes de sus miembros, o a instancia del setenta y cinco por cien del número de ATS/DE con capacidad de voto a que se refiere el apartado 3 del artículo 10 del presente Decreto, podrá acordar por resolución motivada la disolución de la citada Junta.

3. En caso de vacante de algunos de sus miembros, por la Dirección Gerencia del Hospital, en el plazo de treinta días, se articularán los mecanismos oportunos para su cobertura.

Artículo 14. Comisiones dependientes de las Juntas de Enfermería.

1. La Junta de Enfermería elaborará un programa de evaluación de la calidad asistencial de los cuidados de enfermería del Hospital, para lo cual establecerá el número de Comisiones que considere necesaria, acorde con la complejidad del Hospital y de los Centros adscritos al mismo.

2. La composición y funciones de estas Comisiones se determinarán, a propuesta de la Junta de Enfermería, por el Director de Enfermería del Hospital. Cuando resulte necesario, podrán crearse Comisiones Consultivas, cuya duración estará determinada por la conclusión de los trabajos encomendados.

DISPOSICIONES ADICIONALES

Primera.

En el ámbito definido para las Áreas Sanitarias y de Gestión Sanitaria del Servicio Andaluz de Salud, los órganos de participación de los profesionales, se regularán por su normativa específica, sin perjuicio de que se mantengan los criterios de representatividad y de participación efectiva en la gestión, que inspiran el presente Decreto.

Segunda.

En el plazo máximo de seis meses, desde la entrada en vigor del presente Decreto la Dirección Gerencia de cada Hospital constituirá las nuevas Juntas Facultativas y de Enfermería, según lo previsto en el mismo, dotándolas de los medios y recursos necesarios para su adecuado funcionamiento.

DISPOSICIONES TRANSITORIAS

Primera.

Hasta tanto se adecuen las normas que regulan el sistema de provisión, nombramiento y cese de los cargos directivos a los que se refiere el artículo 8.1.2 del Decreto 105/1986, de 11 de junio, se delega en el Director Gerente del Hospital la facultad de nombramiento

o remoción de los Directores Médico y de Enfermería, que se efectuarán de acuerdo a lo dispuesto en el presente Decreto.

Segunda.

Hasta tanto se adecuen las normas que regulan el sistema de provisión, nombramiento y cese de los puestos directivos de Subdirector Médico y Subdirector de Enfermería, se delega en el Director Gerente del Hospital la facultad de nombramiento o remoción de los mismos, que se efectuará a propuesta del Director Médico o de Enfermería, según corresponda, oída la correspondiente Junta Facultativa o de Enfermería.

Tercera.

Mientras no se constituyan las nuevas Juntas, según lo previsto en el presente Decreto, las actuales Juntas seguirán desempeñando las funciones y competencias que tenían previamente atribuidas.

Cuarta.

Una vez constituidas las nuevas Juntas Facultativas y de Enfermería los Directores Médicos y Directores de Enfermería que hubiesen sido nombrados con anterioridad, se someterán al dictamen de la correspondiente Junta, que propondrá, con carácter vinculante, su continuidad o cese en el desempeño del cargo.

DISPOSICIÓN DEROGATORIA

Única.

Quedan derogadas cuantas disposiciones de igual o inferior rango se opongan a lo dispuesto en el presente Decreto, y en particular, los artículos 25 y 26 del Decreto 105/1986, de 11 de junio, sobre Ordenación de la Asistencia Sanitaria Especializada y Órganos de Dirección de los Hospitales.

DISPOSICIONES FINALES

Primera.

Se autoriza a los titulares de la *Consejería de Salud* y del Servicio Andaluz de Salud, para dictar las disposiciones necesarias de aplicación y desarrollo del presente Decreto.

Segunda.

Este Decreto entrará en vigor el día siguiente al de su publicación en el «Boletín Oficial de la Junta de Andalucía».

§4.6. DECRETO 439/2010, DE 14 DE DICIEMBRE, POR EL QUE SE REGULAN LOS ÓRGANOS DE ÉTICA ASISTENCIAL Y DE LA INVESTIGACIÓN BIOMÉDICA EN ANDALUCÍA⁴⁴⁸

(BOJA núm. 251, de 27 de diciembre)

El Estatuto de Autonomía para Andalucía garantiza, en el artículo 22, el derecho constitucional a la protección de la salud previsto en el artículo 43 de la Constitución y establece que los pacientes y usuarios del sistema andaluz de salud tendrán, entre otros, el derecho al respeto a su personalidad, dignidad humana e intimidad.

Por su parte, el artículo 54.1 del citado Estatuto de Autonomía reconoce a la Comunidad Autónoma de Andalucía en materia de investigación científica y técnica, la competencia exclusiva en relación a los centros y estructuras de investigación de la Junta de Andalucía. Asimismo, en su artículo 55.1 dispone que corresponde a la Comunidad Autónoma la competencia exclusiva sobre organización, funcionamiento interno, evaluación, inspección y control de centros, servicios y establecimientos sanitarios.

La Ley 29/2006, de 26 de julio, de Garantías y Uso Racional de los Medicamentos y Productos Sanitarios, dentro de su Título III, dedicado a las garantías en las investigaciones y ensayos clínicos establece en el artículo 60.6 que ningún ensayo clínico podrá ser realizado sin informe previo favorable de un Comité Ético de Investigación Clínica, que será independiente de los promotores e investigadores y de las autoridades sanitarias. El Comité deberá ser acreditado por el órgano competente de la Comunidad Autónoma que corresponda, el cual asegurará la independencia de aquél. La acreditación será comunicada a la Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios por el órgano competente

⁴⁴⁸ El Decreto 439/2010, de 14 de diciembre, por el que se regulan los Órganos de Ética Asistencial y de la Investigación Biomédica en Andalucía, fue objeto impugnado por el por el Consejo Andaluz de Colegios de Diplomados de enfermería ante el Tribunal Superior de Justicia de Andalucía, Granada (Sala de lo Contencioso-Administrativo, Sección 1ª), el cual desestimó por completo el Recurso mediante la Sentencia núm. 3698/2012, de 17 de diciembre, Recurso Contencioso-Administrativo 528/2011.

de la respectiva Comunidad Autónoma. Estas previsiones se encuentran desarrolladas en el Real Decreto 223/2004, de 6 de febrero, por el que se regulan los Ensayos Clínicos con Medicamentos, que dedica específicamente su Capítulo III a los Comités éticos de Investigación Clínica.

Por otro lado, la Ley 41/2002, de 14 de noviembre, Básica Reguladora de la Autonomía del Paciente y de Derechos y Obligaciones en Materia de Información y Documentación Clínica, regula específicamente el derecho a la información sanitaria, a la intimidad y a la autonomía de pacientes y personas usuarias del sistema sanitario. En este contexto, tienen especial relevancia el Convenio del Consejo de Europa sobre los derechos del hombre y la biomedicina, que entró en vigor en el Reino de España el 1 de enero de 2000 y la Ley 14/2007, de 3 de julio, de Investigación Biomédica, que regula la protección de los derechos de las personas sometidas a investigación.

La Ley 14/2007, de 3 de julio, de Investigación Biomédica, establece como principios y garantías en este campo de actuación, el requerimiento de informe favorable, previo y preceptivo a la autorización y desarrollo de cualquier proyecto de investigación sobre seres humanos o su material biológico, emitido por el Comité de Ética de la Investigación.

El artículo 12.1 de la citada Ley 14/2007, de 3 de julio, dispone que los comités de ética de la investigación correspondientes a los centros que realicen investigación biomédica deberán ser debidamente acreditados por el órgano competente de la Comunidad Autónoma que corresponda o, en el caso de centros dependientes de la Administración General del Estado, por el órgano competente de la misma, para asegurar su independencia e imparcialidad.

El artículo 16 de la mencionada Ley 14/2007, de 3 de julio, dispone que toda investigación biomédica que comporte algún procedimiento invasivo en el ser humano deberá ser previamente evaluada por el Comité de Ética de la Investigación correspondiente del proyecto de investigación presentado y autorizada por el órgano autonómico competente.

La Ley 2/1998, de 15 de junio, de Salud de Andalucía (§1.1), en el Título VIII, regula la docencia e investigación sanitaria, estableciendo los deberes de las Administraciones públicas andaluzas de fomentar, dentro del Sistema Sanitario Público de Andalucía, las actividades de investigación sanitaria como elemento fundamental para su progreso.

Los avances científicos y tecnológicos derivados de la investigación biomédica y de su aplicación en el ámbito sanitario, junto con los profundos cambios sociales operados en nuestra sociedad, que se conforma hoy plural y diversa en ideas, creencias y actitudes, han supuesto que aparezcan conflictos éticos, tanto en el campo de la atención sanitaria como en el de la investigación biomédica y en ciencias de la salud. El conjunto de circunstancias y la variedad y complejidad de situaciones en las que pueden producirse estos conflictos, demanda no sólo un marco jurídico apropiado, sino también la existencia de órganos colegiados que permitan un análisis pormenorizado y experto de los casos de

conflicto, y una asesoría cualificada sobre los aspectos éticos de la asistencia sanitaria y la investigación biomédica.

En Andalucía, el desarrollo legislativo en ese sentido comprende, entre otros, la Ley 5/2003, de 9 de octubre, de Declaración de Voluntad Vital Anticipada, la Ley 1/2007, de 16 de marzo, por la que se regula la investigación en reprogramación celular con finalidad exclusivamente terapéutica, la Ley 11/2007, de 26 de noviembre, reguladora del consejo genético, de protección de los derechos de las personas que se sometan a análisis genéticos y de los bancos de ADN humano en Andalucía y la Ley 2/2010, de 8 de abril, de Derechos y Garantías de la Dignidad de la Persona en el Proceso de la Muerte. En esta última se expresa la necesidad de facilitar el acceso a todos los centros e instituciones sanitarias a un Comité de Ética Asistencial, con funciones de asesoramiento en los casos de decisiones clínicas que planteen conflictos éticos, estableciendo en su artículo 27, que todos los centros sanitarios o instituciones dispondrán o, en su caso, estarán vinculados a un Comité de Ética Asistencial, que será acreditado por la Consejería competente en materia de salud.

Por otra parte, la Ley 16/2007, de 3 de diciembre, Andaluza de la Ciencia, en el artículo 9, referido al Comité de Ética, determina que las actividades de investigación deben realizarse de acuerdo a los principios éticos y de responsabilidad social y contempla expresamente la regulación singular de este aspecto en sectores específicos.

Por último, el Decreto 232/2002, del Consejo de Gobierno de la Junta de Andalucía, de 17 de septiembre, por el que se regulan los Órganos de Ética e Investigación Sanitarias y los de Ensayos Clínicos de Andalucía, vino a establecer el régimen jurídico y de funcionamiento de los órganos de ética de la investigación y asistencial en Andalucía, órganos que han desarrollado una notable actividad en los últimos años en la resolución de conflictos éticos, en la evolución de proyectos de investigación y en la generación de recomendaciones y propuestas de gran trascendencia social relacionadas con la bioética. Sin embargo, en los años transcurridos se han producido cambios legislativos posteriores a este Decreto, que vienen a impulsar y actualizar estos órganos colegiados.

Por ello, este Decreto viene a dar respuesta a la necesidad de adaptación a este nuevo marco normativo, además se introducen novedades sustanciales en la configuración de los órganos de ética asistencial e investigación biomédica, optando por una separación de las funciones relativas a la ética de la investigación y a la ética asistencial, que con anterioridad estaban residenciadas en el mismo órgano. La experiencia ha venido a demostrar la necesidad de órganos específicos para cada aspecto y su carácter netamente diferenciado, incluso en el perfil profesional e intelectual de los miembros de los respectivos Comités.

Esta nueva regulación potencia el protagonismo de los Comités de Ética Asistencial para ofrecer respuestas a la creciente sensibilización social en temas como los derechos humanos en el contexto sanitario, la dignidad de las personas en el final de la vida, el respeto a

la autonomía de los y las pacientes y a las inquietudes que suscitan determinadas prácticas biomédicas, así como a la creciente importancia que se otorga a factores sociales y económicos, mediante unos órganos de composición multidisciplinar capaces de proporcionar una orientación adecuada a cada cuestión que se les plantee.

De igual manera, refuerza la capacidad de evaluación de los proyectos de investigación en seres humanos y sus muestras biológicas, a partir de la experiencia acumulada en la evaluación de ensayos clínicos con medicamentos, generando una red coordinada y especializada de estructuras para permitir garantizar tanto los derechos de las personas, como la calidad y el rigor ético y científico de los proyectos de investigación biomédica en Andalucía.

En la aplicación del presente Decreto y las medidas desarrolladas, se actuará conforme a lo establecido en la Ley 12/2007, de 26 de noviembre, para la Promoción de la Igualdad de Género en Andalucía, para garantizar la igualdad de oportunidades entre mujeres y hombres, en lo referente a la regulación de funciones y la composición de los órganos de ética asistencial y de ética de la investigación biomédica.

El presente Decreto está estructurado en seis capítulos que regulan los distintos órganos de ética, con la finalidad de ofrecer respuestas a los interrogantes éticos que puedan generarse en el ámbito de la asistencia y de la investigación dentro del Sistema Sanitario Público de Andalucía.

El Capítulo I de este Decreto se dedica a establecer disposiciones generales relativas al objeto y ámbito de aplicación del Decreto, y referidas a los datos personales de salud y confidencialidad de los mismos.

En virtud de lo previsto en el Capítulo II de este Decreto, se crea el Comité de Bioética de Andalucía como órgano colegiado consultivo, de participación y asistencia en materia de ética e investigación biomédica, que sustituye a la Comisión de Ética e Investigación Sanitarias, regulada en el Decreto 232/2002, de 17 de septiembre. Este Comité tendrá entre sus funciones, además de la emisión de los dictámenes que deba resolver en función de sus competencias, la coordinación, asesoramiento y referencia general de todos los Comités de Ética Asistencial y la investigación biomédica de Andalucía, convirtiéndose en referente de todos ellos.

En el Capítulo III del Decreto se crea el Comité Coordinador de Ética de la Investigación Biomédica de Andalucía, en sustitución del Comité Autonómico de Ensayos Clínicos, cuyo ámbito de actuación será la Comunidad Autónoma de Andalucía, que tendrá competencia para emitir informes tanto en ensayos clínicos, como en proyectos de investigación.

Por otra parte, en el Capítulo IV del Decreto se regulan los Comités de Ética Asistencial de Centros Sanitarios, que con la finalidad de la mejora continua de la calidad integral de la atención sanitaria, deberán asesorar a pacientes, personas usuarias, profesionales

sanitarios y equipos directivos de las instituciones, en la prevención o resolución de los conflictos éticos que pudieran surgir en el ámbito de la asistencia sanitaria.

En el Capítulo V del Decreto se regulan los Comités de Ética de la Investigación de Centros que realicen Investigación Biomédica, con funciones similares al Comité Coordinador de Ética de la Investigación, pero de actuación local en centros sanitarios y de investigación biomédica.

Asimismo, el Capítulo VI del Decreto trata la acreditación de los órganos de ética.

Por todo lo expuesto, en su virtud, a propuesta de la Consejera de Salud, de acuerdo a lo establecido en los artículos 21.3 y 27.9 de la Ley 6/2006, de 24 de octubre, del Gobierno de la Comunidad Autónoma de Andalucía, de acuerdo con el dictamen del Consejo Consultivo y previa deliberación del Consejo de Gobierno en su reunión del día 14 de diciembre de 2010, dispongo:

CAPÍTULO I

Disposiciones generales

Artículo 1. Objeto y ámbito de aplicación.

- 1.** El presente Decreto tiene por objeto la regulación de los siguientes órganos colegiados:
 - a) El Comité de Bioética de Andalucía.
 - b) El Comité Coordinador de Ética de la Investigación Biomédica de Andalucía.
 - c) Los Comités de Ética Asistencial de Centros Sanitarios.
 - d) Los Comités de Ética de la Investigación de Centros que realicen Investigación Biomédica.
- 2.** Las disposiciones contenidas en este Decreto serán de aplicación:
 - a) En lo referente a la ética asistencial, a las actividades que se lleven a cabo en todos los centros sanitarios de titularidad pública o privada de Andalucía.
 - b) En lo referente a la ética de la investigación biomédica, a las actividades de investigación que se lleven a cabo en todos los centros sanitarios de titularidad pública o privada, institutos de investigación sanitaria, agencias, entes instrumentales y centros de investigación participados directa o indirectamente por la Consejería competente en materia de salud, así como a cualquier investigación biomédica y en ciencias de la salud que implique la intervención en seres humanos o la utilización de muestras biológicas de origen humano y que se efectúe en el ámbito de la Comunidad Autónoma de Andalucía con independencia de la titularidad del centro o institución en que se lleve a cabo.
- 3.** Quedan excluidos del ámbito de aplicación del presente Decreto los órganos que se rigen por su normativa específica, y en particular los siguientes:
 - a) El Comité de Investigación con Preembriones Humanos.
 - b) La Comisión Andaluza de Genética y Reproducción.
 - c) El Comité de Investigación en Reprogramación Celular.

Artículo 2. Protección de datos personales de salud y garantías de confidencialidad.

- 1.** Quienes integren los órganos de ética asistencial y de investigación biomédica de Andalucía están obligados a respetar el derecho a la intimidad y la naturaleza confidencial de los datos de carácter personal de pacientes y personas vinculadas por razones familiares o de hecho, así como de los datos de los profesionales relacionados con los casos o proyectos analizados, aún después de su cese en estos órganos colegiados, conforme a lo dispuesto en la Ley 41/2002, de 14 de noviembre, Básica Reguladora de la Autonomía del Paciente y de Derechos y Obligaciones en Materia de Información y Documentación Clínica, en la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal, y en el Real Decreto 1720/2007, de 21 de diciembre, que regula su Reglamento de Desarrollo. Asimismo, las personas integrantes de estos órganos deberán mantener la confidencialidad respecto al contenido de las deliberaciones realizadas en el seno de estos órganos y en particular sobre el contenido de los protocolos sometidos a deliberación. Toda persona ajena a dichos órganos, que haya podido tener acceso justificado a dichos contenidos o a los datos utilizados, estará sujeta igualmente al deber de confidencialidad.
- 2.** Los órganos de ética asistencial y de ética de la investigación biomédica tendrán acceso a la historia clínica de los pacientes afectados por las actuaciones que hayan de ser examinadas. El acceso a la misma se rige por lo dispuesto por la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, y en la Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad, y deberá limitarse a aquellos datos que resulten efectivamente necesarios para el cumplimiento de su función asesora y para el desempeño de las funciones que tienen atribuidas en el presente Decreto. En los casos de proyectos de investigación incluidos en los supuestos establecidos en el artículo 16.3 de la Ley 41/2002, de 14 de noviembre, en los que haya de accederse a datos de carácter clínico-asistencial conservados en la historia clínica, se separarán estos datos de los de identificación personal del paciente, preservándose la misma de manera que, como regla general, quede asegurado el anonimato, salvo que el propio paciente haya dado su consentimiento expreso para no separarlos⁴⁴⁹.
- 3.** En el ámbito de aplicación del presente Decreto los datos de carácter personal que se recojan sobre pacientes, personas vinculadas por razones familiares o de hecho y sobre profesionales estarán desagregados por sexo, siempre que sea posible.
- 4.** Los centros donde tengan su sede los órganos de ética de Andalucía adoptarán las medidas necesarias para la conservación y protección de la confidencialidad de la documentación que contenga datos de carácter personal, según lo establecido en los artículos 7.2 y 17 de la Ley 41/2002, de 14 de noviembre⁴⁵⁰.

⁴⁴⁹ El artículo 16.3 de la Ley 41/2002, de 14 de noviembre, establece: «El acceso a la historia clínica con fines judiciales, epidemiológicos, de salud pública, de investigación o de docencia, se rige por lo dispuesto en la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal, y en la Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad, y demás normas de aplicación en cada caso. El acceso a la historia clínica con estos fines obliga a preservar los datos de identificación personal del paciente, separados de los de carácter clínico-asistencial, de manera que, como regla general, quede asegurado el anonimato, salvo que el propio paciente haya dado su consentimiento para no separarlos».

⁴⁵⁰ El artículo 7 de la Ley 41/2002, de 14 de noviembre, dispone: «1. Toda persona tiene derecho a que se respete el carácter confidencial de los datos referentes a su salud, y a que nadie pueda acceder a ellos sin previa autorización amparada por la Ley. 2. Los centros sanitarios adoptarán las medidas oportunas para garantizar

Artículo 3. Conflicto de intereses.

A fin de preservar la independencia e integridad de los órganos de ética asistencial y de investigación biomédica y asegurar la primacía del bienestar del paciente o de la persona sujeta a investigación sobre cualquier otro interés, quienes formen parte de los órganos de ética de Andalucía efectuarán declaración de actividades, en la que consten los potenciales conflictos de intereses que puedan interferir en la función de velar por el cumplimiento de los principios éticos y la salvaguarda de los derechos de los pacientes o de las personas sujetas a investigación, absteniéndose, en su caso, de su participación en los mismos.

CAPÍTULO II Comité de Bioética de Andalucía

Artículo 4. Creación, objetivos y funciones.

1. Se crea el Comité de Bioética de Andalucía como máximo órgano colegiado, de participación, consulta y asesoramiento en materia de ética asistencial y de la investigación biomédica, adscrito a la Consejería competente en materia de Salud, conforme a lo previsto en el artículo 9 de la Ley 16/2007, de 3 de diciembre, Andaluza de la Ciencia y el Conocimiento⁴⁵¹.

2. Son objetivos del Comité de Bioética de Andalucía:

- a) Promover la armonización del uso de las ciencias biomédicas y sus tecnologías con los derechos y libertades de la ciudadanía.
- b) Promover la adopción de medidas adecuadas para velar por la dignidad, autonomía, integridad y demás derechos y libertades fundamentales de hombres y mujeres en el ámbito de la atención sanitaria y la investigación biomédica, garantizando el ejercicio efectivo de sus derechos en función de sus necesidades e impulsando medidas que favorezcan la corresponsabilidad de la ciudadanía y el cumplimiento de sus deberes.
- c) Fomentar los aspectos bioéticos en la actividad asistencial.

los derechos a que se refiere el apartado anterior, y elaborarán, cuando proceda, las normas y los procedimientos protocolizados que garanticen el acceso legal a los datos de los pacientes». Por su parte, según el artículo 17.1: «Los centros sanitarios tienen la obligación de conservar la documentación clínica en condiciones que garanticen su correcto mantenimiento y seguridad, aunque no necesariamente en el soporte original, para la debida asistencia al paciente durante el tiempo adecuado a cada caso y, como mínimo, cinco años contados desde la fecha del alta de cada proceso asistencial».

⁴⁵¹ El artículo 9 de la Ley 16/2007, de 3 de diciembre, Andaluza de la Ciencia y el Conocimiento, dispone lo siguiente: «Con el objeto de que las actividades de investigación se realicen de acuerdo a los principios éticos y de responsabilidad social, y sin perjuicio de lo establecido para sectores específicos, se creará un Comité de Ética, adscrito a la Consejería competente en materia de I+D+I. Las funciones, composición y organización de dicho Comité se establecerán reglamentariamente, debiendo incluir una representación del Consejo Económico y Social de Andalucía».

- d) Propiciar y estimular el debate especializado y público, en relación con la ética, la atención sanitaria y la investigación, a fin de documentar las opiniones, las actitudes y las respuestas.
 - e) Promocionar y desarrollar las perspectivas éticas de la investigación biomédica en Andalucía.
 - f) Impulsar el enfoque de género en la investigación biomédica y en los aspectos bioéticos de la actividad asistencial.
- 3.** Son funciones del Comité de Bioética de Andalucía las siguientes:
- a) Informar, asistir y asesorar a las autoridades sanitarias sobre cuestiones de carácter ético relacionadas con la atención sanitaria o con la investigación en ciencias de la salud, desde una perspectiva tanto científica como técnica y organizativa.
 - b) Fomentar el desarrollo de la bioética en la sociedad andaluza, con objeto de contribuir a la fundamentación de las distintas opiniones que puedan manifestarse sobre las consecuencias de todo tipo que puedan generar los avances científicos, técnicos y la evolución de la práctica asistencial.
 - c) Emitir informes, propuestas y recomendaciones para las autoridades sanitarias de Andalucía en aquellas materias relacionadas con las implicaciones éticas de la asistencia y la investigación.
 - d) Velar para que toda persona reciba información, adecuada y suficiente para otorgar su consentimiento sobre la finalidad y naturaleza de cualquier intervención en el ámbito de su salud, sobre sus riesgos y consecuencias, así como para otorgar el consentimiento para el uso de muestras biológicas con fines de investigación.
 - e) Asesorar en los aspectos relativos a los nuevos avances en investigación y su aplicación en seres humanos, en los casos que sea requerido para ello.
 - f) Proponer los procedimientos de actuación necesarios que garanticen los derechos de las personas en la asistencia sanitaria, especialmente en personas en circunstancias de vulnerabilidad.
 - g) Proponer las medidas que favorezcan la corresponsabilidad de la ciudadanía en la promoción y protección de la salud individual y colectiva, la prevención de la enfermedad y la adecuada utilización de los servicios sanitarios.
 - h) Asesorar en los procesos de toma de decisiones clínicas que planteen conflictos éticos, cuando sean requeridos al efecto, conforme a lo establecido en el Reglamento de Régimen Interno de Funcionamiento del Comité.
 - i) Coordinar y asesorar a los Comités de Ética Asistencial de Centros Sanitarios.
 - j) Coordinar y asesorar a los Comités de Ética de la Investigación de Centros que realicen Investigación Biomédica, a través del Comité Coordinador de Ética de la Investigación Biomédica de Andalucía, con objeto de consolidar un funcionamiento en red.
 - k) Emitir informes sobre proyectos de investigación con preembriones humanos y en materia de reprogramación celular, sin perjuicio de las que correspondan a los citados órganos, y para aquellos otros en los que el Comité sea competente, de acuerdo con la normativa vigente.
 - l) Cualesquiera otras que les atribuya la legislación vigente.

Artículo 5. Composición del Comité de Bioética de Andalucía.

- 1.** El Comité de Bioética de Andalucía estará integrado por:
 - a) La Presidencia, que corresponderá a la persona titular de la Consejería competente en materia de Salud.
 - b) La Vicepresidencia primera, que ostentará la persona titular de la Viceconsejería competente en materia de Salud.
 - c) La Vicepresidencia segunda, que corresponderá a la persona titular del órgano directivo competente en materia de coordinación de políticas de calidad e investigación sanitaria.
 - d) Las vocalías, en número no superior a veinte, designadas y nombradas por la persona titular de la Consejería competente en materia de salud entre personas de reconocido prestigio profesional y científico relacionadas con la bioética, las ciencias de la salud, la investigación biomédica, el derecho, las ciencias sociales y aquellas otras disciplinas que se consideren de interés atendiendo a los fines y funciones de este órgano, debiendo ser una de ellas miembro del Comité Coordinador de Ética de la Investigación de Andalucía.
- 2.** En la composición del Comité se garantizará la representación equilibrada de hombres y mujeres, de acuerdo con lo previsto en la Ley 9/2007, de 22 de octubre, de la Administración de la Junta de Andalucía⁴⁵².
- 3.** La persona que ocupe la Secretaría, que será nombrada por la persona titular de la Consejería competente en materia de Salud entre el personal funcionario de la misma con rango orgánico mínimo de Jefatura de Servicio, asistirá a las sesiones con voz y sin voto. Su sustitución se producirá por personal funcionario que cumpla con los mismos requisitos que se exigen a quien sea titular.
- 4.** El nombramiento de las personas designadas para ser miembro del Comité de Bioética de Andalucía será por cuatro años.

Artículo 6. Funcionamiento del Comité de Bioética de Andalucía.

- 1.** El Comité de Bioética de Andalucía se reunirá como mínimo dos veces al año en sesiones ordinarias, sin perjuicio de lo que la Presidencia acuerde respecto a convocatorias extraordinarias del mismo.
- 2.** Para su válida constitución y a efectos de celebración de reuniones, deliberaciones y adopción de acuerdos, será requerida la asistencia de la persona titular de la Presidencia o una de las vicepresidencias, de la Secretaría y de la mitad, al menos, de sus vocales. De conformidad con lo establecido en el artículo 91.3 de la Ley 9/2007, de 22 de octubre, las sesiones podrán celebrarse mediante la asistencia de sus miembros utilizando redes de comunicación a distancia, siempre que se garanticen la identidad de las personas comunicantes y la autenticidad de la información entre ellas transmitida⁴⁵³.

⁴⁵² Véase artículo 11.2 Ley 12/2007, de 26 de noviembre, para la Promoción de la Igualdad de Género en Andalucía.

⁴⁵³ El artículo 91.3 de la Ley 9/2007, de 22 de octubre, de Administración de la Junta de Andalucía, dispone: «Las sesiones de los órganos colegiados podrán celebrarse mediante la asistencia de sus miembros utilizando redes de comunicación a distancia, para lo que se deberán establecer las medidas adecuadas que garanticen la identidad de las personas comunicantes y la autenticidad de la información entre ellas transmitida».

3. Los dictámenes, resoluciones, informes u otros documentos que hayan sido aprobados por el Comité serán públicos, salvo que expresamente y por razones justificadas se determine lo contrario y en todo caso sin perjuicio de lo establecido en el artículo 2 del presente Decreto.

4. La presidencia podrá constituir comisiones de trabajo sobre temas especializados, con la participación de miembros del Comité y expertos invitados, en la composición más conveniente de acuerdo con la temática a tratar.

5. Asimismo, el Comité podrá promover y organizar foros de debate organizado y abierto sobre aspectos puntuales y retos de futuro dentro de su ámbito competencial.

6. En todo lo no previsto en el presente Decreto, en cuanto a la actuación del Comité como órgano colegiado, será de aplicación lo establecido a este respecto en el Capítulo II del Título II de la Ley 30/1992, de 26 de noviembre, y en la Sección 1ª del Capítulo II del Título IV de la Ley 9/2007, de 22 de octubre.

CAPÍTULO III

Comité Coordinador de Ética de la Investigación Biomédica de Andalucía

Artículo 7. Creación, objetivos y funciones.

1. A tenor de lo previsto en el artículo 9 de la Ley 16/2007, de 3 de diciembre, Andaluza de la Ciencia y el Conocimiento para sectores específicos, se crea el Comité Coordinador de Ética de la Investigación Biomédica de Andalucía como órgano colegiado, adscrito al órgano competente en materia de calidad e investigación de la Consejería competente en materia de salud y cuyo ámbito de actuación será la Comunidad Autónoma de Andalucía.

2. El Comité Coordinador de Ética de la Investigación Biomédica tendrá los siguientes objetivos:

- a) Promover la adecuada coordinación de los Comités de Ética de la Investigación de Centros que realicen Investigación Biomédica.
- b) Asegurar, en el ámbito de este Decreto, la unidad de criterio y la existencia de un dictamen único, en el caso de que el proyecto de investigación o ensayo clínico se realice en más de un centro.
- c) Garantizar que todos los ensayos clínicos y proyectos de investigación que se vayan a realizar, en el ámbito de este Decreto, estén autorizados por la autoridad competente.
- d) Homogeneizar procedimientos de trabajo y criterios de evaluación de la investigación.
- e) Reducir, simplificar y agilizar los trámites administrativos de evaluación y respuesta de los ensayos clínicos y proyectos de investigación impulsando la utilización de medios electrónicos de tramitación.
- f) Establecer criterios para la ponderación de estudios de investigación en terapias avanzadas en el ámbito de su competencia.

3. Serán funciones del Comité Coordinador de Ética de la Investigación Biomédica las atribuidas en el artículo 12.2 de la Ley 14/2007, de 3 de julio, y las que se relacionan a continuación⁴⁵⁴:

- a) Establecer los mecanismos adecuados de coordinación de la ponderación metodológica, ética y legal de proyectos de investigación biomédica, incluidos los ensayos clínicos y estudios postautorización con medicamentos de uso humano, para garantizar la unidad de criterio y la existencia de un dictamen único en Andalucía.
- b) Evaluar, o remitir para su evaluación a los Comités de Ética de la Investigación de Centros, los proyectos y ensayos clínicos asignados, de acuerdo a los criterios de coordinación que a tal efecto se establezcan, en función de su especialización. Para ello actuará de conformidad con lo establecido en el artículo 10 del Real Decreto 223/2004, de 6 de febrero, por el que se regulan los Ensayos Clínicos con Medicamentos y normativa que le sea aplicable.
- c) Promover y asignar la especialización de los Comités de Ética de la Investigación de Centros en las distintas áreas temáticas de investigación biomédica, con criterios de complementariedad entre los mismos.
- d) Autorizar, dentro del ámbito de sus competencias, los estudios observacionales prospectivos con medicamentos a realizar en la Comunidad Autónoma de Andalucía.
- e) Supervisar y coordinar el seguimiento que realicen los Comités de Ética de la Investigación de los Centros sobre los ensayos y proyectos de investigación desarrollados en el área geográfica de actuación de los mismos.
- f) Proponer cuantas medidas se consideren necesarias para garantizar la efectividad de los derechos de las personas incluidas en alguna actividad investigadora realizada en los centros.
- g) Coordinar y elaborar procedimientos normalizados de trabajo a seguir por los Comités de Ética de la Investigación de Centros.
- h) Elaborar la memoria anual de actividades de los Comités de Ética de la Investigación en Andalucía.
- i) Realizar funciones de control o auditorías de los Comités de Ética de la Investigación de los Centros, sin perjuicio de las competencias atribuidas al órgano competente en materia de inspección de servicios sanitarios de la Consejería de Salud.

⁴⁵⁴ El artículo 12.2 de la Ley 14/2007, de 3 de julio, dispone lo siguiente: «El Comité de Ética de la Investigación correspondiente al centro ejercerá las siguientes funciones: a) Evaluar la cualificación del investigador principal y la del equipo investigador así como la factibilidad del proyecto. b) Ponderar los aspectos metodológicos, éticos y legales del proyecto de investigación. c) Ponderar el balance de riesgos y beneficios anticipados dimanantes del estudio. d) Velar por el cumplimiento de procedimientos que permitan asegurar la trazabilidad de las muestras de origen humano, sin perjuicio de lo dispuesto en la legislación de protección de datos de carácter personal. e) Informar, previa evaluación del proyecto de investigación, toda investigación biomédica que implique intervenciones en seres humanos o utilización de muestras biológicas de origen humano, sin perjuicio de otros informes que deban ser emitidos. No podrá autorizarse o desarrollarse el proyecto de investigación sin el previo y preceptivo informe favorable del Comité de Ética de la Investigación. f) Desarrollar códigos de buenas prácticas de acuerdo con los principios establecidos por el Comité Español de Ética de la Investigación y gestionar los conflictos y expedientes que su incumplimiento genere (precepto modificado por la Ley 14/2011, de 1 de junio). h) Velar por la confidencialidad y ejercer cuantas otras funciones les pudiera asignar la normativa de desarrollo de esta Ley.

- j) Resolver las discordancias que pudieran surgir en los Comités de Ética de la Investigación de los Centros sobre el dictamen único, tutela y seguimiento de un mismo proyecto de investigación o ensayo clínico.
- k) Resolver las cuestiones que, motivadamente, le sean planteadas por los Comités de Ética de la Investigación de Centros.
- l) Emitir informes sobre los proyectos de investigación realizados en los centros de investigación biomédica y en ciencias de la salud de carácter no asistencial, vinculados a la Consejería competente en materia de salud.
- m) Establecer criterios y procedimientos comunes de evaluación ética de las solicitudes de cesión de muestras y datos asociados a las mismas. En el caso de que el comité emita un dictamen desfavorable, éste tendrá carácter vinculante⁴⁵⁵.
- n) Asesorar a la persona titular de la dirección científica acerca de la adecuación de los procedimientos establecidos para garantizar la calidad, la seguridad y la trazabilidad de los datos y muestras almacenadas y de los procedimientos asociados al funcionamiento del biobanco, desde el punto de vista ético⁴⁵⁶.
- ñ) Asesorar a la persona titular de la dirección científica acerca de los aspectos éticos y jurídicos previstos en el documento de buena práctica del biobanco⁴⁵⁷.
- o) Decidir los casos en los que será imprescindible el envío individualizado de información al sujeto fuente, en relación con las previsiones de cesión de sus muestras y con los resultados de los análisis realizados cuando puedan ser relevantes para su salud⁴⁵⁸.
- p) Asistir a la persona titular de la dirección científica sobre otras cuestiones que éste someta a su consideración⁴⁵⁹.
- q) Desarrollar las funciones correspondientes al comité externo de ética del Biobanco del Sistema Sanitario Público de Andalucía de conformidad con lo previsto en el artículo 15 del Real Decreto 1716/2011, de 18 de noviembre⁴⁶⁰.
- r) Cualesquiera otras que le atribuya la legislación vigente⁴⁶¹.

Artículo 8. Composición del Comité Coordinador de Ética de la Investigación Biomédica de Andalucía.

1. El Comité Coordinador de Ética de la Investigación Biomédica de Andalucía estará compuesto por la Presidencia, la Vicepresidencia, la Secretaría y las vocalías y, con la finalidad

⁴⁵⁵ Apartado añadido por disposición final 1 de Decreto 1/2013, de 8 de enero, por el que se regula la autorización para la constitución y funcionamiento de Biobancos con fines de investigación biomédica, crea el Registro de Biobancos de Andalucía y el Biobanco del Sistema Sanitario Público de Andalucía (BOJA núm. 7, de 10 de enero), el cual desarrolla el Real Decreto 1716/2011, de 18 de noviembre.

⁴⁵⁶ Apartado añadido por disposición final 1 de Decreto 1/2013, de 8 de enero.

⁴⁵⁷ Apartado añadido por disposición final 1 de Decreto 1/2013, de 8 de enero.

⁴⁵⁸ Apartado añadido por disposición final 1 de Decreto 1/2013, de 8 de enero.

⁴⁵⁹ Apartado añadido por disposición final 1 de Decreto 1/2013, de 8 de enero.

⁴⁶⁰ Apartado añadido por disposición final 1 de Decreto 1/2013, de 8 de enero.

⁴⁶¹ Apartado reenumerado por disposición final 1 de Decreto 1/2013, de 8 de enero.

de garantizar la independencia, competencia y experiencia en la toma de decisiones y el cumplimiento de sus funciones, estará integrado al menos por doce personas.

2. Entre sus miembros figurarán:

- a) Una persona titulada en Medicina, especialista en farmacología clínica.
- b) Dos personas tituladas en Farmacia, una de las cuales deberá ser especialista en farmacia hospitalaria y la otra desempeñará su trabajo en atención primaria.
- c) Una persona titulada en Enfermería que desempeñe actividad asistencial en un centro sanitario.
- d) Dos personas ajenas a las profesiones sanitarias, debiendo ser una de ellas licenciada en derecho.
- e) Cuatro personas tituladas en medicina y con conocimientos en metodología de la investigación, que desempeñen actividad asistencial en centros sanitarios de atención primaria y hospitalaria.
- f) Una persona experta en evaluación de tecnologías sanitarias.
- g) Una persona que no sea sanitaria ni tenga vinculación jurídica con el Sistema Sanitario Público de Andalucía.

3. Los miembros del Comité Coordinador de Ética de la Investigación Biomédica de Andalucía serán designados y nombrados por la persona titular del órgano directivo competente en materia de coordinación de políticas de calidad e investigación sanitaria de la Consejería competente en materia de Salud, garantizando en todo caso la representación equilibrada de hombres y mujeres.

4. La persona que ocupe la Secretaría deberá ser personal funcionario de la Consejería competente en materia de salud. Su sustitución se producirá por una persona que cumpla los mismos requisitos que se exigen para la titularidad.

5. El nombramiento de las personas designadas para ser miembro del Comité de Coordinador de Ética de la Investigación Biomédica de Andalucía será por cuatro años.

6. Quienes formen parte del Comité se abstendrán de tomar parte en deliberaciones y en las votaciones en la que tengan interés directo o indirecto en el asunto examinado, conforme a lo establecido en el artículo 28 de la Ley 30/1992, de 26 de noviembre.

7. Igualmente podrá invitarse a participar a personas expertas, que asesorarán al Comité Coordinador, cuando estas fueran reclamadas para ello, y en particular, para la ponderación de estudios en los que participen menores o personas incapacitadas.

Artículo 9. Funcionamiento del Comité Coordinador de Ética de la Investigación Biomédica de Andalucía.

1. El Comité coordinador adoptará los procedimientos de trabajo que, a tal efecto se establezcan, actuando de acuerdo con lo que se determine en sus normas internas de funcionamiento y en todo lo no previsto en el presente Decreto, por lo determinado a estos efectos para los órganos colegiados en el Capítulo II del Título II de la Ley 30/1992, y en la Sección 1ª del Capítulo II del Título IV de la Ley 9/2007, de 22 de octubre.

2. En todo caso actuará con sujeción a lo establecido en la Ley 14/2007, de 3 de julio, y en el Real Decreto 223/2004, de 6 de febrero, por el que se regulan los Ensayos Clínicos con Medicamentos y en especial, con arreglo a los siguientes criterios generales:

- a) Para que las decisiones sobre un protocolo concreto de ensayo clínico sean válidas, se requerirá la participación de uno de los vocales ajenos a las profesiones sanitarias.
 - b) Se establecerá un sistema de comunicación con los promotores de ensayos clínicos, que permita al Comité conocer cuándo se ha producido una sospecha de reacción adversa grave e inesperada de un ensayo.
 - c) El Comité velará por el cumplimiento de las normas de buena práctica clínica.
- 3.** El Comité se reunirá como mínimo diez veces al año, sin perjuicio de las reuniones extraordinarias que se realicen. De cada reunión se levantará acta en la que se consignarán los acuerdos adoptados y las personas que han asistido. Las sesiones podrán celebrarse mediante la asistencia de sus miembros utilizando redes de comunicación a distancia, siempre que se garanticen la identidad de las personas comunicantes y la autenticidad de la información entre ellas transmitida, todo ello de conformidad con lo dispuesto en el artículo 91.3 de la Ley 9/2007, de 22 de octubre⁴⁶².
- 4.** El Comité elaborará y remitirá al órgano competente en materia de calidad e investigación de la Consejería competente en materia de salud su Reglamento de Régimen Interno de Funcionamiento, y dentro del primer semestre del año siguiente, la memoria anual de actividades, que irá firmada por las personas que ocupen la Presidencia y la Secretaría del Comité.
- 5.** Los citados informes y recomendaciones podrán ser difundidos públicamente, con absoluto respeto a la confidencialidad de los datos de pacientes, profesionales, y demás personas implicadas en la investigación; así como del contenido de las deliberaciones realizadas por el propio Comité y en particular sobre el contenido de los protocolos sometidos a su deliberación.

CAPÍTULO IV

Comités de Ética Asistencial de Centros Sanitarios

Artículo 10. *Definición y constitución.*

1. El Comité de Ética Asistencial de Centros Sanitarios es un órgano colegiado de deliberación, de carácter multidisciplinar, para el asesoramiento de pacientes y personas usuarias, profesionales de la sanidad y equipos directivos de los centros e instituciones sanitarias en la prevención o resolución de los conflictos éticos que pudieran generarse en el proceso de atención sanitaria.

El Comité de Ética Asistencial tiene como finalidad la mejora continua de la calidad integral de la atención sanitaria.

⁴⁶² El artículo 91.3 de la Ley 9/2007, de 22 de octubre, de Administración de la Junta de Andalucía, dispone: «Las sesiones de los órganos colegiados podrán celebrarse mediante la asistencia de sus miembros utilizando redes de comunicación a distancia, para lo que se deberán establecer las medidas adecuadas que garanticen la identidad de las personas comunicantes y la autenticidad de la información entre ellas transmitida».

2. Podrán constituirse Comités de Ética Asistencial, tanto en instituciones públicas como privadas, bajo la coordinación general del Comité de Bioética de Andalucía.
3. Los Comités de Ética Asistencial constituidos en el Sistema Sanitario Público de Andalucía darán apoyo y asesoramiento a todos los centros sanitarios o instituciones que lo integran. Con esta finalidad, todos los centros asistenciales deberán estar adscritos a un Comité de Ética Asistencial de referencia, de acuerdo con los siguientes criterios:
 - a) Los hospitales, distritos sanitarios de atención primaria y centros hospitalarios de alta resolución que tengan entre sí interdependencia funcional de acuerdo a criterios de continuidad asistencial y proximidad geográfica, se agruparán en un único Comité de Ética Asistencial.
 - b) Cada área de gestión sanitaria del Sistema sanitario Público de Andalucía constituirá un Comité de Ética Asistencial. No obstante, en los casos en que se considere conveniente, podrán agruparse a otro Comité, conforme a los criterios expuestos en el epígrafe anterior.
 - c) Las agencias públicas empresariales sanitarias de la Consejería competente en materia de salud que no estén recogidas en los apartados anteriores deberán constituir un Comité de Ética Asistencial, a propuesta de su dirección gerencia, o bien unirse a otro Comité atendiendo a criterios de continuidad asistencial y proximidad.
4. En el ámbito del Sistema Sanitario Público de Andalucía existirá, al menos, un Comité de Ética Asistencial por provincia.
5. En el caso de Comités que agrupen varios centros sanitarios, el Comité dependerá, a efectos de gestión y soporte del mismo, de la dirección gerencia de uno de los centros que lo integren, según acuerdo expreso de los responsables de estos centros.
6. En el ámbito del Sistema Sanitario Público de Andalucía, la solicitud de acreditación será presentada ante órgano acreditador competente, por la dirección gerencia del centro donde resida el Comité de Ética Asistencial.
7. Los centros sanitarios de titularidad privada tendrán un Comité de Ética Asistencial de referencia. Para ello podrán disponer un Comité propio, de acuerdo con los requisitos que se establecen en el presente Decreto, que podrá ser compartido con otros centros sanitarios privados, estableciéndose su sede en uno de los centros que lo integren, o podrán adscribirse a alguno de los Comités de Ética Asistencial constituidos en el Sistema Sanitario Público de Andalucía, previa solicitud a la dirección del centro donde resida el mismo.
8. En el caso de centros sanitarios de titularidad privada que dispongan de un Comité de Ética Asistencial propio, la solicitud de acreditación será presentada por la dirección del centro donde resida el Comité ante el órgano acreditador competente.

Artículo 11. Funciones de los Comités de Ética Asistencial de Centros Sanitarios.

Dentro de su ámbito, las funciones del Comité de Ética Asistencial serán:

- a) Fomentar el respeto a la dignidad y la mayor protección de los derechos de las personas que intervienen en la relación clínica mediante recomendaciones a pacientes, personas usuarias de los centros, profesionales de la sanidad, directivos de los centros sanitarios y responsables de las instituciones públicas y privadas.
- b) Analizar, asesorar y emitir informes no vinculantes respecto de las cuestiones éticas planteadas en relación con la práctica clínica, que puedan generarse en el ámbito de su actuación, al objeto de facilitar decisiones clínicas a través de un proceso de deliberación ética altamente cualificado.

- c) Emitir informe respecto a los conflictos éticos derivados del derecho de una persona a decidir que no se le comuniquen datos genéticos u otros de carácter personal obtenidos en el curso de una investigación biomédica, cuando esta información sea necesaria para evitar un grave perjuicio para su salud o la de sus familiares biológicos.
- d) Emitir informe respecto del libre consentimiento de la persona donante, en caso de extracción de órganos de donantes vivos.
- e) Asesorar a los equipos directivos de los correspondientes centros e instituciones sanitarias para la adopción de medidas que fomenten los valores éticos dentro de los mismos.
- f) Proponer a los correspondientes centros e instituciones sanitarias protocolos y orientaciones de actuación para aquellas situaciones en las que se presentan conflictos éticos de forma reiterada o frecuente.
- g) Promover y colaborar en la formación bioética de las personas profesionales de los centros e instituciones sanitarias.
- h) Mejorar la calidad y fundamento de las deliberaciones y dictámenes del Comité promoviendo y facilitando la formación continuada experta en bioética y disciplinas afines para las personas que formen parte del propio Comité, así como fomentando la colaboración y el intercambio de conocimiento con órganos o instituciones similares.
- i) Promover la investigación en materia de ética asistencial y organizacional, con la finalidad de plantear a profesionales y equipos directivos propuestas de mejora al respecto.
- j) Elaborar y aprobar su propio Reglamento de Régimen Interno de Funcionamiento.
- k) Elaborar una memoria anual de actividades, que remitirá a la dirección gerencia del centro e institución sanitaria del que dependa que, a su vez, la trasladará al órgano competente en materia de calidad e investigación de la Consejería de Salud.
- l) Elevar al Comité de Bioética de Andalucía aquellas cuestiones que, por su especial relevancia sanitaria o social, o por su complejidad, requieran de un estudio más profundo y detallado.
- m) Aquellas otras funciones que les sean asignadas por el Comité de Bioética de Andalucía.

Artículo 12. Composición de los Comités de Ética Asistencial de Centros Sanitarios.

1. Las personas integrantes de un Comité de Ética Asistencial de Centros sanitarios lo serán con carácter voluntario y a título individual, no pudiendo hacerlo en representación, o como portavoz, de asociación alguna de tipo social, profesional, ideológico, confesional o de cualquier otra índole.

2. El Comité estará integrado por un mínimo de diez miembros, pertenecientes a los centros sanitarios adscritos al mismo, a excepción de lo dispuesto en el apartado h), entre los cuales al menos la mitad serán profesionales sanitarios con actividad clínica asistencial, en los que deberán estar presentes:

- a) Profesionales de la medicina.
- b) Profesionales de la enfermería.
- c) Profesionales del área de gestión y servicios.
- d) Una persona licenciada en derecho, preferentemente, con conocimiento en legislación sanitaria o bioderecho.
- e) Una persona perteneciente al área de atención ciudadana.

- f) Al menos, un directivo o responsable del área asistencial de alguno de los centros sanitarios adscritos que lo constituyen.
 - g) Una persona perteneciente al Comité de Ética de la Investigación de alguno de los centros sanitarios adscritos.
 - h) Una persona que no sea ni profesional sanitario ni tenga vínculos laborales con los centros sanitarios adscritos al Comité. Esta persona, que deberá prestar su consentimiento para formar parte del Comité, será elegida entre las personas usuarias de los centros adscritos.
- 3.** Para la designación de las personas que vayan a componer el Comité se valorarán preferentemente los conocimientos y la formación en bioética. En todo caso, al menos una persona deberá tener formación experta acreditada en esta disciplina.
 - 4.** En la composición del Comité se garantizará la representación equilibrada de hombres y mujeres, así como una presencia suficiente de los diferentes profesionales y centros sanitarios que pudieran estar adscritos al mismo, de acuerdo a los contenidos específicos que sean objeto de deliberación y dictamen.
 - 5.** Las direcciones gerencias de los centros adscritos establecerán un procedimiento abierto, público, equitativo, objetivo y transparente para la selección y renovación de las personas que van a ser miembros. Finalizado el proceso de selección, procederán a la designación de quienes vayan a formar parte del mismo.
 - 6.** Las personas designadas como miembros de un Comité elegirán, de entre ellas y por el voto favorable de al menos dos tercios, a las personas que desempeñarán las funciones de la Presidencia y Secretaría. El Comité propondrá el nombramiento a las direcciones gerencias de los centros adscritos, que procederán a su designación.
 - 7.** Los nombramientos de las personas que integren los Comités de Ética Asistencial de Centros Sanitarios, así como de los cargos que en su caso desempeñen, se harán por un plazo de cuatro años. El nombramiento podrá ser revocado por la dirección gerencia del centro a propuesta del Comité, bien por solicitud voluntaria de baja de la persona interesada, bien por haberse modificado las circunstancias que motivaron su designación de modo que supongan la pérdida de los requisitos para integrar el Comité de Ética Asistencial de que se trate, o bien en caso de incumplimiento notorio de sus funciones a juicio del pleno del Comité. En todo caso, la renovación de cualquiera de las personas que formen parte de un Comité exigirá el mantenimiento de los requisitos generales para la acreditación del mismo y requerirá la autorización expresa del órgano acreditador competente.

Artículo 13. *Funcionamiento de los Comités de Ética Asistencial de Centros Sanitarios.*

- 1.** La actividad del Comité de Ética Asistencial sólo podrá iniciarse una vez obtenida la correspondiente acreditación por parte del órgano acreditador competente. En los seis meses posteriores a su acreditación el Comité deberá elaborar y aprobar el Reglamento de Régimen Interno de Funcionamiento para remitirlo al órgano acreditador. En el primer semestre de cada año deberá elaborar la memoria anual de actividades del ejercicio precedente.
- 2.** El Comité adoptará los procedimientos de trabajo que, a tal efecto se establezcan, actuando de acuerdo con lo que se determine en sus normas internas de funcionamiento y

en todo lo no previsto en el presente Decreto, por lo determinado a estos efectos para los órganos colegiados en el Capítulo II del Título II de la Ley 30/1992, de 26 de noviembre, y en la Sección 1ª del Capítulo II del Título IV de la Ley 9/2007, de 22 de octubre.

3. El Comité se reunirá como mínimo en convocatoria ordinaria al menos cuatro veces al año, sin perjuicio de sesiones extraordinarias cuando lo acuerde la Presidencia. De cada reunión, se levantará acta en la que se consignarán los acuerdos adoptados y las personas que han asistido.

4. Los acuerdos se adoptarán por mayoría no inferior a los dos tercios de las personas presentes. En el supuesto de no alcanzar la mayoría, la Secretaría dejará constancia de ello en el acta. Asimismo, el acta podrá incorporar las opiniones discrepantes con el acuerdo alcanzado. Las sesiones podrán celebrarse mediante la asistencia de sus miembros utilizando redes de comunicación a distancia, siempre que se garanticen la identidad de las personas comunicantes y la autenticidad de la información entre ellas transmitida de conformidad con lo dispuesto en el artículo 91.3 de la Ley 9/2007, de 22 de octubre⁴⁶³.

5. Los informes o recomendaciones respecto a casos o situaciones clínicas concretas que emita el Comité serán remitidos a quien hubiera solicitado el asesoramiento, y no podrán ser difundidos públicamente por parte de éste. En los casos en que, a juicio del Comité, proceda su difusión, se llevará a cabo a través de los órganos de gobierno de los centros e instituciones sanitarias correspondientes, con absoluto respeto a la confidencialidad de los datos de carácter personal contenidos de las deliberaciones realizadas por el propio Comité.

6. Cuando los Comités lo estimen oportuno, o el procedimiento o tecnología utilizada lo hagan necesario, recabarán el asesoramiento de personas expertas no pertenecientes a los mismos, que en todo caso estarán obligadas a respetar el principio de confidencialidad respecto de la documentación recibida e identidad de las personas que van a ser objeto de estudio.

7. Las solicitudes de asesoramiento procedentes de pacientes y personas usuarias de los centros sanitarios se canalizarán a través de las unidades de atención ciudadana de cada centro, o mediante cualquier procedimiento equivalente que se establezca en el centro sanitario correspondiente.

8. Las solicitudes de asesoramiento por parte de profesionales de la salud o, del centro o institución sanitaria serán dirigidos a la Secretaría del Comité.

⁴⁶³ El artículo 91.3 de la Ley 9/2007, de 22 de octubre, de Administración de la Junta de Andalucía, dispone: «Las sesiones de los órganos colegiados podrán celebrarse mediante la asistencia de sus miembros utilizando redes de comunicación a distancia, para lo que se deberán establecer las medidas adecuadas que garanticen la identidad de las personas comunicantes y la autenticidad de la información entre ellas transmitida».

CAPÍTULO V

Comités de Ética de la Investigación de Centros que realicen Investigación Biomédica

Artículo 14. Definición y constitución.

- 1.** Los Comités de Ética de la Investigación de Centros que realicen Investigación Biomédica son los órganos colegiados competentes para la valoración de proyectos de investigación y ensayos clínicos sobre seres humanos o su material biológico, así como los que se llevan a cabo mediante experimentación animal con potencial aplicación a la práctica clínica.
- 2.** Todos los centros que realicen investigación biomédica en seres humanos o su material biológico deberán estar adscritos a un comité de referencia incluido en su ámbito territorial.
- 3.** De acuerdo con los criterios establecidos por el Comité Coordinador de Ética de la Investigación Biomédica de Andalucía, según lo previsto en los párrafos b) y c) del artículo 7.2, los Comités de Ética de la Investigación de Centros podrán especializarse en áreas temáticas de investigación, a los que se podrá remitir proyectos de cualquier centro o centros para el dictamen correspondiente, que tendrá en todo caso carácter de dictamen único.
- 4.** En el ámbito del Sistema Sanitario Público de Andalucía existirá, al menos, un Comité de Ética de la Investigación de Centros que realicen Investigación Biomédica por provincia.

Artículo 15. Funciones de los Comités de Ética de la Investigación de Centros que realicen Investigación Biomédica.

Sin perjuicio de las funciones establecidas en el apartado 2 del artículo 12 de la Ley 14/2007, de 3 de julio, dentro de su ámbito, los Comités de Ética de la Investigación de los Centros tendrán las siguientes funciones:

- a) La evaluación y ponderación de los aspectos éticos, metodológicos y legales del protocolo de ensayos clínicos remitido por el Comité Coordinador de Ética de la Investigación Biomédica, bajo criterios de elaboración de un dictamen único, así como el balance de riesgos y beneficios, de conformidad con lo establecido en el Real Decreto 223/2004, de 6 de febrero, y normativa que sea de aplicación.
- b) Evaluación de los proyectos de investigación, de acuerdo a los criterios establecidos por el Comité Coordinador de Ética de la Investigación Biomédica de Andalucía para la emisión de un dictamen único.
- c) El seguimiento de los ensayos clínicos y proyectos de investigación desarrollados en su área geográfica o funcional de actuación.
- d) La elaboración de dictámenes sobre investigaciones clínicas con productos sanitarios, atendiendo a los criterios establecidos por el Comité Coordinador de Ética de la Investigación Biomédica de Andalucía.
- e) Establecer y velar por el cumplimiento del consentimiento informado y la autorización del uso de muestras biológicas en el ámbito del desarrollo de proyectos de investigación, para aquellos casos en los que la legislación los requiera, en aquellas intervenciones que requieran el consentimiento libre e informado de la persona.

- f) Establecer, o en su caso proponer, cuantas medidas se consideren necesarias para garantizar la efectividad de los derechos de las personas incluidas en alguna actividad investigadora realizada en los centros.
- g) Conocer, ponderar, y en su caso, dar el visto bueno, a los proyectos de investigación a presentar ante agencias de evaluación externa, para su posible financiación, de acuerdo con los criterios de coordinación establecidos.

Artículo 16. Composición de los Comités de Ética de la Investigación de Centros que realicen Investigación Biomédica.

1. Los Comités de Ética de Investigación de Centros que realicen Investigación Biomédica tendrán una composición multidisciplinar, configurada por, al menos, diez miembros, de manera que se asegure la independencia, competencia y experiencia en la toma de decisiones y el cumplimiento de sus funciones.

2. Su composición deberá incluir, al menos:

- a) Tres profesionales de la Medicina con actividad asistencial en un centro sanitario.
- b) Una persona titulada en Medicina especialista en Farmacología Clínica.
- c) Dos personas tituladas en Farmacia, una de las cuales deberá ser especialista en Farmacia Hospitalaria en activo y la otra desempeñará su trabajo en Atención Primaria.
- d) Dos profesionales de la Enfermería con actividad asistencial en un centro sanitario.
- e) Dos personas ajenas a las profesiones sanitarias, debiendo ser una de ellas licenciada en Derecho.

3. Por otra parte podrá invitarse a participar a personas expertas, que asesorarán al Comité, cuando estas fueran reclamadas para ello, y en particular, para la ponderación de estudios en los que participen menores o personas incapacitadas.

4. Para la designación de las personas que vayan a componer el Comité se valorarán preferentemente los conocimientos y la formación en metodología de la investigación, en ensayos clínicos en humanos y en bioética, así como la producción científica y la experiencia investigadora. En todo caso deberá al menos haber una persona con formación experta acreditada en metodología de la investigación y una persona con formación experta acreditada en bioética. La pertenencia al Comité será incompatible con cualquier clase de intereses derivados de la fabricación y venta de medicamentos y productos sanitarios.

5. En el caso de que la cobertura del Comité integre a más de un centro del Sistema Sanitario Público, deberá contar al menos con una persona adscrita a cada uno de los hospitales y distritos integrados en su ámbito de actuación.

6. El Comité de Ética de la Investigación del centro contará entre sus componentes con un miembro perteneciente al Comité de Ética Asistencial del centro o institución sanitaria adscrito al mismo.

7. La estructura de los Comités estará configurada por la Presidencia, Vicepresidencia, Secretaría y las Vocalías.

8. Los miembros del Comité de Ética de la Investigación del centro serán designados y nombrados por quien ostente la representación del centro sanitario, mediante un procedimiento abierto, público, equitativo, objetivo y transparente para la selección y renovación de las personas que van a ser miembros, garantizando en todo caso la representación equilibrada de hombres y mujeres. Las personas propuestas para formar parte del Comité

aportarán el curriculum vitae y efectuarán declaración de actividades, en la que consten los potenciales conflictos de interés que puedan interferir en la función de velar por el cumplimiento de los principios éticos y la salvaguarda de los derechos de las personas que participen una investigación, mencionando de forma específica cualquier relación habida o existente con la industria sanitaria.

9. Una vez acreditado el Comité, se procederá a la elección de la Presidencia, Vicepresidencia y Secretaría, que se realizará mediante votación entre quienes formen parte del Comité, para lo cual se requerirá la presencia de al menos dos tercios de sus integrantes. La sustitución temporal de la Secretaría en supuestos de vacante, ausencia o enfermedad, se realizará por acuerdo del Comité.

10. Los nombramientos de las personas que integren los Comités de Ética de la Investigación, así como de los cargos que en su caso desempeñen, se harán por un plazo de cuatro años. El nombramiento podrá ser revocado por la dirección gerencia del centro a propuesta del Comité, bien por solicitud voluntaria de baja de la persona interesada, bien por haberse modificado las circunstancias que motivaron su designación de modo que supongan la pérdida de los requisitos para integrar el Comité de Ética de la Investigación de que se trate, o bien en caso de incumplimiento notorio de sus funciones a juicio del pleno del Comité. En todo caso, la renovación de cualquiera de las personas que formen parte de un Comité exigirá el mantenimiento de los requisitos generales para la acreditación del mismo y requerirá la autorización expresa del órgano acreditador competente.

Artículo 17. *Funcionamiento de los Comités de Ética de la Investigación de Centros que realicen Investigación Biomédica.*

1. La actividad del Comité de Ética de la Investigación sólo podrá iniciarse una vez obtenida la correspondiente acreditación por parte del órgano acreditador competente. En los seis meses posteriores a la acreditación, el Comité deberá elaborar sus procedimientos normalizados de trabajo para su remisión al órgano acreditador, que podrá revocar la acreditación en caso de no presentarlos.

2. El Comité deberá reunirse en convocatoria ordinaria, como mínimo, una vez al mes y en sesiones extraordinarias cuando lo acuerde la presidencia. El Reglamento de Régimen Interno de Funcionamiento deberá prever un régimen especial de convocatorias.

3. Las sesiones deliberativas del Comité contarán, al menos, con la presencia del cincuenta por ciento de las personas que forman parte del mismo, siendo obligatoria la presencia de quienes ocupen la Presidencia y Secretaría o de quienes les sustituyan.

4. Las sesiones podrán celebrarse mediante la asistencia de sus miembros utilizando redes de comunicación a distancia, siempre que se garanticen la identidad de las personas comunicantes y la autenticidad de la información entre ellas transmitida.

5. Los informes de evaluación emitidos por los Comités de Ética de la Investigación serán preceptivos y vinculantes para que un proyecto de investigación o ensayo clínico sea aprobado por la autoridad competente. Los citados informes y recomendaciones podrán ser difundidos públicamente, con absoluto respeto a la confidencialidad de los datos de pacientes, profesionales, y demás personas implicadas en la investigación; así como del contenido de las deliberaciones realizadas por el propio Comité y en particular sobre el contenido de los protocolos sometidos a su deliberación.

6. Cuando los Comités lo consideren oportuno o el procedimiento o tecnología utilizada lo haga necesario, recabarán el asesoramiento de personas expertas ajenas a los mismos.

CAPÍTULO VI

Acreditación de los órganos de ética

Artículo 18. Acreditación del Comité Coordinador de Ética de la Investigación Biomédica.

1. El Comité Coordinador de Ética de la Investigación Biomédica será acreditado por el órgano acreditador competente en materia de la calidad e investigación de la Consejería competente en materia de salud. Dicha acreditación será comunicada a la Administración General del Estado en los términos que reglamentariamente se determinen.

2. La vigencia de la acreditación se otorgará por un periodo de cuatro años a contar desde la fecha de la misma, y su renovación deberá solicitarse al menos dos meses antes de finalizar dicho periodo ante el mismo órgano que otorgó la acreditación inicial. Para ello será preciso actualizar, en su caso, el curriculum vitae y la declaración responsable de conflictos de intereses de quienes vayan a formar parte del Comité.

3. El órgano acreditador dispondrá de un plazo máximo de tres meses, a contar desde la presentación de la solicitud de acreditación o de renovación de la acreditación, para dictar y notificar la resolución sobre la misma. Transcurrido dicho plazo sin haber notificado resolución expresa, se entenderá estimada su solicitud por silencio administrativo.

Artículo 19. Acreditación de los Comités de Ética Asistencial de Centros Sanitarios.

1. Los Comités de Ética Asistencial de Centros Sanitarios deberán ser acreditados por el órgano acreditador competente en materia de calidad e investigación de la Consejería competente en materia de Salud, con carácter previo al inicio de la actividad, a solicitud de la dirección gerencia o cargo equivalente donde resida, debiendo presentar la siguiente documentación⁴⁶⁴:

- a) Solicitud, en la que se hará constar la composición del Comité, de acuerdo con lo establecido en el artículo 12 del presente Decreto.
- b) Curriculum vitae de cada una de las personas propuestas para formar parte del Comité.
- c) Declaración de actividades en la que consten los potenciales conflictos de intereses de quienes compongan el Comité, en la que conste que no tienen intereses profesionales o personales que puedan interferir en su función de velar por el respeto de los principios éticos de quienes soliciten el asesoramiento del Comité.

⁴⁶⁴ El artículo 12.1 de la Ley 14/2007, de 3 de julio, establece: «Los Comités de Ética de la Investigación correspondientes a los centros que realicen investigación biomédica deberán ser debidamente acreditados por el órgano competente de la Comunidad Autónoma que corresponda o, en el caso de centros dependientes de la Administración General del Estado, por el órgano competente de la misma, para asegurar su independencia e imparcialidad».

d) Sede del Comité de Ética Asistencial y ámbito de actuación.

2. En el ámbito del Sistema Sanitario Público de Andalucía, la solicitud de acreditación será presentada por la dirección gerencia del centro donde resida el Comité de Ética Asistencial.

3. En el caso de centros sanitarios de titularidad privada, la solicitud será presentada por la dirección del centro donde residirá el Comité.

4. La vigencia de la acreditación se otorgará por un periodo de cuatro años a contar desde la fecha de su otorgamiento, y su renovación deberá solicitarse al menos dos meses antes de finalizar dicho periodo ante el mismo órgano que otorgó la acreditación inicial. Para ello será preciso actualizar, en su caso, el curriculum vitae y la declaración responsable de conflictos de intereses de quienes vayan a formar parte del Comité.

5. El órgano acreditador dispondrá de un plazo máximo de tres meses, a contar desde la presentación de la solicitud de acreditación o de renovación de la acreditación, para dictar y notificar la resolución sobre la misma. Transcurrido dicho plazo sin haber notificado resolución expresa, se entenderá estimada su solicitud por silencio administrativo.

6. Para la renovación de la acreditación, el órgano acreditador realizará una evaluación de las solicitudes, de acuerdo con los siguientes criterios:

a) Reglamento de Régimen Interno y procedimientos normalizados de trabajo.

b) Adecuación a los objetivos y requisitos expresados en el presente Decreto.

c) Adecuación y capacidad de las personas propuestas para el cumplimiento de las funciones encomendadas.

d) Calidad científico técnica de los informes, valoraciones y memorias anuales.

e) Grado y calidad de la actividad formativa en la esfera propia de sus actividades.

f) Adecuación de los procedimientos y gestión de sus actividades al Reglamento Interno de Funcionamiento.

7. El incumplimiento de los requisitos de acreditación establecidos por el órgano competente, con anterioridad a la extinción del plazo de vigencia, conllevará su revocación, previa instrucción del correspondiente procedimiento, en el que se dará audiencia al Comité interesado, correspondiendo su resolución, de forma expresa, al titular del órgano acreditador. Por otra parte, una vez extinguido el plazo de acreditación, no procederá la renovación si se verifica el incumplimiento de los requisitos establecidos.

Artículo 20. Acreditación de los Comités de Ética de la Investigación de Centros que realicen Investigación Biomédica.

1. Los Comités de Ética de Investigación de Centros que realicen Investigación Biomédica serán acreditados por el órgano acreditador, a solicitud de quien ostente la representación del centro o establecimiento sanitario, conforme a lo establecido en la Ley 14/2007, de 3 de julio, y en el Real Decreto 223/2004, de 6 de febrero. Dicha acreditación será comunicada a la Administración General del Estado⁴⁶⁵.

⁴⁶⁵ El artículo 12.1 de la Ley 14/2007, de 3 de julio, establece: «(...) Para la acreditación de un Comité de Ética de la Investigación se ponderarán, al menos, los siguientes criterios: la independencia e imparcialidad de sus miembros respecto de los promotores e investigadores de los proyectos de investigación biomédica, así como su composición interdisciplinar».

2. La solicitud de acreditación deberá adjuntar la siguiente documentación:

- a) Composición del Comité, de acuerdo con lo establecido en el artículo 16 del presente Decreto.
- b) Curriculum vitae de cada una de las personas propuestas para formar parte del Comité.
- c) Declaración de actividades en la que conste que no tienen intereses profesionales o personales que puedan interferir en la función de velar por el cumplimiento de los principios éticos y la salvaguarda de los derechos de las personas involucradas en la investigación.
- d) Sede del Comité de Ética de la Investigación y ámbito geográfico de actuación.

3. Cuando, en el ámbito del Sistema Sanitario Público, se estime necesario constituir más de un Comité de Ética de la Investigación en una provincia, deberá también acompañarse a la solicitud la justificación de dicha necesidad, así como la delimitación del ámbito geográfico de actuación de cada uno e los Comités cuya acreditación se solicita.

4. El órgano acreditador dispondrá de un plazo máximo de tres meses, a contar desde la presentación de la solicitud de acreditación, para dictar y notificar una resolución sobre la misma. Transcurrido dicho plazo sin haberse notificado resolución expresa, se entenderá estimada su solicitud por silencio administrativo.

5. Cualquier modificación de los requisitos expuestos en el apartado 2 del presente artículo, deberá ser comunicada por el propio Comité, en el plazo máximo de un mes, al órgano competente en materia de acreditación de la calidad e investigación.

6. La acreditación de los Comités de Ética de la Investigación será otorgada por un máximo de cuatro años, pudiendo el órgano acreditador requerir, por razones debidamente justificadas, su renovación antes de finalizar el plazo de vigencia.

7. Una vez finalizado el periodo de acreditación, deberá solicitarse la renovación, al menos con dos meses antes de finalizar dicho periodo, ante el mismo órgano que otorgó la acreditación inicial, para lo cual será preciso actualizar la documentación presentada con la solicitud inicial, así como una memoria de las actividades realizadas en los últimos doce meses. En la renovación de la acreditación se tendrá en cuenta la elaboración de informes basados en la evidencia científica y en la protección de los derechos de la ciudadanía.

8. El incumplimiento de los requisitos de acreditación establecidos por el órgano acreditador, con anterioridad a la extinción del plazo de vigencia, conllevará su revocación, previa instrucción del correspondiente procedimiento, en el que se dará audiencia al Comité interesado, correspondiendo su resolución, de forma expresa, al titular del órgano acreditador competente. Por otra parte, una vez extinguido el plazo de acreditación, no procederá la renovación si se verifica el incumplimiento de los requisitos establecidos.

DISPOSICIONES ADICIONALES

Primera. Designación del órgano de autorización de proyectos de investigación que comporten algún procedimiento invasivo en el ser humano y su procedimiento.

El órgano competente para la autorización de proyectos de investigación que comporten algún procedimiento invasivo en el ser humano será la Dirección General competente en materia de investigación biomédica de la Consejería competente en materia de salud.

Segunda. Indemnización por gastos.

Las personas ajenas a la Administración de la Junta de Andalucía que integren los Comités de Ética Asistencial y de Investigación regulados en el presente Decreto, así como las personas expertas invitadas a los mismos, tendrán derecho a indemnización por los gastos efectuados con motivo de la concurrencia efectiva a las reuniones, mediante el abono del importe equivalente a las dietas y gastos de desplazamiento, conforme a lo previsto en el apartado 1 de la disposición adicional sexta del Decreto 54/1989, de 21 de marzo, sobre Indemnizaciones por razón del Servicio de la Junta de Andalucía⁴⁶⁶.

DISPOSICIÓN TRANSITORIA

Única. Constitución de los órganos de ética y extinción de órganos preexistentes.

Dentro de los seis meses siguientes a la entrada en vigor de este Decreto se constituirán los órganos de ética previstos en el mismo, quedando extinguidos la Comisión Autonómica de Ética e Investigación Sanitarias, el Comité Autonómico de Ensayos Clínicos, los Comités Locales de Ensayos Clínicos y las Comisiones de Ética e Investigación Sanitarias de los Centros Hospitalarios y Distritos de Atención Primaria del Sistema Sanitario Público de Andalucía.

⁴⁶⁶ La disposición adicional sexta 1 del Decreto 54/1989, de 21 de marzo, sobre Indemnizaciones por razón del Servicio de la Junta de Andalucía, establece lo siguiente: «Las personas ajenas a la Administración de la Junta de Andalucía y sus Organismos Autónomos que formen parte de sus órganos colegiados podrán ser indemnizadas por los gastos efectuados con motivo de la concurrencia efectiva a las reuniones, mediante el abono del importe equivalente a las dietas y gastos de desplazamiento previstos en el Capítulo II de este Decreto y conforme a las normas de dicho Capítulo que resulten de aplicación, siempre que concurren los requisitos señalados en el apartado 2 de esta disposición adicional. Los importes correspondientes a dichas indemnizaciones serán los señalados para el Grupo 2º del personal de la Junta de Andalucía. Asimismo, las personas referidas podrán percibir asistencias por la concurrencia efectiva a las reuniones de los órganos colegiados de que sean miembros en las cuantías establecidas en el Anexo IV de este Decreto, cuando concurren los requisitos señalados en el apartado 2 de esta disposición adicional».

DISPOSICIÓN DEROGATORIA

Única. Derogación normativa.

Quedan derogadas cuantas disposiciones de igual o inferior rango se opongan al presente Decreto, y en particular el Decreto 232/2002, de 17 de septiembre, por el que se regulan los Órganos de Ética e Investigación Sanitarias y los de Ensayos Clínicos en Andalucía.

DISPOSICIONES FINALES

Primera. Desarrollo.

Se faculta a la Consejera de Salud para dictar las disposiciones necesarias para el desarrollo y ejecución de lo establecido en la presente Decreto, y en especial para ordenar el procedimiento de autorización de los proyectos de investigación que comporten algún procedimiento invasivo en el ser humano.

Segunda. Entrada en vigor.

El presente decreto entrará en vigor el día siguiente al de su publicación en el «Boletín Oficial de la Junta de Andalucía».

§4.7. DECRETO 15/2001, DE 23 DE ENERO, POR EL QUE SE CREA EL CONSEJO ASESOR DE SALUD BUCODENTAL DE ANDALUCÍA

(BOJA núm. 19, de 15 de febrero)

La Constitución Española, en su artículo 43, reconoce el derecho a la protección de la salud y encomienda a los poderes públicos la organización y tutela de la salud pública a través de medidas preventivas y de las prestaciones y servicios necesarios.

El Estatuto de Autonomía para Andalucía, en sus artículos 13.21 y 20.1, confiere a la Comunidad Autónoma competencia exclusiva en materia de sanidad e higiene, sin perjuicio de lo que establece el artículo 149.1.16ª de la Constitución, así como el desarrollo legislativo y la ejecución de la legislación básica del Estado en materia de sanidad interior.

La Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad, en su Título Primero, reconoce a las Administraciones Públicas la organización, desarrollo y regulación de todas las acciones y actuaciones necesarias que permitan hacer efectivo el derecho constitucional de los ciudadanos a la salud.

La Ley 2/1998, de 15 de junio, de Salud de Andalucía (§1.1), en su Título V, considera al Plan Andaluz de Salud como marco de referencia y el instrumento indicativo para todas las actuaciones en materia de salud en el ámbito de Andalucía.

La *Consejería de Salud*, en base a los Planes de Salud que contienen objetivos concretos en materia de salud bucodental, quiere realizar una serie de actuaciones preventivas y asistenciales en salud-bucodental en la población comprendida entre los 7 y 16 años. Para el estudio, la puesta en marcha y el seguimiento de estas actuaciones, se requiere la creación de un grupo de expertos profesionales de reconocida formación y experiencia que orienten y asesoren a la *Consejería de Salud* en los diversos aspectos técnicos de la política sanitaria dental definida.

En su virtud, a propuesta del Consejero de Salud, previa deliberación del Consejo de Gobierno en su reunión del día 23 de enero de 2001, dispongo:

Artículo 1. Objeto y adscripción.

Se crea el Consejo Asesor de Salud Bucodental de Andalucía como órgano consultor de la *Consejería de Salud* adscrito a su Viceconsejería y tendrá su sede en la *Consejería de Salud*, sin perjuicio de que se puedan celebrar reuniones en otros lugares⁴⁶⁷.

Artículo 2. Funciones.

El Consejo Asesor de Salud Bucodental de Andalucía es un órgano de asesoramiento técnico de acciones preventivas y asistenciales sobre salud Bucodental y sobre aquellos aspectos relacionados con las enfermedades bucodentales que les sean solicitados por la *Consejería de Salud*, y en particular sobre:

- a) Educación sanitaria, formación de personal, aspectos epidemiológicos y científico-técnicos pertinentes para elaborar las medidas de actuación que en este ámbito puedan determinarse.
- b) Proponer estudios o trabajos de investigación en el ámbito de la salud bucodental en las áreas que a su juicio sean prioritarias en la Comunidad Autónoma de Andalucía.

Artículo 3. Composición.

1. El Consejo Asesor de Salud Bucodental de Andalucía estará integrado por los siguientes miembros:

- Presidente, que será el Viceconsejero de Salud.
- Vicepresidente, que será el *Director General de Aseguramiento, Financiación y Planificación* de la *Consejería de Salud*.
- Ocho Vocales, entre profesionales de reconocido prestigio y experiencia en el ámbito de competencia del Consejo⁴⁶⁸.
- Secretario, que será un funcionario de la *Consejería de Salud* con voz y sin voto.

2. En caso de vacante, ausencia, enfermedad u otra causa legal, el Presidente será sustituido por el Vicepresidente.

3. Los Vocales y el Secretario serán nombrados por el *Consejero de Salud*.

4. El Presidente podrá autorizar la asistencia a las sesiones del Consejo, con voz y sin voto, de expertos que colaboren con éste en el adecuado desarrollo de sus tareas.

5. Dentro del Consejo podrán crearse grupos de trabajo en los que participen, para el desarrollo de las funciones del artículo 2 de este Decreto, otros expertos ajenos al Consejo Asesor.

⁴⁶⁷ Las referencias a órganos y centros directivos de la Administración Sanitaria Pública de la Junta de Andalucía deben adaptarse al Decreto 140/2013, de 1 de octubre, por el que se establece la Estructura Orgánica de la Consejería de Igualdad, Salud y Políticas Sociales y del Servicio Andaluz de Salud (§1.2).

⁴⁶⁸ Téngase en cuenta el artículo 11.2 Ley 12/2007, de 26 de noviembre, para la Promoción de la Igualdad de Género en Andalucía.

Artículo 4. Funcionamiento.

- 1.** El Consejo Asesor de Salud Bucodental de Andalucía funcionará en Pleno. Para la válida constitución del Pleno, a efectos de celebración de reuniones, deliberaciones y adopción de acuerdos, se requerirá la presencia del Presidente, el Secretario o personas que los sustituyan, y de la mitad, al menos, de sus miembros.
- 2.** El Consejo Asesor de Salud Bucodental de Andalucía se reunirá, al menos, una vez al año y cuantas veces sean necesarias a requerimiento del Presidente o de la mitad de sus miembros.
- 3.** En lo no contemplado en este artículo le será de aplicación, con carácter supletorio, el régimen jurídico determinado a estos efectos para los órganos colegiados en la Ley 30/1992, de 26 de noviembre, de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común⁴⁶⁹.

DISPOSICIÓN ADICIONAL

Única. Indemnizaciones.

Los miembros del Consejo Asesor de Salud Bucodental de Andalucía y los expertos invitados al mismo o a los grupos de trabajo, a los que se refiere el artículo 3 del presente Decreto, que por ser personal ajeno a la Administración de la Junta de Andalucía participan tanto en las sesiones del Pleno como en los grupos de trabajo, tendrán derecho a la indemnización por dietas y gastos de desplazamiento, conforme a lo previsto en las disposiciones en vigor que les son aplicables⁴⁷⁰.

⁴⁶⁹ Téngase también en cuenta la Sección 1ª del Capítulo II del Título IV de la Ley 9/2007, de 22 de octubre, de Administración de la Junta de Andalucía.

⁴⁷⁰ La disposición adicional sexta 1 del Decreto 54/1989, de 21 de marzo, sobre Indemnizaciones por razón del Servicio de la Junta de Andalucía, establece lo siguiente: «Las personas ajenas a la Administración de la Junta de Andalucía y sus Organismos Autónomos que formen parte de sus órganos colegiados podrán ser indemnizadas por los gastos efectuados con motivo de la concurrencia efectiva a las reuniones, mediante el abono del importe equivalente a las dietas y gastos de desplazamiento previstos en el Capítulo II de este Decreto y conforme a las normas de dicho Capítulo que resulten de aplicación, siempre que concurren los requisitos señalados en el apartado 2 de esta disposición adicional. Los importes correspondientes a dichas indemnizaciones serán los señalados para el Grupo 2º del personal de la Junta de Andalucía. Asimismo, las personas referidas podrán percibir asistencias por la concurrencia efectiva a las reuniones de los órganos colegiados de que sean miembros en las cuantías establecidas en el Anexo IV de este Decreto, cuando concurren los requisitos señalados en el apartado 2 de esta disposición adicional».

DISPOSICIONES FINALES

Primera. *Habilitación.*

Se autoriza al *Consejero de Salud* para dictar cuantas disposiciones sean necesarias para el desarrollo y aplicación del presente Decreto.

Segunda. *Entrada en vigor.*

El presente Decreto entrará en vigor el día siguiente al de su publicación en el «Boletín Oficial de la Junta de Andalucía».

§4.8. DECRETO 152/2003, DE 10 DE JUNIO, POR EL QUE SE CREA EL CONSEJO ASESOR SOBRE EL CÁNCER EN ANDALUCÍA

(BOJA núm. 125, de 2 de julio)

La Constitución en su artículo 43 reconoce el derecho a la protección de la salud y establece la atribución de competencias a los poderes públicos para organizar y tutelar la salud pública, a través de medidas preventivas y de las prestaciones y servicios necesarios.

Los artículos 13.21 y 20.1 del Estatuto de Autonomía para Andalucía, respectivamente, confieren a la Comunidad Autónoma competencia exclusiva en materia de seguridad e higiene, sin perjuicio de lo establecido por el artículo 149.1.16º de la Constitución, así como el desarrollo legislativo y la ejecución de la legislación básica del Estado en materia de sanidad interior.

La Ley 2/1998, de 15 de junio, de Salud de Andalucía (§1.1), en su Título V, considera al Plan Andaluz de Salud como marco de referencia y el instrumento indicativo para todas las actuaciones en materia de salud en el ámbito de Andalucía.

El Segundo Plan Andaluz de Salud contempla entre sus objetivos, la reducción de mortalidad de los cánceres más prevalentes en Andalucía y la estabilización de las tendencias crecientes de muchos de ellos y, uno de los instrumentos que el Plan prevé para su consecución, es el diseño de Planes específicos horizontales que contemplen actuaciones integrales sobre los problemas de salud definidos como prevalentes.

En este sentido, el Plan Integral de Oncología de Andalucía, recientemente elaborado por la *Consejería de Salud*, responde a este esquema de actuación y se ha construido en sintonía con los planteamientos que recoge el Plan de Calidad del Sistema Sanitario Público de Andalucía, recogiendo como novedad la gestión clínica de los pacientes mediante la metodología de gestión de procesos asistenciales e incorpora los conocimientos científicos más avanzados a nuestro alcance para la Prevención, Consejo Genético, Diagnóstico Precoz, abordaje del Cáncer en la Infancia, mejoras en los Sistemas de Información, Investigación

Oncológica aplicada e impulso a la Red Andaluza de Asistencia Oncológica, con mejoras en los Recursos Profesionales y en las Infraestructuras de Diagnóstico y Terapia Oncológica.

Como órgano consultivo y de asesoramiento técnico a la *Consejería de Salud* sobre la prevención y el control del cáncer, el propio Plan Integral de Oncología de Andalucía prevé la creación del Consejo Asesor sobre el Cáncer en Andalucía.

En su virtud, a propuesta del Consejero de Salud y previa deliberación del Consejo de Gobierno, en su reunión del día 10 de junio de 2003, dispongo:

Artículo 1. Objeto y adscripción.

Se crea el Consejo Asesor sobre el Cáncer en Andalucía, como órgano colegiado de asesoramiento y consulta de la *Consejería de Salud* adscrito a su Viceconsejería y que tendrá su sede en la *Consejería de Salud*⁴⁷¹.

Artículo 2. Funciones.

El Consejo Asesor sobre el Cáncer en Andalucía es un órgano de asesoramiento técnico sobre la prevención y control del cáncer y sobre aquellos aspectos relacionados con esa enfermedad, que le sean solicitados por la *Consejería de Salud*.

En particular, al Consejo Asesor sobre el Cáncer en Andalucía le corresponden, las siguientes funciones:

- a) Proponer medidas para el cumplimiento de los objetivos planteados en el Plan Integral de Oncología.
- b) Propiciar y estimular el desarrollo de un Plan de Comunicación, fomentando el debate especializado y público a fin de transmitir un cambio de percepción sobre la enfermedad.
- c) Asesorar sobre el incremento de las acciones sistemáticas en prevención del cáncer. Proponer acciones conjuntas sobre los planes y las líneas de acción prioritarias en prevención primaria y educación sanitaria.
- d) Proponer medidas de actuación multidisciplinar que permitan mejorar la calidad de vida y los resultados clínicos, en el contexto de procesos asistenciales integrados.
- e) Promover mejoras para el desarrollo de sistemas de información que sirvan a la planificación, la gestión y la evaluación del Plan Integral de Oncología.
- f) Asesorar en el desarrollo profesional y en la puesta en marcha del Plan específico de formación en Oncología. Promover el desarrollo de las líneas de investigación sobre el cáncer.
- g) Fomentar la búsqueda activa de expectativas de los pacientes con cáncer y sus cuidadores principales, conjuntamente con las asociaciones de afectados y voluntarios.
- h) Aquellas otras que le sean asignadas por el titular de la *Consejería de Salud*.

⁴⁷¹ Las referencias a órganos y centros directivos de la Administración Sanitaria Pública de la Junta de Andalucía deben adaptarse al Decreto 140/2013, de 1 de octubre, por el que se establece la Estructura Orgánica de la *Consejería de Igualdad, Salud y Políticas Sociales* y del Servicio Andaluz de Salud (§1.2).

Artículo 3. Composición.

1. El Consejo Asesor sobre el Cáncer en Andalucía estará integrado por los siguientes miembros:

Presidente, que será el titular de la Viceconsejería de Salud.

Vicepresidente, que será el titular de la *Secretaría General de Calidad y Eficiencia* de la *Consejería de Salud*.

Siete Vocales⁴⁷²:

- Tres, en representación de la Administración Sanitaria.
- Dos, a propuesta de las Sociedades Científicas del ámbito de competencia del Consejo Asesor sobre el Cáncer en Andalucía.
- Dos, a propuesta de las Asociaciones de voluntarios y pacientes afectados, que desarrollan su actividad en el ámbito de la prevención y del tratamiento del cáncer.

2. Actuará como Secretario, con voz y sin voto, un funcionario de la *Consejería de Salud* o del Servicio Andaluz de Salud.

3. En caso de vacante, ausencia, enfermedad u otra causa legal, el Presidente será sustituido por el Vicepresidente.

4. Los Vocales y el Secretario serán nombrados por el titular de la Viceconsejería de Salud.

5. El Presidente podrá autorizar la asistencia a las sesiones del Consejo, con voz y sin voto, de expertos que colaboren con éste en el adecuado desarrollo de sus tareas.

6. Dentro del Consejo podrán crearse grupos de trabajo en los que participen, para el desarrollo de las funciones previstas en el artículo 2 de este Decreto, otros expertos ajenos al Consejo Asesor.

Artículo 4. Funcionamiento.

1. El Consejo Asesor sobre el Cáncer en Andalucía funcionará en Pleno. Para la válida constitución del Pleno, a efectos de celebración de reuniones, deliberaciones y adopción de acuerdos, se requerirá la presencia del Presidente, el Secretario o personas que los sustituyan, y de la mitad, al menos, de sus miembros.

2. El Consejo Asesor sobre el Cáncer en Andalucía se reunirá, al menos, dos veces al año y cuantas veces sean necesarias por acuerdo del Presidente, bien por propia iniciativa o a requerimiento de la mitad de sus miembros.

3. En lo no contemplado en este artículo le será de aplicación el régimen jurídico determinado a estos efectos para los órganos colegiados, en la Ley 30/1992, de 26 de noviembre, de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común⁴⁷³.

⁴⁷² Téngase en cuenta el artículo 11.2 Ley 12/2007, de 26 de noviembre, para la Promoción de la Igualdad de Género en Andalucía.

⁴⁷³ Téngase también en cuenta la Sección 1ª del Capítulo II del Título IV de la Ley 9/2007, de 22 de octubre, de Administración de la Junta de Andalucía.

DISPOSICIONES ADICIONALES

Primera. Indemnizaciones.

Los miembros del Consejo Asesor sobre el Cáncer en Andalucía y los expertos invitados al mismo o a los grupos de trabajo, a los que se refiere el artículo 3 del presente Decreto, que por ser personal ajeno a la Administración de la Junta de Andalucía y sus Organismos Autónomos, participen tanto en las sesiones del Pleno como en los grupos de trabajo, podrán percibir indemnizaciones en concepto de dietas y gastos de desplazamiento, conforme a lo previsto en la disposición adicional sexta del Decreto 54/1989, de 21 de marzo, sobre Indemnizaciones por razón del Servicio de la Junta de Andalucía⁴⁷⁴.

Segunda. Constitución.

En el plazo de seis meses desde la entrada en vigor de este Decreto, se procederá a la constitución del Consejo Asesor sobre el Cáncer en Andalucía.

DISPOSICIONES FINALES

Primera. Habilitación.

Se faculta al titular de la *Consejería de Salud* para dictar las disposiciones necesarias para el desarrollo o ejecución del presente Decreto.

Segunda. Entrada en vigor.

El presente Decreto entrará en vigor el día siguiente al de su publicación en el «Boletín Oficial de la Junta de Andalucía».

⁴⁷⁴ La disposición adicional sexta 1 del Decreto 54/1989, de 21 de marzo, sobre Indemnizaciones por razón del Servicio de la Junta de Andalucía, establece lo siguiente: «Las personas ajenas a la Administración de la Junta de Andalucía y sus Organismos Autónomos que formen parte de sus órganos colegiados podrán ser indemnizadas por los gastos efectuados con motivo de la concurrencia efectiva a las reuniones, mediante el abono del importe equivalente a las dietas y gastos de desplazamiento previstos en el Capítulo II de este Decreto y conforme a las normas de dicho Capítulo que resulten de aplicación, siempre que concurren los requisitos señalados en el apartado 2 de esta disposición adicional. Los importes correspondientes a dichas indemnizaciones serán los señalados para el Grupo 2º del personal de la Junta de Andalucía. Asimismo, las personas referidas podrán percibir asistencias por la concurrencia efectiva a las reuniones de los órganos colegiados de que sean miembros en las cuantías establecidas en el Anexo IV de este Decreto, cuando concurren los requisitos señalados en el apartado 2 de esta disposición adicional».

5. ORGANIZACIONES ESPECÍFICAS

§5.1. DECRETO 318/1996, DE 2 DE JULIO, POR EL QUE SE CREA LA AGENCIA DE EVALUACIÓN DE TECNOLOGÍAS SANITARIAS DE ANDALUCÍA⁴⁷⁵

(BOJA núm. 77, de 6 de julio)

El Estatuto de Autonomía para Andalucía, en sus artículos 13.21 y 20.1, atribuye a la Comunidad Autónoma competencia exclusiva en materia de sanidad e higiene, así como el desarrollo legislativo y la ejecución de la legislación básica del Estado en materia de sanidad interior.

En el ámbito de estas competencias, a la *Consejería de Salud*, como órgano ejecutivo de la política sanitaria del Gobierno de la Comunidad Autónoma de Andalucía, le corresponde el desarrollo de las estrategias que permitan establecer prioridades en la utilización de las nuevas tecnologías sanitarias, favoreciendo la introducción en los servicios sanitarios de aquéllas que verdaderamente supongan una mejora sustantiva.

Todas las previsiones apuntan, en primer lugar, a que este desarrollo de las tecnologías sanitarias, que han contribuido de forma muy importante a mejorar los niveles de salud y la calidad de vida de los ciudadanos, continuará e incluso se acelerará en el futuro; y, en segundo lugar, a que constituirá el factor más importante que operará en la evolución del gasto sanitario en los próximos años.

Ello ha movido a las Administraciones Públicas responsables de los servicios de salud a crear organismos técnicos encargados de la evaluación de las tecnologías sanitarias, que proporcionen información objetiva, sobre la utilidad de los instrumentos, técnicas, procedimientos médicos y quirúrgicos, así como de los sistemas organizativos de la atención sanitaria, valorando su seguridad, eficacia, efectividad y eficiencia.

⁴⁷⁵ Véase la página de la Agencia en <http://www.juntadeandalucia.es/salud/servicios/aetsa/> (consultado el 26 de diciembre de 2014).

El grado de desarrollo de los servicios sanitarios en Andalucía, así como su alto nivel de calidad asistencial, aconsejan el desarrollo de mecanismos instrumentales, que favorezcan la consolidación y la mejora de la calidad de la atención sanitaria, a la vez que faciliten la aplicación de criterios de racionalización en el uso de las tecnologías sanitarias en nuestra Comunidad Autónoma.

Siguiendo las consideraciones expuestas hasta aquí y atendiendo a las previsiones del Plan Andaluz de Salud, se ha considerado necesario crear la Agencia de Evaluación de Tecnologías Sanitarias de Andalucía, que se configura como un órgano sin personalidad jurídica propia, destinado a unificar y a potenciar los recursos dedicados por la Administración Sanitaria de la Junta de Andalucía a la investigación y al análisis de las tecnologías sanitarias, a fin de facilitar el establecimiento de prioridades en su utilización, con base en su valoración clínica, ética, económica y social.

En cuanto a su concepción como Servicio sin personalidad le son aplicables, de acuerdo con lo previsto en la disposición transitoria primera del Estatuto de Autonomía, los artículos 1.2.b) y 3.1, así como el Título II, todos ellos de la Ley de Entidades Estatales Autónomas, de 26 de diciembre de 1958, al darse los requisitos necesarios para la creación de un Servicio Público Centralizado, lo que supondrá el primer paso para una posterior configuración como entidad de derecho público con personalidad jurídica independiente, en función de su contenido, si así lo aconsejan razones de eficacia administrativa.

En su virtud, a propuesta de la *Consejería de Salud*, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 39 de la Ley 6/1983, de 21 de julio, del Gobierno y la Administración de la Comunidad Autónoma, con informe de la Consejería de Economía y Hacienda, con aprobación de la Consejería de Gobernación y previa deliberación del Consejo de Gobierno en su reunión del día 2 de julio de 1996.

Artículo 1. Creación de la Agencia de Evaluación de Tecnologías Sanitarias de Andalucía.

Se crea la Agencia de Evaluación de Tecnologías Sanitarias de Andalucía, como Servicio Administrativo sin personalidad jurídica propia, adscrito a la *Viceconsejería de Salud*.

Artículo 2. Sede de la Agencia.

La sede de la Agencia de Evaluación de Tecnologías Sanitarias de Andalucía, será la ciudad de Sevilla⁴⁷⁶.

Artículo 3. Funciones de la Agencia.

Constituye el fin primordial de la Agencia de Evaluación de Tecnologías Sanitarias de Andalucía, la realización de los estudios y evaluaciones de los instrumentos, técnicas y pro-

⁴⁷⁶ Actualmente la sede está en Avenida de la Innovación. Edificio Arena 1. Planta Baja. 41020 Sevilla.

cedimientos clínicos, así como de los sistemas organizativos en los que se desarrolla la atención sanitaria, de acuerdo a criterios de seguridad, eficacia, efectividad y eficiencia, y en base a su valoración ética, clínica, económica y social.

A tal fin, la Agencia desarrollará las siguientes funciones:

- a) La selección de las tecnologías sanitarias nuevas o en uso, susceptibles de evaluación.
- b) La evaluación de las tecnologías sanitarias, consideradas de interés por la Administración de la Junta de Andalucía.
- c) El análisis y revisión de la información científica relacionada con la evaluación de las tecnologías sanitarias y su difusión entre los profesionales y los servicios sanitarios.
- d) La elaboración y difusión de recomendaciones y protocolos para el uso de las tecnologías sanitarias y de los procedimientos de diagnóstico y tratamiento.
- e) La promoción de la homologación de tecnologías y procedimientos clínicos en las Instituciones Sanitarias de Andalucía.
- f) La promoción de la investigación científica en las Instituciones Sanitarias y no sanitarias de Andalucía, dirigida a mejorar la metodología necesaria para la evaluación de las tecnologías sanitarias.
- g) La realización de informes técnicos sobre la utilización de tecnologías sanitarias que le puedan ser requeridos por organismos sanitarios públicos o privados, o por cualquier otro organismo administrativo o empresarial.
- h) En general, cuantas tareas se deriven de los apartados anteriores.

Artículo 4. Estructura de la Agencia.

La estructura de la Agencia de Evaluación de Tecnologías Sanitarias de Andalucía, responderá al siguiente esquema orgánico:

- Comisión Asesora.
- Dirección.

Artículo 5. Composición de la Comisión Asesora.

1. La Comisión Asesora estará constituida por personas de reconocido prestigio, pertenecientes al sector sanitario o a otras disciplinas científicas relacionadas con el mismo, en un número máximo de 15.

2. Sus miembros serán nombrados por el titular de la *Consejería de Salud*, por períodos renovables de 3 años.

Tendrán derecho a las indemnizaciones por gastos y asistencias que les correspondan, según lo previsto en la normativa vigente.

Artículo 6. Funciones de la Comisión Asesora.

Serán funciones de la Comisión Asesora:

- a) El análisis científico de las actividades desarrolladas por la Agencia, y el establecimiento de recomendaciones encomendadas a favorecer el desarrollo de sus funciones.
- b) Realizar propuestas de actuación sobre cuestiones de especial relevancia.
- c) Conocer e informar el Plan Anual de Actividades de la Agencia.
- d) Conocer e informar la Memoria Anual sobre la Gestión del Servicio.
- e) Aquellas otras funciones que le sean atribuidas por el titular de la *Consejería de Salud*.

Artículo 7. Funcionamiento de la Comisión Asesora.

La Comisión Asesora para el desarrollo de sus funciones, elaborará su Reglamento de Funcionamiento. La citada Comisión se reunirá semestralmente y siempre que sea convocada por el Director de la Agencia que actuará como Presidente, siéndole de aplicación lo dispuesto en la Ley 30/1992, de 26 de noviembre, de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común, sobre el funcionamiento de los órganos colegiados⁴⁷⁷.

Artículo 8. Nombramiento del Director de la Agencia.

El Director de la Agencia será nombrado por Decreto del Consejo de Gobierno, a propuesta del titular de la *Consejería de Salud*, y tendrá rango de Delegado Provincial.

Artículo 9. Funciones de la Dirección.

Serán funciones de la Dirección:

- a) La elaboración y ejecución del Programa Anual de actividades de la Agencia, de acuerdo con las funciones contempladas en el artículo tercero.
- b) La formulación de la propuesta de un plan presupuestario anual de ingresos y gastos de la Agencia para cada ejercicio económico.
- c) La elaboración de la Memoria anual sobre la gestión del servicio.
- d) Aquellas otras que les sean atribuidas por el titular de la *Consejería de Salud*.

DISPOSICIONES FINALES

Primera.

Por las *Consejerías de Economía y Hacienda* y de *Salud*, se realizarán las modificaciones presupuestarias necesarias, para dotar de los créditos necesarios para su funcionamiento a la Agencia, dentro de las disponibilidades presupuestarias de la *Consejería de Salud*.

Segunda.

Por las *Consejerías de Gobernación* y de *Salud*, se procederá a la adecuación de la relación de puestos de trabajo de esta última, a fin de dotar a la Agencia de Evaluación de Tecnologías Sanitarias de Andalucía, de los recursos humanos necesarios al cumplimiento de sus fines.

⁴⁷⁷ Véase el Capítulo II, *Órganos colegiados*, del Título II (artículos 22 a 27) Ley 30/1992, de 26 de noviembre, de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común (BOE núm. 285, de 27 de noviembre).

Tercera.

Se autoriza al Consejero/a de Salud para dictar cuantas disposiciones sean necesarias en desarrollo y ejecución del presente Decreto.

Cuarta.

El presente Decreto entrará en vigor el mismo día de su publicación en el «Boletín Oficial de la Junta de Andalucía».

§5.2. DECRETO 224/2005, DE 18 DE OCTUBRE, POR EL QUE SE APRUEBA EL REGLAMENTO DE ORDENACIÓN DE LA INSPECCIÓN DE SERVICIOS SANITARIOS DE LA JUNTA DE ANDALUCÍA

(BOJA núm. 217, de 7 de noviembre)

EXTRACTO

El artículo 43 de la Constitución Española reconoce el derecho a la protección de la salud y establece que los poderes públicos organizarán y tutelarán la salud pública a través de medidas preventivas y de las prestaciones y servicios necesarios.

Los artículos 13.21 y 20.1 del Estatuto de Autonomía para Andalucía establecen, respectivamente, que la Comunidad Autónoma de Andalucía tiene competencia exclusiva en materia de sanidad e higiene, sin perjuicio de lo que establece el artículo 149.1.16 de la Constitución y el desarrollo legislativo y ejecución de la legislación básica del Estado en materia de sanidad interior. Por otra parte el artículo 15.1.1ª señala que corresponde a la Comunidad Autónoma de Andalucía, en el marco de la regulación general del Estado, el desarrollo legislativo y la ejecución en materia de régimen jurídico de la Administración de la Comunidad Autónoma y régimen estatutario de sus funcionarios.

La Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad, establece que las autoridades sanitarias competentes realizarán el control y mejora de la calidad de la asistencia sanitaria en todos sus niveles, disponiendo que todos los centros y establecimientos sanitarios estarán sometidos a la inspección y control sanitarios, determinando las competencias generales de la Inspección Sanitaria en sus artículos 30 y 31.

La Ley 2/1998, de 15 de junio, de Salud de Andalucía (§1.1), dispone en el artículo 19.6 que la Administración sanitaria inspeccionará y controlará los centros, servicios y establecimientos sanitarios de Andalucía, así como sus actividades de promoción y publicidad.

La Ley 16/2003, de 28 de mayo, de Cohesión y Calidad del Sistema Nacional de Salud, establece mecanismos de coordinación y cooperación de la Alta Inspección del Estado con los Servicios de Inspección de las Comunidades Autónomas.

En la Comunidad Autónoma de Andalucía, la ordenación de la Inspección de Prestaciones y Servicios Sanitarios de la Junta de Andalucía, se reguló en el Decreto 156/1996, de 7 de mayo.

La Ley 17/1999, de 28 de diciembre, por la que se aprueban medidas fiscales y administrativas, en el artículo 39 apartados 1 y 2 crea, respectivamente, las Especialidades de Inspección y Subinspección de Prestaciones y Servicios Sanitarios dentro de los Cuerpos Superior Facultativo y Técnicos de Grado Medio de la Función Pública Andaluza, integrando en ellas a los funcionarios pertenecientes a las escalas de médicos, farmacéuticos y enfermeros del Cuerpo de Inspección Sanitaria de la Administración de la Seguridad Social. En el apartado 5 de dicho artículo se establece que por Decreto de Consejo del Gobierno se desarrollarán las funciones atribuidas a estas especialidades y se aprobará la Relación de Puestos de Trabajo con sus tipos, denominaciones, dotaciones y formas de provisión, regulándose, en su caso, las peculiaridades que en materia de selección y provisión de puestos de trabajo resulten necesarios.

La experiencia adquirida desde la entrada en vigor del mencionado Decreto 156/1996, así como las modificaciones introducidas con la aprobación de nuevas normas que afectan a la ordenación y funciones de la Inspección, justifican plenamente la aprobación de un Reglamento que ordene los recursos y funciones de la Inspección de Servicios Sanitarios, como instrumento, de inspección, control y evaluación de las actividades, centros, establecimientos y servicios sanitarios, de la Junta de Andalucía, en su papel de autoridad sanitaria, y por tanto, garante del derecho a la protección de la salud.

En su virtud, a propuesta de la Consejera de Salud, de acuerdo con el artículo 39.2 de la Ley 6/1983, de 21 de julio, del Gobierno y la Administración de la Comunidad Autónoma, de acuerdo con el Consejo Consultivo de Andalucía, y previa deliberación del Consejo de Gobierno en su reunión del día 18 de octubre de 2005, dispongo:

Artículo Único. *Aprobación del Reglamento.*

Se aprueba el Reglamento de Ordenación de la Inspección de Servicios Sanitarios de la Junta de Andalucía, que se incorpora como Anexo al presente Decreto.

DISPOSICIÓN TRANSITORIA

Única. *Plantilla orgánica.*

Hasta tanto sea aprobada la Relación de Puestos de Trabajo de la Inspección de Servicios Sanitarios, se mantendrá la vigencia de los Anexos III y IV del Decreto 156/1996, de 7 de mayo, sobre Ordenación de la Inspección de Prestaciones y Servicios Sanitarios de la Junta de Andalucía.

DISPOSICIÓN DEROGATORIA

Única. *Derogación normativa.*

Quedan derogadas cuantas disposiciones de igual o inferior rango se opongan a lo dispuesto en el presente Decreto, y en especial el Decreto 156/1996, de 7 de mayo.

DISPOSICIONES FINALES

Primera. *Habilitación normativa.*

Se faculta a la titular de la *Consejería de Salud* a dictar cuantas disposiciones sean necesarias para el desarrollo y ejecución del presente Decreto.

Segunda. *Entrada en vigor.*

El presente Decreto entrará en vigor el día siguiente al de su publicación en el «Boletín Oficial de la Junta de Andalucía».

ANEXO

REGLAMENTO DE ORDENACIÓN DE LA INSPECCIÓN DE SERVICIOS SANITARIOS DE LA JUNTA DE ANDALUCÍA

CAPÍTULO I

Disposiciones generales

Artículo 1. Objeto del Reglamento.

El presente Reglamento tiene por objeto regular la organización, funcionamiento y ámbito de actuación de la Inspección de Servicios Sanitarios de la Junta de Andalucía, así como establecer las peculiaridades aplicables al Cuerpo Superior Facultativo, Especialidad de Inspección de Prestaciones y Servicios Sanitarios y al Cuerpo de Técnicos de Grado Medio, Especialidad de Subinspección de Prestaciones y Servicios Sanitarios.

Artículo 2. Ámbito de actuación de la Inspección de Servicios Sanitarios de la Junta de Andalucía.

La Inspección de Servicios Sanitarios de la Junta de Andalucía, dependiente de la Secretaría General Técnica de la *Consejería de Salud*, tiene como finalidad ejercer las funciones de inspección y control de centros, establecimientos y servicios sanitarios públicos, concertados y privados y prestaciones sanitarias de la Comunidad Autónoma de Andalucía, así como la vigilancia del cumplimiento de la normativa sanitaria y de la Seguridad Social en los términos establecidos en el presente Reglamento.

Artículo 3. Principios de actuación.

1. La Inspección de Servicios Sanitarios de la Junta de Andalucía realizará sus funciones atendiendo a los principios de cooperación y coordinación con la Alta Inspección del Estado y las Inspecciones de Servicios Sanitarios u órganos homólogos de otras Administraciones, de conformidad con el artículo 79 de la Ley 16/2003, de 28 de mayo, de Cohesión y Calidad del Sistema Nacional de Salud.

2. Asimismo, el personal de inspección velará para que la información estadística, que se genere en las inspecciones que realice, esté desagregada por sexos, cuando así esté establecido.

CAPÍTULO II

Funciones

Artículo 4. Funciones de la Inspección de Servicios Sanitarios.

Sin perjuicio de las funciones que correspondan a otros órganos de la Administración de la Junta de Andalucía, la Inspección de Servicios Sanitarios ejerce sus funciones en relación con las siguientes materias:

- a) Derechos y obligaciones, en el ámbito sanitario, reconocidos a la ciudadanía por la legislación vigente.
- b) Requisitos y condiciones necesarias, así como las prestaciones y atención sanitaria que ofrecen los centros, establecimientos y servicios sanitarios de titularidad pública y privada.
- c) La prestación farmacéutica, en sus aspectos de elaboración, distribución, prescripción y dispensación de medicamentos y productos sanitarios, así como los conciertos de los servicios farmacéuticos con el Sistema Sanitario Público de Andalucía.
- d) Prestaciones del sistema de Seguridad Social, gestionadas por los servicios de salud, en materia de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales, informes técnico-sanitarios relativos a entidades colaboradoras con la Seguridad Social, la incapacidad temporal y permanente, de conformidad con la normativa de aplicación.
- e) En general toda actividad sanitaria del personal, centros, establecimientos y servicios sanitarios públicos y privados de Andalucía, respecto al cumplimiento de las normas sanitarias asistenciales y de la calidad asistencial prestada.

Artículo 5. Funciones en materia de derechos y obligaciones de la ciudadanía.

La Inspección de Servicios Sanitarios realizará, en materia de derechos y obligaciones de la ciudadanía previstos en la legislación vigente, las siguientes funciones:

- a) La inspección y control de las actuaciones y procedimientos establecidos por los prestadores de asistencia sanitaria para el cumplimiento de los derechos y obligaciones de la ciudadanía.
- b) El estudio, valoración e informe de las denuncias formuladas en materia sanitaria, que afecten a la satisfacción de las prestaciones sanitarias y a la calidad de las mismas o de los derechos reconocidos a la ciudadanía. De igual modo podrá evaluar las reclamaciones, quejas y sugerencias de las personas usuarias y su tratamiento realizado por las direcciones de los centros sanitarios. Todo ello sin perjuicio de las competencias de la Inspección General de Servicios de la Junta de Andalucía.
- c) La inspección y evaluación del cumplimiento de los derechos y garantías que el Sistema Nacional de Salud y el Sistema Sanitario Público de Andalucía establezca para las personas usuarias de los mismos, integrando el principio de igualdad entre mujeres y hombres.
- d) Realizar las actuaciones necesarias, de acuerdo con la normativa vigente, a fin de garantizar las prestaciones incluidas en el Sistema Sanitario Público de Andalucía.

Artículo 6. Funciones en materia de centros, establecimientos y servicios sanitarios.

1. A la Inspección de Servicios Sanitarios le corresponde la inspección, control y evaluación del cumplimiento de los requisitos establecidos en la normativa vigente en materia de

centros, establecimientos y servicios sanitarios, así como la de otros centros y servicios relacionados con la actividad sanitaria, como son:

- a) La fabricación y dispensación de productos ortoprotésicos u otros productos sanitarios a medida de dispensación directa al público.
 - b) La prestación de servicios sanitarios a domicilio.
 - c) El transporte sanitario.
 - d) Las unidades de vigilancia de la salud de los servicios de prevención de riesgos laborales.
 - e) Las actividades de promoción y publicidad de los centros, establecimientos y servicios sanitarios.
- 2.** En relación con los centros del Sistema Sanitario Público de Andalucía (en adelante SSPA) o concertados con el mismo, se podrán desarrollar las siguientes funciones:
- a) El control o verificación del cumplimiento en los centros, establecimientos y servicios sanitarios públicos o concertados con la Consejería de Salud y Sistema Sanitario Público de Andalucía, de las condiciones de atención sanitaria establecidas, así como aquellos aspectos de organización y funcionamiento que afecten a los objetivos establecidos en los mismos.
 - b) Emisión de dictámenes técnico-sanitarios en los expedientes de responsabilidad patrimonial de centros sanitarios del SSPA, cuando así se determine expresamente por la Consejería de Salud.
 - c) La verificación del cumplimiento de la normativa sobre incompatibilidades del personal que preste servicios en los distintos centros sanitarios. Con el fin de mantener un adecuado nivel de coordinación con la Inspección General de Servicios, se informará de los resultados obtenidos a la misma.
 - d) El seguimiento de los objetivos incluidos en los contratos-programa entre la Consejería de Salud y el SSPA, que la Consejería de Salud acuerde.

Artículo 7. Funciones en materia de la prestación farmacéutica.

Corresponde a la Inspección de Servicios Sanitarios, dentro de las competencias que en materia de productos sanitarios corresponden a la Comunidad Autónoma de Andalucía, la inspección y evaluación de:

- a) Cumplimiento de normas de correcta fabricación industrial de medicamentos y productos sanitarios.
- b) Distribución y dispensación de medicamentos y productos sanitarios.
- c) Actividades de promoción y publicidad de medicamentos y productos sanitarios.
- d) Cumplimiento de normas de correcta elaboración y control de calidad de fórmulas magistrales y preparados oficinales.
- e) Cumplimiento de la normativa vigente en materia de prescripción de medicamentos y productos sanitarios.
- f) Cumplimiento de los requisitos exigidos para la realización de ensayos clínicos de medicamentos.
- g) Cumplimiento de los convenios entre el Servicio Andaluz de Salud y el Consejo Andaluz de Colegios Oficiales de Farmacéuticos en materia de dispensación de medicamentos, productos sanitarios y dietoterápicos.
- h) Control de calidad de especialidades farmacéuticas en el mercado, comercialización de medicamentos y productos sanitarios.

Artículo 8. Funciones en materia de prestaciones sanitarias del Sistema de Seguridad Social.

A la Inspección de Servicios Sanitarios le corresponden en materia de prestaciones sanitarias del Sistema de Seguridad Social las siguientes funciones:

- a) Realizar las actividades atribuidas por la legislación vigente al personal del Cuerpo de Inspección Sanitaria de la Administración de la Seguridad Social, en materia de contingencias comunes y profesionales protegidas por el Sistema de la Seguridad Social, de acuerdo con las competencias que tiene en la materia la Comunidad Autónoma de Andalucía.
- b) Valorar las reclamaciones de pacientes en materia de incapacidad laboral.

CAPÍTULO III

Del funcionamiento y actuación de la Inspección de Servicios Sanitarios

SECCIÓN 1ª

Facultades y obligaciones del personal funcionario de la Inspección de Servicios Sanitarios

Artículo 9. Carácter de autoridad.

De conformidad con lo establecido en el artículo 23.1 de la Ley 2/1998, de 15 de junio (§1.1), el personal inspector y subinspector de la Inspección de Servicios Sanitarios de la Junta de Andalucía, tendrá la consideración de agente de la autoridad en el desempeño de sus funciones.

Artículo 10. Facultades del personal inspector y subinspector.

1. La actuación de la Inspección de Servicios Sanitarios se desarrollará, fundamentalmente, mediante visita a los centros, establecimientos y servicios sanitarios a los que se refiere el artículo 6 del presente Reglamento.
2. La Inspección, con carácter previo a la autorización de funcionamiento o modificación de cualquier centro, establecimiento o servicio sanitario, realizará visita de inspección cuando sea requerida a tal efecto por el órgano competente para otorgar dicha autorización.
3. En los procedimientos de homologación y acreditación de tales centros, establecimientos o servicios, la Inspección de Servicios Sanitarios actuará con el carácter y el alcance establecido por la normativa específica vigente.
4. De conformidad con el artículo 23 de la Ley 2/1998, de 15 de junio (§1.1), el artículo 31 de la Ley 14/1986, de 25 de abril, y el artículo 16.5 de la Ley 41/2002, de 14 de noviembre, Básica Reguladora de la Autonomía del Paciente y de Derechos y Obligaciones en Materia de Información y Documentación Clínica, el personal inspector y subinspector de la Inspección de Servicios Sanitarios de la Junta de Andalucía, cuando ejerza las funciones que tiene encomendadas y acreditando su identidad, estará autorizado a:

- a) Entrar libremente y sin previa notificación, en cualquier momento, en todos los centros, establecimientos y servicios sanitarios incluidos en el ámbito de su competencia.
 - b) Proceder a las pruebas, investigaciones o exámenes necesarios para comprobar el cumplimiento de la normativa vigente.
 - c) Tomar o sacar muestras, en orden a la comprobación del cumplimiento de lo previsto en las disposiciones aplicables.
 - d) Realizar cuantas actuaciones sean precisas, en orden al cumplimiento de las funciones de inspección que desarrollen.
 - e) Acceder a la historia clínica del paciente, en cualquier centro o servicio sanitario, público o privado, garantizando el derecho del paciente a su intimidad personal y familiar.
- 5.** La Inspección de Servicios Sanitarios podrá desempeñar su función sin necesidad de visitas:
- a) Requiriendo a las personas responsables de los centros, establecimientos y servicios sanitarios, a que se refiere el artículo 6 del presente Reglamento, la aportación de la documentación, informes o dictámenes necesarios.
 - b) Realizando las comprobaciones necesarias encaminadas a constatar y acreditar los hechos que motivan su actuación.
 - c) Citando a comparecencia a las personas relacionadas con su ámbito de actuación que se considere oportuno, significándole que la incomparecencia sin causa justificada podría entenderse como obstrucción a la labor inspectora.

Artículo 11. *Autonomía funcional.*

Para el cumplimiento de las funciones que tiene encomendadas, la Inspección de Servicios Sanitarios actuará con total autonomía de la dirección del centro, establecimiento o servicio sanitario inspeccionado, u otros órganos directivos de los que dependan los centros.

Artículo 12. *Colaboración y auxilio a la función inspectora.*

- 1.** Cuando la naturaleza de una determinada actuación inspectora requiera asesoramiento especializado, la Inspección de Servicios Sanitarios podrá solicitar la colaboración de los centros, establecimientos o servicios sanitarios.
- 2.** Asimismo, podrán solicitar asesoramiento a los organismos profesionales, colegios profesionales, sociedades o asociaciones científicas y comisiones técnicas de las Instituciones Sanitarias.
- 3.** Las autoridades, personal funcionario y personal al servicio de la Administración sanitaria de la Comunidad Autónoma de Andalucía, y las entidades vinculadas o dependientes de la misma, deberán prestar su ayuda y cooperación al personal de la Inspección de los Servicios Sanitarios actuante, poniendo a su disposición cuantos medios personales y materiales sean necesarios para el mejor desarrollo de su función.
- 4.** Cuando se negase al personal inspector o subinspector que se encuentre en el ejercicio de sus funciones la entrada o permanencia en cualquier centro, establecimiento o servicio sanitario, se falseasen los datos requeridos, no se aportasen los documentos solicitados, existiera coacción o falta de la debida consideración, o no se prestase la ayuda o auxilio requerido, el personal inspector o subinspector levantará el acta correspondiente, advirtiendo que tal actitud puede constituir obstrucción a la función inspectora.

5. En el caso de que el centro, establecimiento o servicio sanitario afectado pertenezca al SSPA, la advertencia formulada se pondrá simultáneamente en conocimiento del órgano directivo del que dependa la persona que ha originado la presunta obstrucción.

Artículo 13. Obligaciones del personal de la Inspección de Servicios Sanitarios.

1. El personal inspector y subinspector de la Inspección de Servicios Sanitarios de la Junta de Andalucía, en el ejercicio de sus funciones, deberá ir provisto de documento oficial que acredite su condición de agente de la autoridad.
2. El personal adscrito a la Inspección de Servicios Sanitarios guardará el debido sigilo y confidencialidad respecto de los asuntos de que conozca por razón de su cargo, así como sobre los datos, informes y origen de las denuncias o antecedentes de los que hubiera tenido conocimiento en el ejercicio de las funciones de inspección.
3. Asimismo, el personal inspector y subinspector de la Inspección de Servicios Sanitarios se abstendrá de intervenir en actuaciones inspectoras cuando concurra cualquiera de los motivos de abstención previstos en la normativa vigente.

SECCIÓN 2ª

Actuaciones de la Inspección de Servicios Sanitarios

Artículo 14. Plan Anual de Inspección.

1. Por Orden de la *Consejería de Salud* se aprobará, dentro de los dos primeros meses de cada año, el Plan Anual de Inspección en el que se definirán los programas generales y específicos correspondientes⁴⁷⁸.
2. La Inspección de Servicios Sanitarios desarrollará sus funciones de acuerdo con el Plan Anual de Inspección.
3. Las actuaciones efectuadas en ejecución del Plan Anual de Inspección, sus resultados y aquellas otras realizadas durante la vigencia del mismo, se reflejarán en una Memoria Anual de acuerdo con lo establecido en el artículo 21.c) del presente Reglamento.

Artículo 15. Modalidades de actuación.

1. Las actuaciones inspectoras pueden tener carácter ordinario o extraordinario.
2. Son actuaciones ordinarias las establecidas en el Plan Anual de Inspección o las exigidas en la normativa vigente y aquellas otras que de oficio o como consecuencia de denuncias o quejas relativas al funcionamiento de centros, establecimientos, servicios o prestaciones sanitarias, la Inspección de Servicios Sanitarios considere conveniente llevar a cabo.
3. Son actuaciones extraordinarias las ordenadas por los órganos competentes de la Administración sanitaria de la Junta de Andalucía, no incluidas en el apartado anterior.

⁴⁷⁸ Por Orden de 14 de febrero de 2014, se aprobó el Plan Anual de Inspección de Servicios Sanitarios para 2014 (BOJA núm. 44, de 6 de marzo).

Artículo 16. *Actas e informes.*

1. La actuación inspectora se materializará en:

- a) Levantamiento de actas que observarán los requisitos pertinentes y que tendrán valor probatorio sin perjuicio de las pruebas que en defensa de los respectivos derechos e intereses puedan proponer o aportar las personas interesadas.
- b) La emisión de informes, que contendrán el análisis y diagnóstico de la situación, así como las propuestas de mejora o de corrección de las deficiencias, en su caso, que se hayan evidenciado.

2. A efecto de las propuestas de incoación de procedimientos sancionadores o disciplinarios, cuando se aprecien irregularidades con indicios racionales de responsabilidad, las actas e informes de la Inspección de Servicios Sanitarios tendrán la consideración de actuaciones previas.

Artículo 17. *De las actas.*

1. El personal de la Inspección de Servicios Sanitarios de la Junta de Andalucía que desarrolle las funciones de inspección extenderá acta de las intervenciones efectuadas. En la misma se deberán consignar todos los datos relativos a la entidad, centro o servicio inspeccionado y de la persona ante cuya presencia se efectúa la inspección, así como la fecha, hora y lugar de actuaciones e identificación de la persona actuante.

2. De conformidad con lo establecido en el artículo 23.2 de la Ley 2/1998, de 15 de junio (§1.1), las actas y diligencias formalizadas con arreglo a las leyes por el personal que lleve a cabo funciones de inspección tienen naturaleza de documentos públicos y hacen prueba, salvo que se acredite lo contrario, de los hechos que motiven su formulación y resulten de su constancia personal para los actuarios.

3. Si la importancia o especial carácter de las anomalías detectadas, o la trascendencia de las posibles repercusiones sanitarias, lo aconsejasen, el personal de inspección actuante podrá proponer en el acta la suspensión provisional, prohibición de las actividades o clausura definitiva del centro, establecimiento o servicio sanitario, por la autoridad sanitaria competente. Asimismo, de conformidad con lo establecido en el artículo 23.1.d) de la Ley 2/1998, de 15 de junio (§1.1), el personal de inspección podrá adoptar las medidas cautelares provisionales necesarias a fin de evitar perjuicios para la salud en casos de urgente necesidad.

4. En caso de obstrucción a la labor inspectora, ésta quedará reflejada en acta específica con la advertencia a que se refiere el artículo 12.4 de este Reglamento.

Artículo 18. *Presunción de ilícitos penales.*

1. Cuando de las actuaciones inspectoras desarrolladas se desprendiera que las irregularidades detectadas pudieran ser constitutivas de infracción penal, se pondrá en conocimiento del Ministerio Fiscal dándole traslado de lo actuado. Ello con independencia de que en vía administrativa se dé cuenta a la superioridad jerárquica, y ésta, en su caso, al órgano competente para la depuración de las responsabilidades a que hubiere lugar en esta última vía.

2. En el ejercicio de su cometido, el personal que realice funciones inspectoras podrá solicitar, en el ejercicio de sus funciones, el auxilio judicial y el apoyo de las fuerzas y cuerpos de seguridad, de acuerdo con lo establecido en la normativa vigente.

CAPÍTULO IV

Organización de la Inspección de Servicios Sanitarios

Artículo 19. Estructura básica.

La Inspección de Servicios Sanitarios, integrada en la Secretaría General Técnica de la *Consejería de Salud*, se estructura en la Inspección Central y en las Inspecciones Provinciales.

SECCIÓN 1ª

De la Inspección Central

Artículo 20. Estructura de la Inspección Central.

1. La Inspección Central está integrada por:

- a) La Subdirección de Inspección de Servicios Sanitarios.
- b) Los puestos de trabajo de Coordinadores o Coordinadoras de Programas de Inspección.
- c) Los puestos de trabajo del personal inspector médico, el personal inspector farmacéutico y el personal subinspector enfermero, adscritos a la misma.

2. La Inspección Central desarrollará su actividad bajo la dirección de la Subdirección de Inspección de Servicios Sanitarios, de quien dependerá orgánica y funcionalmente, extendiendo su actuación a todo el territorio de la Comunidad Autónoma.

3. El personal de la Inspección Central podrá estar adscrito a un programa de actuación concreto, o en su caso desarrollará las funciones que le encomiende la Subdirección de Inspección de Servicios Sanitarios.

Artículo 21. Funciones de la Inspección Central.

A la Inspección Central le corresponden las siguientes funciones:

- a) La elaboración del proyecto del Plan Anual de Inspección.
- b) La programación general y el asesoramiento en el desarrollo del Plan Anual de Inspección.
- c) La elaboración de la Memoria Anual de Inspección.
- d) La ejecución de planes o actividades que se encomienden a la Inspección Central por la persona titular de la Secretaría General Técnica.
- e) El seguimiento, control y evaluación del desarrollo de los programas de Inspección.
- f) Elaboración y actualización de los protocolos de actuación de la Inspección, así como de documentación técnica de apoyo a los programas de Inspección.
- g) Elaboración de estudios técnicos e informes relacionados con las funciones desempeñadas por la Inspección.
- h) Elaboración y gestión de planes de formación, y colaboración en los programas de formación continuada dirigidos al personal de la Inspección.
- i) Elaboración y gestión de planes de comunicación externos e internos.
- j) Elaboración y seguimiento de programas de mejora continua de la calidad de la actividad inspectora.

- k) Elaboración de propuestas de proyectos de investigación a desarrollar por la Inspección, así como la participación en su desarrollo y seguimiento.
- l) Aquellas otras funciones que se le asignen.

Artículo 22. Funciones de la Subdirección de Inspección de Servicios Sanitarios y Coordinadores y Coordinadoras de Programas.

1. A la Subdirección de Inspección de Servicios Sanitarios le corresponden las siguientes funciones:

- a) La dirección de la Inspección Central.
- b) La dirección funcional de las Inspecciones Provinciales.
- c) Constituir, para fines concretos, equipos de trabajo de ámbito superior a la provincia con personal de las distintas Inspecciones Provinciales y la Inspección Central.
- d) Aquellas otras que le encomiende la titular de la Secretaría General Técnica.

2. A los Coordinadores y las Coordinadoras de Programas les corresponden las siguientes funciones:

- a) Programar, coordinar y evaluar resultados de las actuaciones en el ámbito de su programa.
- b) Proponer los objetivos a incluir en el Plan Anual de Inspección, y elaborar anteproyecto de Memoria Anual, de acuerdo a su ámbito de actuación.
- c) Cualquiera otra que se le asigne por la Subdirección de Inspección de Servicios Sanitarios.

SECCIÓN 2ª

De la Inspección Provincial

Artículo 23. Estructura de la Inspección Provincial.

1. La Inspección Provincial está integrada por:

- a) La Dirección de la Inspección Provincial.
- b) El puesto de trabajo de Coordinador o Coordinadora Provincial de la Unidad Médica de Valoración de Incapacidades (en adelante UMVI).
- c) Los puestos de trabajo del personal inspector médico, del personal inspector farmacéutico y el personal subinspector enfermero, adscritos a la misma.

2. La Inspección Provincial depende orgánicamente de la *Delegación Provincial de Salud*⁴⁷⁹ y funcionalmente de la Subdirección de Inspección de Servicios Sanitarios.

Artículo 24. Funciones de la Inspección Provincial.

A la Inspección Provincial le corresponden las siguientes funciones:

⁴⁷⁹ Las referencias a las Delegaciones Provinciales de la *Consejería de Salud* deben entenderse hechas a la Delegación Territorial de Igualdad, Salud y Políticas Sociales, a la cual se adscriben los servicios periféricos de la Consejería de Igualdad, Salud y Políticas Sociales, de acuerdo con el Decreto 342/2012, de 31 de julio, por el que se regula la Organización Territorial Provincial de la Administración de la Junta de Andalucía (BOJA núm. 150, de 1 de agosto), modificado por el Decreto 163/2013, de 8 de octubre (BOJA núm. 199, de 9 de octubre).

- a) La inspección, control y evaluación de los centros y establecimientos públicos en lo relativo a sus servicios y a la atención y prestaciones sanitarias que realizan.
- b) La inspección, control y evaluación de los centros y establecimientos sanitarios concertados y convenidos, en lo concerniente a sus servicios, así como a la atención y prestaciones sanitarias que ofrecen.
- c) La inspección, control y evaluación de centros, establecimientos y servicios sanitarios privados en todos aquellos aspectos que estén sujetos a informe o seguimiento por parte de la Consejería de Salud.
- d) La inspección, control y evaluación de los dispositivos de transporte sanitario, atención domiciliaria, así como unidades de comunicación, urgencia y emergencias sanitarias en el marco competencial de la Consejería de Salud.
- e) La inspección, control y evaluación de los centros, establecimientos y servicios sanitarios que realizan cualquier tipo de producción, distribución y dispensación de medicamentos y productos sanitarios, en el marco competencial de la Comunidad Autónoma Andaluza.
- f) El desarrollo de las actividades y tareas encomendadas al personal del Cuerpo de Inspección Sanitaria de la Administración de la Seguridad Social, por la legislación vigente, de acuerdo con las competencias transferidas a la Junta de Andalucía, o los acuerdos o convenios que ésta tenga suscritos con la Administración de la Seguridad Social.
- g) La inspección, control y evaluación de los ensayos clínicos realizados en los centros sanitarios de su provincia.
- h) Aquellas otras funciones que se le asignen.

Artículo 25. Funciones de la Dirección de la Inspección Provincial.

A la Dirección de la Inspección Provincial le corresponden las siguientes funciones:

- a) La dirección de la Inspección Provincial.
- b) La coordinación de programas de la Inspección Provincial y de la Unidad Médica de Valoración de Incapacidades, en ausencia de las personas titulares de éstas.
- c) El asesoramiento en la elaboración del Plan Anual de Inspección.
- d) Aquellas otras que le sean encomendadas por la Delegación Provincial de Salud, la Secretaría General Técnica, o la Subdirección de Inspección de Servicios Sanitarios.

Artículo 26. Funciones de Coordinadores y Coordinadoras Provinciales de UMVI.

A los Coordinadores y las Coordinadoras Provinciales les corresponden las siguientes funciones:

- a) Organizar los recursos humanos y materiales adscritos a su área, bajo la dependencia del Director de la Inspección Provincial.
- b) Programar, coordinar y evaluar resultados de las actuaciones en su área.
- c) Cualquiera otra que se le asigne por la Dirección de la Inspección Provincial.

CAPÍTULO V⁴⁸⁰

⁴⁸⁰ Este Capítulo del Decreto 224/2005, se incluye en el volumen dedicado al régimen del personal.

§5.3. DECRETO 257/2005, DE 29 DE NOVIEMBRE, DE ASISTENCIA JURÍDICA AL SERVICIO ANDALUZ DE SALUD

(BOJA núm. 247, de 21 de diciembre)

Los apartados 1, 2 y 4 del artículo 13 del Estatuto de Autonomía para Andalucía atribuyen a la Comunidad Autónoma la competencia exclusiva en la organización y estructura de sus instituciones de autogobierno, de sus organismos autónomos y del procedimiento administrativo derivado de las especialidades de la organización propia de la Comunidad Autónoma. Por otra parte el artículo 15.1.1ª del citado Estatuto, le atribuye en el marco de la regulación general del Estado, el desarrollo legislativo y la ejecución del régimen jurídico de la Administración de la Comunidad Autónoma de Andalucía y régimen estatutario de sus funcionarios.

Con base en dichos títulos competenciales, y en desarrollo del artículo 70 de la Ley 2/1998, de 15 de junio, de Salud de Andalucía (§1.1), se regula la asistencia jurídica al Servicio Andaluz de Salud.

Se vienen a establecer con el adecuado rango normativo las normas precisas que permitan contar con un servicio jurídico integral, adaptado, por una parte, a los requerimientos de la Organización y sus centros sanitarios, en consonancia con una Administración Pública dinámica, moderna y eficaz; y por otra, a las sucesivas reformas legislativas producidas en los últimos años, la última operada por la Ley Orgánica 19/2003, de 23 de diciembre, de modificación de la Ley Orgánica 6/1985, de 1 de julio, del Poder Judicial, sobre modificaciones en las modalidades procesales, en el régimen de medidas cautelares, en el sistema de recursos jurisdiccionales, en los órganos judiciales, o en la tipología de juicios, destacando la aprobación de la Ley 52/1997, de 27 de noviembre, de Asistencia Jurídica al Estado e Instituciones Públicas, cuyo texto prevé la aplicación a las Comunidades Autónomas de las reglas referidas a la exención de depósitos y cauciones y de las especialidades en los actos de comunicación procesal, además de la regulación reglamentaria de la representación y defensa en juicio de autoridades y personal, cualquiera que sea su posición procesal, en cuantos procesos puedan surgir en relación con el legítimo desempeño de sus funciones y, por tanto, en aquellos casos en que dicho desempeño pueda verse perturbado injustificadamente.

Por su parte, la Ley 55/2003, de 16 de diciembre, del Estatuto Marco del Personal Estatutario de los Servicios de Salud, entre el elenco de derechos individuales que reconoce en su artículo 17.h, incluye el de recibir asistencia y protección en el ejercicio de su profesión o en el desempeño de sus funciones.

La norma dedica su Capítulo I a las disposiciones generales sobre el alcance de la asistencia jurídica, bajo la superior dirección de la persona titular de la Dirección Gerencia en congruencia con el artículo 69 de la Ley 2/1998, de 15 de junio, de Salud de Andalucía (§1.1), encomendándole la disposición de la acción procesal, incluido el régimen de autorizaciones para su ejercicio tanto en representación del Organismo como de su personal, en los supuestos habilitados expresamente. Además, establece normas para la dirección técnica de la actividad, su coordinación y su control.

Los Capítulos II y III, dedicados a la actividad contenciosa y a la actividad consultiva, respectivamente, vienen a establecer el conjunto mínimo de normas para la adecuada prestación de la asistencia jurídica al Organismo, en orden a sus peculiaridades y necesidades y, de igual modo, para el desarrollo de su actividad en permanente relación con los operadores jurídicos, se trate de su posición procesal o de su función consultiva.

Por otra parte, cabe destacar el carácter supletorio de las normas reguladoras de la organización y funciones del Gabinete Jurídico de la Junta de Andalucía, previsto en la disposición adicional única, además de la función de coordinación de los servicios jurídicos de la Administración autonómica que tiene atribuida su titular.

Por todo ello, a propuesta de la Consejera de Salud, cumplido el trámite previsto en el artículo 108.e) de la Ley Orgánica del Poder Judicial, de acuerdo con el Consejo Consultivo de Andalucía, y previa deliberación del Consejo de Gobierno, en su reunión celebrada el día 29 de noviembre de 2005, dispongo:

CAPÍTULO I

Disposiciones generales

Artículo 1. *Asistencia jurídica.*

1. La asistencia jurídica al Servicio Andaluz de Salud, consistente en el asesoramiento en Derecho, así como en la representación y defensa en juicio de sus intereses, cualesquiera que sean el órgano y el orden de la jurisdicción ante los que se diriman, corresponde a los Letrados y a las Letradas de Administración Sanitaria, en los términos del artículo 70 de

la Ley 2/1998, de 15 de junio, de Salud de Andalucía (§1.1) y del artículo 551.3 de la Ley Orgánica 6/1985, de 1 de julio, del Poder Judicial⁴⁸¹.

Artículo 2. Representación y defensa de autoridades y personal.

1. Los Letrados y las Letradas de Administración Sanitaria podrán representar y defender en juicio a las autoridades y al personal del Organismo en toda clase de procesos judiciales dirigidos contra ellos, siempre que se trate de actos u omisiones producidos en el ejercicio de sus funciones.

2. En caso de urgencia, por detención o prisión, los Letrados y las Letradas de Administración Sanitaria podrán asistir a las autoridades y al personal del Servicio Andaluz de Salud, previa petición de los mismos, y siempre que concurren las mismas circunstancias previstas en el apartado anterior, sin perjuicio de obtener con posterioridad la necesaria autorización de la persona titular de la Dirección Gerencia.

3. Así mismo, podrán prestar asistencia jurídica a las autoridades y al personal de los Centros Sanitarios y de los demás Centros Directivos del Servicio Andaluz de Salud, que comprenderá asesoramiento legal y representación y defensa en juicio, incluido, en su caso, el ejercicio de las acciones que correspondan ante hechos que atenten contra la integridad física producidos en el ejercicio de sus funciones.

También podrá prestarse asistencia jurídica en los mismos términos ante otros hechos que afecten al ejercicio de sus funciones y supongan perturbación grave de la prestación de la asistencia sanitaria, apreciada por la Dirección Gerencia del Organismo.

4. La solicitud de asistencia jurídica de autoridades y personal se realizará por las personas titulares de las Direcciones Gerencias de los Hospitales y de las Áreas de Gestión Sanitaria, de las Direcciones de los Distritos de Atención Primaria o de los Centros de Transfusión Sanguínea, en cuyo ámbito preste servicio la persona afectada. En los demás Centros Directivos, la solicitud se hará por la persona titular del órgano a que esté adscrita la persona afectada.

La solicitud se hará, mediante propuesta razonada a la que se adjuntará la documentación y pruebas que puedan contribuir al esclarecimiento de los hechos, ante la persona titular de la Dirección Gerencia del Servicio Andaluz de Salud, a través de la Asesoría Jurídica.

5. En los casos en los que resultando procedente la defensa de autoridades y del personal del Organismo por los Letrados y las Letradas de Administración Sanitaria, pudiera existir incompatibilidad material por la posición procesal que el Servicio Andaluz de Salud haya de mantener en el mismo o en otros procedimientos, la persona titular de la Dirección Gerencia, previo informe de la Asesoría Jurídica, podrá contratar los servicios de profesionales que se encarguen de la defensa de autoridades y del personal.

⁴⁸¹ Artículo 551.3 LOPJ: «La representación y defensa de las Comunidades Autónomas y las de los entes locales corresponderán a los letrados que sirvan en los servicios jurídicos de dichas Administraciones públicas, salvo que designen abogado colegiado que les represente y defienda. Los Abogados del Estado podrán representar y defender a las Comunidades Autónomas y a los entes locales en los términos contenidos en la Ley 52/1997, de 27 de noviembre, de Asistencia Jurídica al Estado e Instituciones Públicas y su normativa de desarrollo».

Artículo 3. Disposición de la acción procesal.

- 1.** Se encomienda a la persona titular de la Dirección Gerencia el ejercicio de acciones en vía jurisdiccional para el ámbito del Servicio Andaluz de Salud, sin cuya autorización expresa no podrá actuarse.
- 2.** Los Letrados y las Letradas de Administración Sanitaria requerirán dicha autorización:
 - a) Para el ejercicio de acciones ante cualquier orden de la jurisdicción en representación y defensa del Organismo, así como en el orden que corresponda respecto de su personal en los términos previstos en el artículo anterior.
 - b) Para el desistimiento de acciones o recursos, no formalizar éstos, apartarse de querellas o allanarse a las pretensiones de la parte contraria.
- 3.** La solicitud de autorización se efectuará por el Letrado Coordinador o la Letrada Coordinadora de Asuntos Contenciosos o por el Jefe o la Jefa de la correspondiente Asesoría Jurídica Provincial, previa propuesta de los Letrados o las Letradas de Administración Sanitaria, según estén adscritos a una u otra unidad, y será tramitada por la Subdirección de Asesoría Jurídica.

Artículo 4. Exención de depósitos y cauciones.

De conformidad con el artículo 43.3 del Estatuto de Autonomía para Andalucía, y con el artículo 12 y disposición adicional cuarta de la Ley 52/1997, de 27 de noviembre, de Asistencia Jurídica al Estado e Instituciones Públicas, el Servicio Andaluz de Salud estará exento de la obligación de constituir los depósitos, cauciones, consignaciones o cualquier tipo de garantía previsto en las leyes⁴⁸².

Artículo 5. Asesoría jurídica.

- 1.** La asistencia jurídica al Servicio Andaluz de Salud, en los términos descritos en los artículos anteriores, se prestará por los Letrados y las Letradas de Administración Sanitaria adscritos a la Asesoría Jurídica, constituida con nivel orgánico de subdirección, actuando la persona titular de dicho órgano bajo la superior dirección de la persona titular de la Dirección Gerencia.
- 2.** De conformidad con lo establecido en las normas sobre estructura básica del Servicio Andaluz de Salud y conforme a la Relación de Puestos de Trabajo, la Asesoría Jurídica se organiza en los Servicios Centrales y, territorialmente, en las correspondientes Asesorías Jurídicas Provinciales.
Los Servicios Centrales se organizan en las siguientes áreas:
 - a) Área de Asuntos Contenciosos.
 - b) Área de Asuntos Consultivos.
- 3.** Corresponde a la persona titular de la Subdirección de Asesoría Jurídica la dirección, coordinación y control técnicos de los servicios de la misma, así como las restantes funciones previstas en las normas que resulten de aplicación y en el presente Decreto, sin perjuicio de la coordinación con el resto de los servicios jurídicos de la Administración

⁴⁸² Actual artículo 139.2 del Estatuto de Autonomía para Andalucía. Véase también artículo 46 Ley 9/2007, de 22 de octubre, de Administración de la Junta de Andalucía.

de la Comunidad Autónoma que tiene atribuida la persona titular del Gabinete Jurídico de la Junta de Andalucía, de conformidad con lo establecido en el artículo 70.2 de la Ley 2/1998, de 15 de junio, de Salud de Andalucía (§1.1)⁴⁸³.

Artículo 6. Acceso y provisión de puestos de trabajo.

1. El sistema selectivo de acceso a la función pública de la Junta de Andalucía de los Letrados y las Letradas de Administración Sanitaria, será por oposición libre. Además de reunir los requisitos generales establecidos para el acceso, los aspirantes deberán estar en posesión del título de Licenciado en Derecho.

2. La provisión definitiva de puestos de trabajo de Letrados y Letradas de Administración Sanitaria tendrá lugar de conformidad con el carácter de la adscripción contemplada en la relación de Puestos de Trabajo, a través de los procedimientos de libre designación o por consecuencia directa del acceso previsto en el apartado anterior.

CAPÍTULO II

Funciones de representación y defensa en juicio

Artículo 7. Ámbito.

De conformidad con el artículo 1, la representación y defensa judicial del Servicio Andaluz de Salud se desarrollará en los siguientes ámbitos:

- a) Ante el Tribunal Constitucional, exclusivamente para el recurso de amparo en los términos de la Ley Orgánica 2/1979, de 3 de octubre, del Tribunal Constitucional.
- b) Ante los órdenes Civil, Penal, Contencioso-Administrativo y Social de la jurisdicción.
- c) Ante el Tribunal de Cuentas en los casos de enjuiciamiento de responsabilidad contable.

Artículo 8. Oposición a demandas.

1. La recepción por la Asesoría Jurídica de emplazamiento o citación de los juzgados y tribunales, le autoriza para oponerse a toda clase de demandas y para cumplir los trámites para cuya realización fuera emplazado el Servicio Andaluz de Salud, utilizando los medios jurídicos a su alcance en defensa de los intereses del mismo.

2. Los órganos, autoridades y demás personal del Servicio Andaluz de Salud prestarán a la Asesoría Jurídica la colaboración y auxilio necesarios para la debida y adecuada defensa en juicio de los intereses del Organismo, aportando cuantos datos o antecedentes resulten precisos para su mejor defensa.

⁴⁸³ Artículo 70.2 de la Ley 2/1998, de 15 de junio, de Salud de Andalucía: «Corresponde al Jefe del Gabinete Jurídico de la Junta de Andalucía la coordinación de la Asesoría Jurídica del Servicio Andaluz de Salud con el resto de los servicios jurídicos de la Administración autonómica».

Artículo 9. Interposición de recursos.

1. Contra las resoluciones judiciales que lesionen derechos o intereses del Servicio Andaluz de Salud los Letrados y las Letradas de Administración Sanitaria interpondrán los recursos ordinarios y extraordinarios que sean procedentes, salvo que a su juicio fueran conformes a Derecho, en cuyo caso, deberán formular una propuesta razonada a la persona titular de la Dirección Gerencia, solicitando autorización para no formalizarlos. Si el recurso se hallara interpuesto y se considerase que el acto recurrido es conforme a Derecho se solicitará autorización para desistir del mismo, acompañada de una propuesta razonada.

2. Requerirá autorización del mismo órgano la interposición de los recursos de revisión, casación en interés de la ley y amparo constitucional, cuya preparación y tramitación corresponderá, en todo caso, a los Letrados y las Letradas de Administración Sanitaria adscritos al área de Asuntos Contenciosos.

Artículo 10. Actos de comunicación.

1. De acuerdo con lo previsto en el artículo 11 y en la disposición adicional cuarta de la Ley 52/1997, de 27 de noviembre, de Asistencia Jurídica al Estado e Instituciones Públicas, a todos los efectos procesales se fija como domicilio del Servicio Andaluz de Salud el de la sede de la Subdirección de Asesoría Jurídica, ubicada en la sede de los Servicios Centrales del Organismo, y, territorialmente, el de las correspondientes Asesorías Jurídicas Provinciales, ubicadas en las sedes de las Delegaciones Provinciales de la *Consejería de Salud*.

2. Se podrá encomendar a personal funcionario, estatutario o laboral adscrito al Servicio Andaluz de Salud la intervención en nombre de los Letrados y las Letradas de Administración Sanitaria en cualesquiera actos judiciales de comunicación.

Artículo 11. Cuestión de ilegalidad.

La intervención, en su caso, en las cuestiones de ilegalidad cuya resolución corresponda a las Salas de lo Contencioso-Administrativo del Tribunal Superior de Justicia de Andalucía, se llevará a cabo por los Letrados y las Letradas de Administración Sanitaria adscritos al área de Asuntos Contenciosos.

Artículo 12. Cumplimiento de resoluciones judiciales.

1. Todas las resoluciones judiciales, a excepción de las de mero trámite, sean o no firmes, serán notificadas por la Asesoría Jurídica a los órganos administrativos competentes por razón de la materia.

2. Con las especialidades previstas para cada orden de la jurisdicción, el cumplimiento de resoluciones judiciales que determinen obligaciones a cargo del Servicio Andaluz de Salud corresponderá a los órganos administrativos competentes por razón de la materia, procurando la Asesoría Jurídica que los requerimientos necesarios para dicho cumplimiento, se entiendan con los titulares de dichos órganos administrativos.

CAPÍTULO III

Funciones consultivas

Artículo 13. *Ámbito.*

1. Las funciones consultivas de la Asesoría Jurídica del Servicio Andaluz de Salud comprenden el asesoramiento en Derecho de los órganos superiores de dirección y gestión del mismo, así como de sus centros sanitarios.

2. La Asesoría Jurídica deberá ser consultada en los siguientes supuestos:

- a) Proyectos de disposiciones de carácter general cuya iniciativa corresponda al Servicio Andaluz de Salud.
- b) Propuestas de actos de carácter general de los órganos superiores de dirección y gestión del Organismo, en especial los relativos a procedimientos de selección y provisión del personal estatutario.
- c) Propuestas de resolución de declaraciones de lesividad de los propios actos del Organismo, previa a su impugnación ante el orden Contencioso-Administrativo.
- d) Propuestas de resolución de expedientes para la revisión de actos administrativos regulada en el Capítulo Primero del Título VII de la Ley 30/1992, de 26 de noviembre, de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común.
- e) Los demás asuntos en los que una norma de la Comunidad Autónoma lo establezca.
- f) Cuando alguna norma estatal, que sea de aplicación en el ámbito del Servicio Andaluz de Salud, requiera informe jurídico.

3. Además, corresponderá a la Asesoría Jurídica la emisión de cuantos informes facultativos le sean solicitados, concretándose el extremo o extremos acerca de los que se solicita y la conveniencia de reclamarlos.

4. A los efectos del presente Decreto se entenderán incluidos en el ámbito de las funciones consultivas las siguientes:

- a) La intervención en órganos colegiados en los supuestos así previstos por el ordenamiento jurídico y, en particular, en las mesas de contratación administrativa.
- b) El bastanteo de poderes.
- c) La interposición de recursos administrativos, económico-administrativos y reclamaciones administrativas previas a la vía judicial civil o laboral.

Artículo 14. *Distribución de asuntos.*

En los supuestos de las letras a), b) y c) del apartado 2 del artículo anterior, la emisión del informe corresponderá a los Letrados y a las Letradas de Administración Sanitaria adscritos al área de Asuntos Consultivos. En los restantes, su emisión corresponderá a éstos o a los Letrados y a las Letradas de Administración Sanitaria adscritos a las Asesorías Jurídicas Provinciales, dependiendo del ámbito geográfico en el que deban surtir sus efectos.

Artículo 15. *Solicitud de asesoramiento jurídico.*

La solicitud de asesoramiento jurídico se efectuará por las personas titulares de órganos o unidades con rango igual o superior a Subdirección en los Servicios Centrales y, territorialmente, a Direcciones Económico-Administrativas o análogas de los Hospitales y de

las Áreas de Gestión Sanitaria, o a Administraciones de Distrito de Atención Primaria y de Centros de Transfusión Sanguínea.

DISPOSICIÓN ADICIONAL

Única. Aplicación supletoria de las normas reguladoras de la organización y funciones del Gabinete Jurídico de la Junta de Andalucía.

En lo no previsto en el presente Decreto respecto de las funciones de representación y defensa en juicio y consultivas, será de aplicación supletoria lo previsto para las mismas en las normas reguladoras de la organización y funciones del Gabinete Jurídico de la Junta de Andalucía, con las correspondientes adaptaciones de referencias y denominaciones en el ámbito del Servicio Andaluz de Salud⁴⁸⁴.

DISPOSICIÓN DEROGATORIA

Única. Derogación de normas.

Quedan derogadas cuantas disposiciones de igual o inferior rango se opongan a lo dispuesto en el presente Decreto.

DISPOSICIONES FINALES

Primera. Desarrollo y ejecución.

Se autoriza a la *Consejería de Salud* para el desarrollo del presente Decreto, así como a la Dirección Gerencia del Servicio Andaluz de Salud para adoptar las medidas necesarias para su ejecución.

Segunda. Entrada en vigor.

El presente Decreto entrará en vigor el día siguiente al de su publicación en el «Boletín Oficial de la Junta de Andalucía».

⁴⁸⁴ Decreto 450/2000, de 26 de diciembre, por el que se aprueba el Reglamento de organización y funciones del Gabinete Jurídico de la Junta de Andalucía y Cuerpo de Letrados de la Junta (BOJA núm. 1, de 2 de enero de 2002).

§5.4. DECRETO 77/2008, DE 4 DE MARZO, DE ORDENACIÓN ADMINISTRATIVA Y FUNCIONAL DE LOS SERVICIOS DE SALUD MENTAL EN EL ÁMBITO DEL SERVICIO ANDALUZ DE SALUD

(BOJA núm. 53, de 17 de marzo)

El artículo 43 de la Constitución Española reconoce el derecho a la protección de la salud y establece que los poderes públicos organizarán y tutelarán la salud pública a través de medidas preventivas y de las prestaciones y servicios necesarios. Por su parte, en el artículo 49 del texto constitucional, se establece que los poderes públicos realizarán una política de previsión, tratamiento, rehabilitación e integración de los disminuidos físicos, sensoriales y psíquicos, a los que prestarán la atención especializada que requieran y los ampararán para el disfrute de los derechos que el Título I otorga a todos los ciudadanos.

El artículo 149.1.16ª de la Constitución Española atribuye al Estado la competencia exclusiva en materia de bases y coordinación general de la sanidad y el artículo 55.1 del Estatuto de Autonomía para Andalucía, dispone que corresponde a la Comunidad Autónoma la competencia exclusiva sobre organización, funcionamiento interno, evaluación, inspección y control de centros, servicios y establecimientos sanitarios. Asimismo, el artículo 55.2 del citado Estatuto, establece que corresponde a la Comunidad Autónoma de Andalucía la competencia compartida en materia de sanidad interior y, en particular y sin perjuicio de la competencia exclusiva que le atribuye el artículo 61, la ordenación, planificación, determinación, regulación y ejecución de los servicios y prestaciones sanitarias, socio sanitarias y de salud mental de carácter público en todos los niveles y para toda la población, así como la ordenación y la ejecución de las medidas destinadas a preservar, proteger y promover la salud pública en todos los ámbitos. Asimismo, en el artículo 22.3 del Estatuto de Autonomía para Andalucía se dispone que las personas con enfermedad mental tendrán derecho a actuaciones y programas sanitarios especiales y preferentes.

Por su parte, el artículo 18 de la Ley 2/1998, de 15 de junio, de Salud de Andalucía (§1.1), de conformidad con las previsiones del artículo 20 de la Ley 14/1986, de 25 de abril,

General de Sanidad, al contemplar las actuaciones relacionadas con la asistencia sanitaria que la Administración Sanitaria de la Comunidad Autónoma llevará a cabo, se refiere expresamente a la atención a los problemas de salud mental, preferentemente en el ámbito de la comunidad, potenciando los recursos asistenciales a nivel ambulatorio, los sistemas de hospitalización parcial y la atención domiciliaria; realizándose las hospitalizaciones de pacientes, cuando se requieran, en unidades hospitalarias de salud mental.

El Decreto 338/1988, de 20 de diciembre, de Ordenación de los Servicios de Atención a la Salud Mental, definió la regulación, composición y funciones de los dispositivos de atención a la salud mental, así como los mecanismos de coordinación entre ellos.

La experiencia acumulada en los años transcurridos desde la aprobación del citado Decreto 338/1988, de 20 de diciembre, permite disponer de datos epidemiológicos y clínicos de los trastornos mentales en nuestra Comunidad Autónoma y apreciar la complejidad de algunos de los trastornos mentales atendidos por el Sistema Sanitario Público de Andalucía. Esta experiencia pone de manifiesto la necesidad de que las intervenciones se efectúen con un enfoque comunitario y sociosanitario, así como que la asistencia a las personas con trastornos mentales se lleve a cabo, tanto desde los dispositivos especializados creados a tal fin, como mediante programas de actuación horizontales y diferenciados, en los que participen diversos dispositivos y distintos profesionales del conjunto de la red sanitaria pública, que permitan profundizar en la atención comunitaria a la salud mental y garantizar la continuidad de la atención sanitaria, evitando la fragmentación de la atención.

Por tanto, deben desarrollarse estrategias y actividades regladas de colaboración entre atención primaria y atención especializada. Teniendo en cuenta que el primer contacto de los usuarios con el Sistema Sanitario Público de Andalucía se establece, con carácter general, en el ámbito de la atención primaria, los distritos de atención primaria continuarán desarrollando programas que integren actividades de promoción de la salud mental, tanto de carácter preventivo como asistencial y seguirán realizando con carácter intersectorial actividades coordinadas con otras instituciones de carácter social.

Por otro lado, de acuerdo con lo establecido en la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de Ordenación de las Profesiones Sanitarias, y con el objeto de mejorar la eficacia, la efectividad y la eficiencia de los servicios, se están aplicando, en el ámbito del Servicio Andaluz de Salud, fórmulas innovadoras bajo el marco de la gestión clínica, de modo que se abordan de forma integrada actuaciones de prevención, promoción, asistencia, cuidados y rehabilitación.

En este contexto, es necesario un nuevo marco reglamentario que contemple la orientación comunitaria que el Sistema Sanitario Público de Andalucía debe tener en la atención a la salud mental conforme a lo previsto en el artículo 18.2 de la Ley 2/1998, de 15 de junio (§1.1), impulsando, por un lado, la agrupación de profesionales para favorecer la atención integrada y la continuidad asistencial y, por otro, reordenando las estructuras directivas

y de apoyo a la gestión, para favorecer la capacidad de decisión de los profesionales y facilitar el desarrollo de la actividad con los criterios que configuran la gestión clínica. Por tanto, este Decreto regula la ordenación de la atención a la salud mental y contempla la creación de unidades de gestión clínica de salud mental en todas las áreas hospitalarias o áreas de gestión sanitaria del Servicio Andaluz de Salud.

En el procedimiento de elaboración de este Decreto se han cumplido las previsiones sobre la negociación colectiva contenidas en la Ley 7/2007, de 12 de abril, del Estatuto Básico del Empleado Público.

En su virtud, de acuerdo con lo previsto en los artículos 21.3 y 27.6 de la Ley 6/2006, de 24 de octubre, del Gobierno de la Comunidad Autónoma de Andalucía, a propuesta de la Consejera de Salud, de acuerdo con el Consejo Consultivo de Andalucía y previa deliberación del Consejo de Gobierno, en su reunión del día 4 de marzo de 2008, dispongo:

CAPÍTULO I

Disposiciones generales

Artículo 1. Objeto.

Constituye el objeto del presente Decreto la ordenación de la atención a la salud mental en el ámbito del Servicio Andaluz de Salud, que se organiza funcionalmente en los niveles de atención primaria y atención especializada.

Artículo 2. Objetivos generales.

Son objetivos generales de la atención a la salud mental en el ámbito del Servicio Andaluz de Salud los siguientes:

- a) Promocionar la salud mental, la prevención de la enfermedad, la asistencia, los cuidados y la rehabilitación de las personas con problemas de salud mental, aplicando el modelo comunitario de atención a la salud mental conforme a lo previsto en el artículo 18.2 de la Ley 2/1998, de 15 de junio (§1.1), y de acuerdo con los principios generales de equidad, eficiencia y calidad.
- b) Desarrollar en todos los dispositivos asistenciales de atención a la salud mental programas y actividades de rehabilitación.
- c) Garantizar la continuidad de la atención sanitaria, de cuidados y el apoyo a la integración social, mediante programas transversales de coordinación de los dispositivos de atención a la salud mental con otras instituciones y dispositivos no sanitarios implicados en la atención comunitaria a la salud mental.

CAPÍTULO II

Atención primaria

Artículo 3. Atención a la salud mental en los centros de atención primaria.

- 1.** En los centros de atención primaria, la atención a la salud mental se desarrollará por los profesionales adscritos a los mismos.
- 2.** Las funciones de los centros de atención primaria, en relación con las personas con problemas de salud mental, son las siguientes:
 - a) Establecer el primer contacto con las citadas personas.
 - b) Realizar la valoración y definición de las estrategias de intervención, teniendo en cuenta el enfoque de género.
 - c) Prestar atención sanitaria en los casos que no requieran atención especializada.
 - d) Realizar la derivación de las citadas personas al nivel especializado de atención a la salud mental, en los casos que sea necesario.
 - e) Identificar la necesidad de apoyo social, facilitando el acceso a los servicios comunitarios.
 - f) Colaborar con los dispositivos de atención especializada a la salud mental en el seguimiento de personas con trastorno mental grave.

CAPÍTULO III

Atención especializada

SECCIÓN 1ª

Dispositivos asistenciales

Artículo 4. Estructura de la atención especializada a la salud mental.

- 1.** La atención especializada a las personas con problemas de salud mental se organiza, en el Servicio Andaluz de Salud, a través de los siguientes dispositivos asistenciales:
 - a) Unidad de salud mental comunitaria.
 - b) Unidad de hospitalización de salud mental.
 - c) Unidad de salud mental infanto-juvenil.
 - d) Unidad de rehabilitación de salud mental.
 - e) Hospital de día de salud mental.
 - f) Comunidad terapéutica de salud mental.
- 2.** Los dispositivos asistenciales relacionados en el apartado anterior estarán integrados en las áreas hospitalarias o áreas de gestión sanitaria correspondientes.

Artículo 5. Unidad de salud mental comunitaria.

- 1.** La unidad de salud mental comunitaria se establece como el dispositivo básico de atención especializada a la salud mental, constituyendo su primer nivel de atención especializada. Su ámbito poblacional estará determinado por la población que tenga asignada en el área hospitalaria o área de gestión sanitaria correspondiente en la que esté adscrita.

Dicha unidad constituye el dispositivo con el que se coordinarán el resto de los dispositivos asistenciales de atención a la salud mental.

2. Las funciones de la unidad de salud mental comunitaria, en relación con las personas con problemas de salud mental, son las siguientes:

- a) Prestar atención integral a pacientes de su ámbito poblacional en régimen ambulatorio o domiciliario.
- b) Desarrollar programas de atención comunitaria que integren actividades de carácter preventivo y de promoción de la salud, asistenciales, de cuidados y de rehabilitación y de apoyo a la integración social, en coordinación con aquellos recursos que contribuyan a la mejor atención de estos pacientes.
- c) Garantizar la continuidad asistencial y de cuidados con otros dispositivos asistenciales.
- d) Apoyar y asesorar a los centros de atención primaria en la atención a los problemas de salud mental de la población asignada, mediante la realización de actividades de formación, interconsultas u otras.
- e) Coordinar la derivación de pacientes al resto de dispositivos de salud mental, cuando las necesidades de los mismos así lo requieran.
- f) Proponer la derivación de pacientes a otro centro o servicio vinculado con el Servicio Andaluz de Salud mediante convenio o concierto.

Artículo 6. *Unidad de hospitalización de salud mental.*

1. La unidad de hospitalización de salud mental es un dispositivo asistencial de salud mental destinado a atender las necesidades de hospitalización en salud mental de la población correspondiente a su área hospitalaria de referencia o área de gestión sanitaria.

2. Las funciones de la unidad de hospitalización de salud mental, en relación con las personas con problemas de salud mental, son las siguientes:

- a) Prestar la atención especializada y el apoyo asistencial necesario, en régimen de hospitalización completa y de corta estancia.
- b) Dar el alta al paciente en la unidad de hospitalización e informar de la misma a la correspondiente unidad de salud mental comunitaria, al objeto de garantizar la continuidad asistencial y de los cuidados de enfermería. Si se considera conveniente la derivación a otros dispositivos asistenciales de salud mental, se realizará en coordinación con la unidad de salud mental comunitaria.
- c) Atender a pacientes ingresados en otros servicios del hospital que lo precisen.
- d) Participar en el desarrollo de programas de atención a pacientes con alto riesgo de hospitalización, coordinándose con las unidades de salud mental comunitaria y otros dispositivos asistenciales de salud mental de su ámbito de influencia.

Artículo 7. *Unidad de salud mental infanto-juvenil.*

1. La unidad de salud mental infanto-juvenil es un dispositivo asistencial de salud mental destinado a desarrollar programas especializados para la atención a la salud mental de la población infantil y adolescente menor de edad del área hospitalaria de referencia o área de gestión sanitaria correspondiente.

2. Las funciones de la unidad de salud mental infantojuvenil, en relación con las personas menores de edad con problemas de salud mental, son las siguientes:

- a) Prestar la atención especializada a la salud mental, en régimen ambulatorio y de hospitalización completa o parcial, a la población infantil y adolescente menor de edad con trastorno mental, derivada desde las unidades de salud mental comunitaria de su ámbito de influencia.
- b) Prestar apoyo asistencial a requerimiento de otros dispositivos asistenciales de salud mental.
- c) Desarrollar programas asistenciales específicos para la atención a las necesidades planteadas por las unidades de salud mental comunitaria, o la generada por las instituciones públicas competentes en materia de atención y protección de menores.
- d) Asegurar la continuidad asistencial y de cuidados, tanto en el ámbito hospitalario como en el comunitario, con independencia de que el ingreso de la persona menor de edad se produzca en la propia unidad, o en otros servicios de hospitalización del área hospitalaria o del área de gestión sanitaria correspondiente.
- e) Apoyar y asesorar al resto de los dispositivos asistenciales de salud mental en su ámbito de influencia, en el desarrollo de programas de atención a la salud mental de la población infantil y adolescente.

Artículo 8. Unidad de rehabilitación de salud mental.

1. La unidad de rehabilitación de salud mental es el dispositivo asistencial de salud mental que tiene por objeto la recuperación de habilidades sociales y la reinserción social y laboral, en régimen ambulatorio, de pacientes con trastorno mental grave del área hospitalaria de referencia o del área de gestión sanitaria correspondiente.

2. Las funciones de la unidad de rehabilitación de salud mental son las siguientes:

- a) Prestar atención especializada, mediante el desarrollo de programas específicos de rehabilitación, a pacientes derivados de las unidades de salud mental comunitaria de su ámbito de influencia.
- b) Dar el alta al paciente de la unidad de rehabilitación de salud mental e informar de la misma a la unidad de salud mental comunitaria de referencia, al objeto de garantizar la continuidad asistencial y de cuidados.
- c) Apoyar y asesorar al resto de los dispositivos asistenciales de salud mental en su ámbito de influencia, en el desarrollo de programas de rehabilitación para personas con trastornos mentales.
- d) Colaborar, mediante una actuación coordinada, con los organismos e instituciones públicas con competencia en materia de servicios sociales, para la reinserción social de enfermos mentales.

Artículo 9. Hospital de día de salud mental.

1. El Hospital de día de salud mental es un dispositivo asistencial de salud mental, de hospitalización parcial y se configura como recurso intermedio entre la unidad de salud mental comunitaria y la unidad de hospitalización de salud mental.

2. Las funciones del hospital de día de salud mental, en relación con las personas con problemas de salud mental, son las siguientes:

- a) Prestar atención especializada, en régimen de hospitalización diurna, a pacientes derivados desde las unidades de salud mental comunitaria de su ámbito de influencia, mediante el desarrollo de programas individualizados de atención.

- b) Dar el alta al paciente del hospital de día de salud mental e informar de la misma a la unidad de salud mental comunitaria de referencia, al objeto de garantizar la continuidad asistencial y de cuidados. Si se considera conveniente la derivación a otros dispositivos asistenciales de salud mental, se realizará en coordinación con la unidad de salud mental comunitaria.
- c) Realizar las correspondientes interconsultas cuando el hospital de día de salud mental se encuentre ubicado en un centro hospitalario que carezca de unidad de hospitalización de salud mental.
- d) Participar en el desarrollo de programas comunitarios de atención a pacientes de alto riesgo o con trastorno mental grave, que se desarrollen por las unidades de salud mental comunitaria u otros dispositivos asistenciales de salud mental encargados de desarrollar los programas mencionados.

Artículo 10. Comunidad terapéutica de salud mental.

1. La comunidad terapéutica es un dispositivo asistencial de salud mental dirigido al tratamiento intensivo de pacientes que requieren una atención sanitaria especializada de salud mental, de forma permanente, completa y prolongada.

2. Las funciones de la comunidad terapéutica de salud mental, en relación con las personas con problemas de salud mental, son las siguientes:

- a) Prestar atención especializada a pacientes con trastorno mental grave derivados desde las unidades de salud mental comunitaria.
- b) Dar el alta al paciente de la comunidad terapéutica e informar de la misma a la unidad de salud mental comunitaria de referencia, al objeto de garantizar la continuidad asistencial y de cuidados. Si se considera conveniente la derivación a otro dispositivo específico de salud mental, se realizará en coordinación con la unidad de salud mental comunitaria.
- c) Participar en el desarrollo de programas comunitarios de atención a pacientes de alto riesgo o pacientes afectados por trastornos mentales graves, que se desarrollen por las unidades de salud mental comunitaria u otros dispositivos asistenciales de salud mental encargados de desarrollar los programas mencionados.
- d) Desarrollar programas de atención parcial en aquellos casos que sean precisos.

Artículo 11. Profesionales que integran los dispositivos asistenciales de atención a la salud mental.

Los dispositivos asistenciales de atención especializada a la salud mental tienen carácter multidisciplinar y podrán estar integrados por personas que desarrollen las siguientes profesiones:

- a) Psiquiatría.
- b) Psicología Clínica.
- c) Enfermería.
- d) Terapia Ocupacional.
- e) Auxiliar de Enfermería.
- f) Trabajo Social.
- g) Monitor Ocupacional.
- h) Otro personal estatutario de gestión y servicios.

SECCIÓN 2ª

Unidad de gestión clínica de salud mental

Artículo 12. Concepto y objetivos de la unidad de gestión clínica.

- 1.** La unidad de gestión clínica de salud mental es la estructura organizativa responsable de la atención especializada a la salud mental de la población e incorpora los dispositivos asistenciales de salud mental del área hospitalaria o área de gestión sanitaria correspondiente.
- 2.** Los objetivos de la unidad de gestión clínica de salud mental son el desarrollo de la actividad asistencial, la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad, los cuidados de enfermería, la rehabilitación y el apoyo a la integración social de las personas con problemas de salud mental, actuando con criterios de autonomía organizativa, de corresponsabilidad en la gestión de los recursos, de buena práctica clínica y de cooperación intersectorial.

Artículo 13. Características y composición.

- 1.** La unidad de gestión clínica de salud mental desarrolla sus actividades de acuerdo con un modelo de práctica clínica integrado, orientado a la obtención de resultados para la mejora de la eficacia, la efectividad y la eficiencia de la atención a la salud mental, articulando la participación de los profesionales, a través de una mayor autonomía y responsabilidad en la gestión.
- 2.** Asimismo, desarrolla sus actuaciones con criterios de gestión clínica, incorporando en la toma de decisiones clínicas el mejor conocimiento disponible, así como los criterios definidos en las guías de procesos asistenciales y guías de práctica clínica de demostrada calidad científica y los criterios de máxima eficiencia en la utilización de los recursos diagnósticos y terapéuticos.
- 3.** La unidad de gestión clínica de salud mental estará integrada por profesionales de diversas categorías y áreas de conocimiento que trabajarán conjuntamente, con arreglo a los principios de autonomía, responsabilidad y participación en la toma de decisiones.

Artículo 14. Funciones.

Las funciones de la unidad de gestión clínica de salud mental son las siguientes:

- a) Prestar asistencia sanitaria individual y colectiva, en régimen ambulatorio, domiciliario, de urgencias y de hospitalización parcial o completa, a la población del área hospitalaria o área de gestión sanitaria a la que se encuentre adscrita la unidad de gestión clínica de salud mental, a través de la coordinación entre los dispositivos asistenciales de salud mental que la integran, con capacidad de organizarse de forma autónoma, descentralizada y expresamente recogida en el acuerdo de gestión clínica, de conformidad con lo establecido en el artículo 19.
- b) Desarrollar la atención especializada a la salud mental en su ámbito territorial, llevando a cabo la implantación de procesos asistenciales y programas de salud, y el desarrollo del plan integral de salud mental, en función de la planificación establecida por la Dirección Gerencia del hospital o Gerencia del área de gestión sanitaria a la que se encuentre adscrita la unidad de gestión clínica de salud mental.
- c) Establecer los mecanismos de coordinación con los demás centros y unidades del Sistema Sanitario Público de Andalucía con los que esté relacionada, a fin de lograr una

atención sanitaria integrada, con criterios de continuidad en la asistencia y cohesión de las diferentes actividades.

- d) Desarrollar actuaciones de promoción de la salud, la educación para la salud, la prevención de la enfermedad, los cuidados y la participación en las tareas de rehabilitación y apoyo a la integración social y comunitaria de las personas con problemas de salud mental que reciben atención en alguno de los dispositivos asistenciales de la unidad.
- e) Desarrollar las actividades de coordinación con los servicios sociales comunitarios que sean necesarias para mejorar la atención a las personas con trastorno mental y favorecer su inserción social.
- f) Realizar las actividades necesarias para el desarrollo de planes y programas de promoción del uso racional del medicamento y gestión eficaz y eficiente de la prestación farmacéutica, en el ámbito de la atención a la salud mental.
- g) Evaluar las actuaciones realizadas y los resultados obtenidos, así como la participación en programas generales de evaluación y acreditación establecidos por la Dirección Gerencia del Servicio Andaluz de Salud, con criterios de orientación hacia los resultados en salud, la mejora continua y la gestión eficiente de los recursos.
- h) Realizar las actividades de formación continuada necesarias para adecuar los conocimientos, habilidades y actitudes del personal de la unidad a los mapas de competencias establecidos para cada categoría profesional, así como participar en aquellas otras actividades formativas adecuadas a los objetivos de la unidad de gestión clínica.
- i) Realizar las actividades de formación pregraduada y postgraduada correspondientes a las diferentes categorías profesionales y áreas de conocimiento, de acuerdo con los convenios vigentes en cada momento en estas materias.
- j) Participar en el desarrollo de proyectos de investigación y otros estudios científicos y académicos relacionados con los fines de la unidad, de acuerdo con los criterios generales y prioridades establecidas por la Dirección Gerencia del hospital o Gerencia del área de gestión sanitaria.
- k) Aquellas otras que estén fijadas en los acuerdos de gestión clínica u otras de análoga naturaleza que le puedan ser atribuidas por la Dirección Gerencia del hospital o Gerencia del área de gestión sanitaria.

Artículo 15. *Personal integrante.*

- 1.** Integrarán la unidad de gestión clínica de salud mental todos los profesionales que presten sus servicios en los dispositivos asistenciales de salud mental del área hospitalaria o del área de gestión sanitaria correspondiente.
- 2.** Dichos profesionales dependerán jerárquica y funcionalmente de la dirección de la unidad de gestión clínica de salud mental.
- 3.** Los citados profesionales participarán en el desarrollo de los objetivos de la unidad de gestión clínica de salud mental, según su ámbito de responsabilidad y competencia.

Artículo 16. *Dirección de la unidad, funciones y dependencia.*

- 1.** En cada unidad de gestión clínica de salud mental existirá el puesto de dirección de la unidad, cuyo titular estará en posesión de una titulación universitaria sanitaria, con rango

de cargo intermedio y con dependencia jerárquica y funcional de la Dirección Gerencia del hospital o Gerencia del área de gestión sanitaria.

2. Además de las funciones asistenciales propias de su categoría profesional, la persona titular de la dirección de la unidad de gestión clínica de salud mental tendrá las siguientes funciones:

- a) Dirigir, gestionar y organizar las actividades, los recursos materiales y económicos asignados a la unidad, en el marco establecido en el acuerdo de gestión clínica, garantizando la adecuada atención sanitaria a la salud mental de la población del área hospitalaria o área de gestión sanitaria a la que se encuentre adscrita la unidad y la eficiente gestión de las prestaciones sanitarias.
- b) Participar en la toma de decisiones organizativas y de gestión del área hospitalaria o área de gestión sanitaria, a través de los mecanismos que se establezcan por la Dirección Gerencia del hospital o Gerencia del área de gestión sanitaria respectiva.
- c) Proponer y planificar la consecución de los objetivos asistenciales, docentes y de investigación contenidos en el acuerdo de gestión clínica, así como efectuar la evaluación de las actividades realizadas por todos los profesionales adscritos a la unidad, en aras a lograr los resultados anuales fijados en dicho acuerdo.
- d) Dirigir a los profesionales adscritos total o parcialmente a la unidad de gestión clínica, mediante la dirección participativa y por objetivos, atendiendo al desarrollo profesional y a la evaluación del desempeño. En este sentido compete a la dirección:
 - 1.º Establecer, de acuerdo con la Dirección Gerencia del hospital o Gerencia del área de gestión sanitaria, la organización funcional de la unidad de gestión clínica de salud mental, la organización y distribución de la jornada ordinaria y complementaria de los profesionales, para el cumplimiento de los objetivos previstos en el correspondiente acuerdo de gestión clínica, de acuerdo con la normativa vigente.
 - 2.º Proponer a la Dirección Gerencia del hospital o Gerencia del área de gestión sanitaria, en el marco de la normativa vigente y dentro de la asignación presupuestaria de la unidad de gestión clínica, el número y la duración de los nombramientos por sustituciones, ausencias, licencias y permisos reglamentarios, incluido el plan de vacaciones anuales.
 - 3.º Establecer un plan de formación personalizado que contemple las demandas y necesidades de los profesionales que integren la unidad, reforzando aquellas competencias que sean necesarias para el desarrollo de los procesos asistenciales de la unidad de gestión clínica de salud mental.
- e) Proponer a la Dirección Gerencia del hospital o Gerencia del área de gestión sanitaria la contratación de bienes y servicios para el ejercicio de las funciones de la unidad de gestión clínica, de acuerdo con la normativa de aplicación y con la disponibilidad presupuestaria, así como participar en la elaboración de los informes técnicos correspondientes.
- f) Gestionar los recursos económicos asignados a la unidad en el marco presupuestario establecido en el acuerdo de gestión clínica, con criterios de gestión eficiente de los recursos públicos.
- g) Evaluar la contribución de cada profesional que integre la unidad al desarrollo de los objetivos de la unidad de gestión clínica y decidir el reparto de los incentivos, de acuer-

- do con los criterios establecidos por los órganos de dirección del Servicio Andaluz de Salud.
- h) Suscribir, de acuerdo con la Dirección Gerencia del hospital o Gerencia del área de gestión sanitaria, acuerdos de colaboración con otros servicios o entidades que presten asistencia sanitaria, tanto de atención primaria como especializada, a las personas con enfermedad mental en el ámbito del Sistema Sanitario Público de Andalucía.
 - i) Formalizar, de acuerdo con la Dirección Gerencia del hospital o Gerencia del área de gestión sanitaria, acuerdos de cooperación con los servicios sociales que contemplen la adecuada coordinación asistencial con la provisión de recursos residenciales y ocupacionales.
 - j) Dirigir y gestionar el conjunto de procesos asistenciales de la unidad de gestión clínica de salud mental.
 - k) Impulsar y coordinar las actuaciones que, en el ámbito de la investigación y la docencia, desarrolle la unidad de gestión clínica de salud mental.
 - l) Ostentar la representación de la unidad de gestión clínica.
 - m) Garantizar la efectividad de la participación ciudadana en el ámbito de la unidad de gestión clínica de salud mental, a través de los mecanismos establecidos por la Consejería competente en materia de salud.
 - n) Atender las reclamaciones que realice la ciudadanía con relación a los dispositivos asistenciales adscritos a la unidad de gestión clínica de salud mental.
 - ñ) Proponer a la Dirección Gerencia del hospital o Gerencia del área de gestión sanitaria cuantas medidas pudieran contribuir al mejor funcionamiento de la unidad de gestión clínica de salud mental.
 - o) Cualquier otra que le sea atribuida por la Dirección Gerencia del hospital o Gerencia del área de gestión sanitaria correspondiente.

Artículo 17. Coordinación de los dispositivos asistenciales que integran la unidad de gestión clínica de salud mental.

1. En cada dispositivo asistencial de salud mental que forme parte de la unidad de gestión clínica existirá el puesto de coordinación del dispositivo asistencial de salud mental con rango de cargo intermedio, que dependerá jerárquica y funcionalmente de la dirección de la unidad de gestión clínica de salud mental.

2. Además de las funciones asistenciales propias de su categoría profesional, las personas responsables de la coordinación de los dispositivos asistenciales de salud mental, tendrán las siguientes funciones:

- a) Coordinar al conjunto de profesionales que integran el correspondiente dispositivo asistencial de salud mental, al objeto de llevar a cabo el cumplimiento de los objetivos y el desarrollo de los programas establecidos en la unidad de gestión clínica de salud mental.
- b) Proponer a la dirección de la unidad de gestión clínica de salud mental, la distribución de actividades y horarios del correspondiente dispositivo asistencial de salud mental, así como responsabilizarse de su cumplimiento.
- c) Todas aquellas que le sean delegadas por la dirección de la unidad de gestión clínica de salud mental.

Artículo 18. *Coordinación de cuidados de enfermería.*

- 1.** En cada unidad de gestión clínica de salud mental existirá el puesto de coordinación de cuidados de enfermería que tendrá rango de cargo intermedio.
- 2.** Además de las funciones asistenciales propias de su categoría profesional, la persona titular de la coordinación de cuidados de enfermería tendrá las siguientes funciones:
 - a) Impulsar la gestión de los cuidados de enfermería, especialmente de los domiciliarios, favoreciendo la personalización de la atención sanitaria en todos los procesos asistenciales, incorporando las actividades de promoción de la salud, de educación para la salud y de prevención de la enfermedad.
 - b) Desarrollar y coordinar la atención a los pacientes en situación de especial vulnerabilidad, con problemas de accesibilidad, que deban ser atendidos en el domicilio o en los dispositivos asistenciales de salud mental de la correspondiente unidad.
 - c) Promover y establecer mecanismos para la atención de cuidados a la persona con problemas de salud mental mediante la coordinación entre el personal de enfermería de atención primaria y el personal de enfermería de atención especializada, así como con otro personal de enfermería que realice atención en cuidados enfermeros, de acuerdo con los criterios establecidos por la Dirección Gerencia del hospital o Gerencia del área de gestión sanitaria y la dirección de la unidad de gestión clínica, en el marco de las estrategias del Servicio Andaluz de Salud, para conseguir una continuidad de cuidados eficaz en todos los procesos asistenciales.
 - d) Evaluar la efectividad, la calidad y la eficiencia de los cuidados de enfermería que se prestan en los distintos dispositivos asistenciales de salud mental adscritos a la unidad de gestión clínica de salud mental.
 - e) Colaborar en las actuaciones que en materia de docencia e investigación desarrolle la unidad de gestión clínica de salud mental, con especial énfasis en la valoración de necesidades de cuidados de enfermería y efectividad de la práctica cuidadora.
 - f) Gestionar, de forma eficaz y eficiente, el material clínico de la unidad de gestión clínica y su mantenimiento, así como los productos sanitarios necesarios para la provisión de los cuidados más adecuados a la población.
 - g) Proponer a la dirección de la unidad de gestión clínica de salud mental cuantas medidas, iniciativas e innovaciones pudieran contribuir al mejor funcionamiento en el desarrollo de los cuidados de enfermería.
 - h) Otras funciones que en materia de cuidados de enfermería le sean atribuidas por la dirección de la unidad de gestión clínica de salud mental.

Artículo 19. *Acuerdo de gestión clínica.*

- 1.** El acuerdo de gestión clínica es el documento en el que se fija el marco de gestión de la unidad de gestión clínica, así como los métodos y recursos para conseguir los objetivos definidos en el mismo.
- 2.** Este documento será autorizado por la Dirección General competente en materia de asistencia sanitaria del Servicio Andaluz de Salud.
- 3.** La Dirección Gerencia del hospital o Gerencia del área de gestión sanitaria suscribirá acuerdos de gestión clínica con cada una de las direcciones de las unidades de gestión clínica de salud mental del área correspondiente.

4. El acuerdo de gestión clínica estará orientado a asegurar a la población del área hospitalaria o área de gestión sanitaria a la que se encuentre adscrita la unidad de gestión clínica de salud mental, una atención en materia de salud mental, eficaz, efectiva, orientada a atender las necesidades específicas de la población, asegurando la adecuada accesibilidad a los servicios que presta la unidad en un marco de gestión eficiente de los recursos públicos.
5. El acuerdo de gestión clínica recogerá los objetivos asistenciales, docentes e investigadores de la unidad, así como los correspondientes en materia de promoción de salud, prevención de la enfermedad, protección y educación para la salud. Igualmente, establecerá los recursos humanos, materiales, tecnológicos y económicos, asignados para el periodo de vigencia del mismo.
6. En el acuerdo de gestión clínica se especificará la metodología de asignación de los incentivos de la unidad de gestión clínica y de los profesionales a ella adscritos, en función del grado de cumplimiento de los objetivos.
7. El acuerdo de gestión clínica tendrá un período de vigencia de cuatro años, si bien podrá ser renovado sucesivamente por iguales períodos.
8. El acuerdo de gestión clínica será objeto de seguimiento anual por la Dirección General competente en materia de asistencia sanitaria del Servicio Andaluz de Salud, para evaluar su evolución y corregir, en su caso, los elementos necesarios para garantizar su cumplimiento.

CAPÍTULO IV

Régimen de personal

Artículo 20. *Personal de los dispositivos asistenciales de salud mental.*

1. Los dispositivos asistenciales de salud mental regulados en el presente Decreto, estarán integrados por personal sanitario y de gestión y servicios, adscritos al área hospitalaria o área de gestión sanitaria correspondiente, en los términos contemplados en la normativa vigente.
2. El personal de los diferentes dispositivos asistenciales de salud mental, se encuentra sujeto a movilidad dentro de los dispositivos asistenciales de salud mental pertenecientes al ámbito del área hospitalaria o área de gestión sanitaria correspondiente, si las necesidades de organización así lo requieren y de acuerdo con la normativa vigente.
3. Todos los facultativos especialistas en psiquiatría que presten servicios en los diferentes dispositivos asistenciales de salud mental, participarán en la realización de jornada complementaria para la asistencia urgente en los dispositivos asistenciales de salud mental de referencia, de acuerdo con la normativa vigente.

Artículo 21. *Provisión de cargos intermedios.*

La provisión de los cargos intermedios, previstos en este Decreto, se ajustará a lo establecido en el Decreto 75/2007, de 13 de marzo, por el que se regula el Sistema de Provisión

de Puestos Directivos y Cargos Intermedios de los Centros Sanitarios del Servicio Andaluz de Salud y demás normativa vigente en la materia⁴⁸⁵.

Artículo 22. Selección de personal y provisión de plazas básicas.

1. Los dispositivos asistenciales de salud mental estarán dotados con las plazas básicas de personal sanitario y de gestión y servicios que se les asignen.
2. La selección de personal y provisión de plazas básicas se efectuará de acuerdo con lo establecido en el Decreto 136/2001, de 12 de junio, por el que se regulan los Sistemas de Selección del Personal Estatutario y de provisión de plazas básicas en los Centros Sanitarios del Servicio Andaluz de Salud y demás normativa vigente en la materia.

CAPÍTULO V

Participación profesional

Artículo 23. Participación de los profesionales.

1. Los profesionales que desarrollen su actividad en un dispositivo asistencial de salud mental en la estructura organizativa de la unidad de gestión clínica de salud mental, participarán en su organización y funcionamiento, en los términos que se establezcan por la Consejería competente en materia de salud.
2. La Dirección Gerencia del hospital o Gerencia del área de gestión sanitaria establecerá los mecanismos más adecuados para garantizar la participación de las personas que desempeñen las direcciones de las unidades de gestión clínica y sus correspondientes coordinaciones de cuidados de enfermería en la organización de la actividad asistencial, formación continuada, investigación y gestión de recursos; asegurando la participación de los profesionales en el seno de la unidad de gestión clínica, especialmente en la elaboración de la propuesta de objetivos anuales y consecución de los mismos, además de la transparencia en la evaluación de los resultados.

DISPOSICIONES ADICIONALES

Primera. Adaptación de los actuales dispositivos asistenciales de salud mental.

1. Las áreas hospitalarias y áreas de gestión sanitaria deberán adaptar la estructura de los dispositivos asistenciales de salud mental existentes en su ámbito de referencia, a lo dis-

⁴⁸⁵ Orden de 10 de agosto de 2007, por la que se establecen las bases del procedimiento para la provisión de cargos intermedios de los Centros Sanitarios del Servicio Andaluz de Salud.

puesto en el Capítulo III del presente Decreto, en el plazo máximo de veinticuatro meses, desde la entrada en vigor del mismo.

2. A estos efectos, la Dirección General competente en materia de asistencia sanitaria del Servicio Andaluz de Salud, de acuerdo con las Direcciones Gerencias de las áreas hospitalarias o Gerencias de áreas de gestión sanitaria, definirá un plan específico de adaptación de los dispositivos asistenciales de salud mental a las unidades de gestión clínica de salud mental.

3. Para la integración de los dispositivos asistenciales de salud mental existentes en las unidades de gestión clínica de salud mental que se constituyan, será necesaria la suscripción de un acuerdo de gestión clínica, según lo establecido en el artículo 19.

Segunda. Homologación administrativa y retributiva.

1. El puesto de dirección de la unidad de gestión clínica de salud mental queda homologado a todos los efectos administrativos y retributivos al puesto de coordinación de área de salud mental.

2. El puesto de coordinación de dispositivo asistencial de salud mental queda homologado a todos los efectos administrativos y retributivos al puesto de coordinación de unidad asistencial de salud mental.

3. El puesto de coordinación de cuidados de enfermería queda homologado a todos los efectos administrativos y retributivos al puesto de enfermera supervisora. No obstante, en aquellas unidades de gestión clínica que cuenten con unidades de hospitalización en salud mental, el puesto de coordinación de cuidados de enfermería se homologará al puesto de jefatura de bloque de enfermería.

4. El personal estatutario incluido en el ámbito de aplicación del presente Decreto, que a su entrada en vigor, continúe ejerciendo las mismas funciones que ya viniese desarrollando, mantendrá el mismo régimen retributivo que le viniese siendo aplicado.

5. Los profesionales de las unidades de salud mental que tengan que desplazarse habitualmente fuera de su centro de trabajo para prestar asistencia sanitaria a su población de referencia, percibirán el complemento de productividad, factor fijo, por dispersión geográfica previsto para los profesionales de los equipos de salud mental de distrito de atención primaria.

Tercera. Nueva adscripción de los profesionales de los equipos de salud mental de distritos.

Mediante Orden de la persona titular de la Consejería competente en materia de Salud se ofertará la adscripción voluntaria al área hospitalaria o área de gestión sanitaria correspondiente, a los profesionales que a la entrada en vigor de este Decreto se encuentren desempeñando su actividad en los actuales equipos de salud mental de distrito. Hasta que se produzca dicha adscripción, los citados profesionales mantendrán la adscripción que tuvieran en ese momento.

Cuarta. Coordinación para la integración social.

Al objeto de garantizar la coordinación entre las distintas unidades de gestión clínica de salud mental y otras instituciones de carácter social, se podrán constituir comisiones de coordinación de ámbito regional o provincial que posibiliten la adecuada integración social de las personas con problemas de salud mental.

DISPOSICIÓN TRANSITORIA

Única. Continuidad en la coordinación y ejercicio de las funciones de los dispositivos asistenciales de salud mental.

1. Para garantizar la coordinación de los recursos disponibles en salud mental, así como la correcta articulación de sus actuaciones, en las áreas hospitalarias o áreas de gestión sanitaria que no hayan constituido la unidad de gestión clínica de salud mental y, en tanto éstas se constituyen, se mantendrá como órgano de coordinación, el coordinador de área de salud mental, que ejercerá sus funciones exclusivamente en los dispositivos asistenciales de salud mental del área hospitalaria o área de gestión sanitaria de referencia, no integrados en unidades de gestión clínica de salud mental.

2. En tanto se constituyan las unidades de gestión clínica de salud mental en las diferentes áreas hospitalarias o áreas de gestión sanitaria, los dispositivos asistenciales de salud mental que no estén constituidos en unidad de gestión clínica de salud mental, realizarán sus funciones de acuerdo a lo establecido en el Capítulo III del presente Decreto.

DISPOSICIÓN DEROGATORIA

Única. Derogación normativa.

Quedan derogadas cuantas disposiciones de igual o inferior rango se opongan a lo establecido en el presente Decreto, y expresamente el Decreto 338/1988, de 20 de diciembre, de ordenación de los Servicios de Atención a la Salud Mental y la Orden de la *Consejería de Salud y Servicios Sociales* de 14 de diciembre de 1989, por la que se desarrolla el Decreto 338/1988, de 20 de diciembre.

DISPOSICIONES FINALES

Primera. Desarrollo.

Se faculta a la *Consejera de Salud* para dictar las disposiciones necesarias para el desarrollo del presente Decreto y a la Dirección Gerencia del Servicio Andaluz de Salud para adoptar cuantas medidas requiera su ejecución.

Segunda. Entrada en vigor.

El presente Decreto entrará en vigor el día siguiente al de su publicación en el «Boletín Oficial de la Junta de Andalucía».

§5.5. DECRETO 74/2008, DE 4 DE MARZO, POR EL QUE SE REGULA EL COMITÉ DE INVESTIGACIÓN DE REPROGRAMACIÓN CELULAR, ASÍ COMO LOS PROYECTOS Y CENTROS DE INVESTIGACIÓN EN EL USO DE REPROGRAMACIÓN CELULAR CON FINES TERAPÉUTICOS

(BOJA núm. 54, de 18 de marzo)

EXTRACTO

El artículo 55.1 del Estatuto de Autonomía para Andalucía atribuye a la Comunidad Autónoma la competencia exclusiva sobre la investigación con fines terapéuticos, sin perjuicio de la coordinación general del Estado sobre esta materia. Asimismo, el artículo 54.1 del citado Estatuto de Autonomía reconoce a la Comunidad Autónoma de Andalucía en materia de investigación científica y técnica, la competencia exclusiva con relación a los centros y estructuras de investigación de la Junta de Andalucía y a los proyectos financiados por ésta, lo que incluye entre otras facultades el establecimiento de líneas propias de investigación y el seguimiento, control y evaluación de los proyectos, así como la organización, régimen de funcionamiento, control, seguimiento y acreditación de los centros y estructuras radicadas en Andalucía.

El artículo 47.1.1^a, del mencionado Estatuto de Autonomía, establece que corresponde a la Comunidad Autónoma la competencia exclusiva en materia de procedimiento administrativo derivado de las especialidades de la organización propia de la Comunidad Autónoma, la estructura y regulación de los órganos administrativos públicos de Andalucía y de sus organismos autónomos.

La Ley 14/2006, de 26 de mayo, sobre Técnicas de Reproducción Humana Asistida, dedica el Capítulo IV a la investigación con gametos y preembriones humanos. Asimismo, la Ley 14/2007, de 3 de julio, de Investigación Biomédica, en su Título IV regula la obtención

y uso de células y tejidos de origen embrionario humano y de otras células semejantes, permitiéndose en el artículo 33.2 la utilización de cualquier técnica de obtención de células troncales humanas con fines terapéuticos o de investigación, que no comporte la creación de un preembrión o de un embrión exclusivamente con este fin, en los términos definidos en la Ley, incluida la activación de ovocitos mediante transferencia nuclear.

La Ley 2/1998, de 15 de junio, de Salud de Andalucía (§1.1), en el artículo 78.4 establece que las Administraciones Públicas de Andalucía deberán fomentar, dentro del Sistema Sanitario Público de Andalucía, las actividades de investigación sanitaria como elemento fundamental para su progreso.

La Ley 1/2007, de 16 de marzo, por la que se regula la investigación en reprogramación celular con finalidad exclusivamente terapéutica, permite iniciar investigaciones basadas en la reprogramación celular que supongan una gran esperanza en el tratamiento de enfermedades graves y crónicas para las que las terapias actuales son poco efectivas o inexistentes. En este sentido el artículo 8.3 de la citada Ley dispone que reglamentariamente se determinará la organización y composición del Comité de Investigación de Reprogramación Celular, en el que estarán presentes personalidades de reconocido prestigio en los campos de la Biomedicina, el Derecho y la Bioética. Asimismo, en la disposición final única, se habilita al Consejo de Gobierno para que dicte cuantas disposiciones sean necesarias para el desarrollo de la Ley.

La Ley 16/2007, de 3 de diciembre, Andaluza de la Ciencia y del Conocimiento, establece el marco general para la regulación de las actividades de ciencia y tecnología en Andalucía.

El Plan Andaluz de Investigación, Desarrollo e Innovación (2007-2013) (PAIDI) se constituye como marco de referencia para la planificación de las políticas de investigación, definiendo entre sus valores la investigación como motor de transformación de la sociedad y de la economía.

En el marco del II Plan de Calidad del Sistema Sanitario de Andalucía, el Plan Estratégico de Investigación, Desarrollo e Innovación en Salud establece entre sus objetivos el potenciar la investigación en las líneas marco priorizadas, entre las que se incluyen las relacionadas con las células madre y la terapia regenerativa.

En los últimos años, diversas investigaciones científicas han conseguido obtener una nueva fuente de células madre humanas distinta de las existentes, tanto las de origen adulto como las de origen embrionario. Esta posibilidad se ha alcanzado mediante la denominada reprogramación celular, consiguiéndose que una célula adulta diferenciada retroceda en su etapa evolutiva hasta convertirse en una célula pluripotencial, que puede a su vez evolucionar posteriormente a distintos tipos celulares y potencialmente a tejidos e incluso órganos.

En su virtud, a propuesta de la Consejera de Salud, de acuerdo a lo establecido los artículos 21.3 y 44 de la Ley 6/2006, de 24 de octubre, del Gobierno de la Comunidad Autóno-

ma de Andalucía, de acuerdo con el Consejo Consultivo y previa deliberación del Consejo de Gobierno en su reunión del día 4 de marzo de 2008, dispongo:

CAPÍTULO I

Disposiciones generales

Artículo 1. Objeto.

Constituye el objeto del presente Decreto la regulación de:

- a) La organización, composición y funcionamiento del Comité de Investigación de Reprogramación Celular, creado por el artículo 8.1 de la Ley 1/2007, de 16 de marzo⁴⁸⁶.
- b) La autorización de los proyectos de investigación mediante técnicas de reprogramación celular.
- c) La autorización de los centros de investigación en los que se realicen dichos proyectos.
- d) Las donaciones de óvulos y de células somáticas para la realización de investigaciones en reprogramación celular, así como el consentimiento informado de las personas donantes.
- e) Las obligaciones de los centros y servicios de reproducción asistida.

CAPÍTULO II

Del Comité de Investigación de Reprogramación Celular

Artículo 2. Funciones.

Las funciones del Comité de Investigación de Reprogramación Celular, son las siguientes⁴⁸⁷:

⁴⁸⁶ La Ley 1/2007, de 16 de marzo, por la que se regula la investigación en reprogramación celular con finalidad exclusivamente terapéutica, establece en su artículo 8.2: «Se crea el Comité de Investigación de Reprogramación Celular, como órgano colegiado adscrito a la *Consejería de Salud*».

⁴⁸⁷ La Ley 1/2007, de 16 de marzo, por la que se regula la investigación en reprogramación celular con finalidad exclusivamente terapéutica, establece en su artículo 8.2: «Las funciones del Comité serán las siguientes: a) Autorizar los proyectos de investigación mediante el uso de técnicas de reprogramación celular de células somáticas humanas, para su transformación en células troncales pluripotenciales, que cumplan los requisitos establecidos en esta norma, ponderando los aspectos metodológicos, éticos y legales del proyecto de investigación, así como la cualificación del investigador principal y del equipo de investigación. b) Mantener el registro de proyectos autorizados, que será de acceso público. c) Velar por el cumplimiento de las condiciones de la autorización así como de las demás previsiones contenidas en la presente Ley. d) Control del registro de proyectos de investigación autorizados. e) Garantizar el cumplimiento de las condiciones en las que se debe realizar el consentimiento informado por los donantes y la confidencialidad y seguridad de sus datos personales. f) Suspender cautelarmente un proyecto de investigación autorizado, en los casos en los que no se hayan observado los requisitos que establece esta Ley. g) Cualesquiera otras que le atribuya el Consejo de Gobierno».

- a) Autorizar los proyectos de investigación mediante el uso de técnicas de reprogramación celular de células somáticas humanas, para su transformación en células troncales pluripotenciales.
- b) Garantizar el cumplimiento de las condiciones en las que se debe prestar el consentimiento informado por las personas donantes y la confidencialidad y seguridad de sus datos personales.
- c) Establecer la trazabilidad de las células a fin de identificar a los donantes, a los bancos de células, al laboratorio de investigación, asegurando en todo caso, la protección a la intimidad y el tratamiento confidencial de los datos de carácter personal.
- d) Mantener el registro de proyectos de investigación autorizados previsto en el artículo 12.
- e) Velar por el cumplimiento de las condiciones de las autorizaciones.
- f) Cualesquiera otras que le atribuya el Consejo de Gobierno.

Artículo 3. Composición.

1. El Comité de Investigación de Reprogramación Celular estará integrado por⁴⁸⁸:

- a) La Presidencia que será desempeñada por la persona titular de la Dirección General competente en materia de investigación de la Consejería competente en materia de salud.
- b) La Vicepresidencia que será desempeñada por la persona titular de la Dirección General competente en materia de asistencia sanitaria del Servicio Andaluz de Salud.
- c) Las Vocalías, nombradas por la persona titular de la Consejería competente en materia de salud, serán las siguientes:
 - 1.º La persona que ostente la dirección del Plan de Genética de la Consejería competente en materia de salud.
 - 2.º La persona que ostente la dirección del Programa Andaluz de Terapia Celular y Medicina Regenerativa.
 - 3.º Una persona con reconocido prestigio y experiencia al menos de dos años en bioética.
 - 4.º Una persona con reconocido prestigio y experiencia al menos de dos años en investigación genética.
 - 5.º Una persona licenciada en derecho con reconocido prestigio y experiencia al menos de dos años en bioética.
 - 6.º Una persona funcionaria adscrita a la Consejería competente en materia de salud, vinculada al área de gestión del conocimiento y con categoría al menos de Jefatura de Servicio.

Las personas nombradas vocales lo serán por un período de cuatro años, salvo aquellas que sean nombradas por razón del cargo.

2. La secretaría será desempeñada por una persona funcionaria de la Consejería competente en materia de salud, vinculada a las área de apoyo a la gestión del conocimiento y

⁴⁸⁸ La Ley 1/2007, de 16 de marzo, por la que se regula la investigación en reprogramación celular con finalidad exclusivamente terapéutica, establece en su artículo 8.3: «Reglamentariamente se determinarán la organización y composición del Comité, en el que estarán presentes personalidades de reconocido prestigio en los campos de la Biomedicina, el Derecho y la Bioética».

con categoría al menos de Jefatura de Sección, nombrada por quien ostente la titularidad de dicha Consejería, que asistirá a las reuniones con voz pero sin voto.

3. En la composición del Comité de Investigación de Reprogramación Celular, de acuerdo con lo previsto en los artículos 18 y 19 de la Ley 9/2007, de 22 de octubre, de la Administración de la Junta de Andalucía, se garantizará la representación equilibrada de hombres y mujeres⁴⁸⁹.

Artículo 4. Funciones de la Presidencia, Vicepresidencia y Secretaría.

1. A la Presidencia del Comité de Investigación de Reprogramación Celular le corresponden las siguientes funciones:

- a) Ostentar la representación del Comité.
- b) Acordar la convocatoria y fijar el orden del día de las reuniones.
- c) Presidir las sesiones.
- d) Visar las actas y certificaciones de los acuerdos adoptados.
- e) Velar por la consecución de los objetivos asignados al Comité.
- f) Cuantas otras funciones sean inherentes a la condición del cargo.

2. A la Vicepresidencia del Comité de Reprogramación Celular le corresponde las siguientes funciones:

- a) Sustituir a la persona que ostente la presidencia en ausencia de ésta.
- b) Las que específicamente le delegue la Presidencia.

3. A la Secretaría del Comité de Reprogramación Celular le corresponde las siguientes funciones:

- a) Efectuar la convocatoria de las sesiones.
- b) Redactar, certificar y custodiar las actas de las reuniones del Comité.
- c) Expedir certificaciones de los acuerdos adoptados.
- d) Cuantas otras funciones sean inherentes a la condición del cargo.

Artículo 5. Funcionamiento.

1. El Comité de Investigación de Reprogramación Celular se reunirá con carácter ordinario, al menos dos veces al año. En sesión extraordinaria cuando lo convoque la Presidencia, por propia iniciativa o a instancia de un tercio de sus miembros. Para su válida constitución se requerirá la presencia de las personas que ostenten los cargos de Presidencia o Vicepresidencia, de la Secretaría y de al menos la mitad de sus miembros.

2. A las reuniones del Comité podrán asistir personas expertas en el contenido del proyecto de investigación, a requerimiento de la Presidencia para informar o asesorar al citado Comité.

⁴⁸⁹ El artículo 19.2 de la Ley 9/2007, de 22 de octubre, de la Administración de la Junta de Andalucía, dispone: «En la composición de los órganos colegiados de la Administración de la Junta de Andalucía deberá respetarse la representación equilibrada de mujeres y hombres en los términos previstos en el apartado 2 del artículo 18 de esta Ley. Este mismo criterio de representación se observará en la modificación o renovación de dichos órganos». Por su parte, el artículo 18.2 dispone lo siguiente: «A estos efectos, se entiende por representación equilibrada aquella situación que garantice la presencia de mujeres y hombres al menos en un cuarenta por ciento». Téngase en cuenta el artículo 11.2 Ley 12/2007, de 26 de noviembre, para la Promoción de la Igualdad de Género en Andalucía.

3. El Comité elaborará su Reglamento de Funcionamiento y remitirá a la persona titular de la Consejería competente en materia de salud, la memoria anual de actividades en el primer semestre de cada año.

4. El Comité actuará de acuerdo con lo que determine su Reglamento de Funcionamiento y el presente Decreto, y en lo no previsto por lo establecido en el Capítulo II del Título II de la Ley 30/1992, de 26 de noviembre, y en el Capítulo II del Título IV de la Ley 9/2007, de 22 de octubre.

5. Los miembros del Comité, así como las personas expertas invitadas que sean personas ajenas a la Administración de la Junta de Andalucía y sus agencias administrativas, tendrán derecho a ser indemnizadas por los gastos efectuados con motivo de la asistencia a las reuniones, conforme a lo previsto en la normativa sobre Indemnizaciones por razón del Servicio de la Junta de Andalucía⁴⁹⁰.

[...]

DISPOSICIONES FINALES

Primera. *Habilitación normativa.*

Se faculta a la Consejera de Salud para que, en el plazo máximo de seis meses a partir de la entrada en vigor de este Decreto, apruebe mediante Orden los procedimientos de autorización de los Centros de investigación de reprogramación celular, así como para dictar cuantas disposiciones sean necesarias para el desarrollo del presente Decreto.

Segunda. *Entrada en vigor.*

El presente Decreto entrará en vigor el día siguiente al de su publicación en el «Boletín Oficial de la Junta de Andalucía».

⁴⁹⁰ La disposición adicional sexta 1 del Decreto 54/1989, de 21 de marzo, sobre Indemnizaciones por razón del Servicio de la Junta de Andalucía, establece lo siguiente: «Las personas ajenas a la Administración de la Junta de Andalucía y sus Organismos Autónomos que formen parte de sus órganos colegiados podrán ser indemnizadas por los gastos efectuados con motivo de la concurrencia efectiva a las reuniones, mediante el abono del importe equivalente a las dietas y gastos de desplazamiento previstos en el Capítulo II de este Decreto y conforme a las normas de dicho Capítulo que resulten de aplicación, siempre que concurren los requisitos señalados en el apartado 2 de esta disposición adicional. Los importes correspondientes a dichas indemnizaciones serán los señalados para el Grupo 2º del personal de la Junta de Andalucía. Asimismo, las personas referidas podrán percibir asistencias por la concurrencia efectiva a las reuniones de los órganos colegiados de que sean miembros en las cuantías establecidas en el Anexo IV de este Decreto, cuando concurren los requisitos señalados en el apartado 2 de esta disposición adicional».

§5.6. DECRETO 1/2013, DE 8 DE ENERO, POR EL QUE SE REGULA LA AUTORIZACIÓN PARA LA CONSTITUCIÓN Y FUNCIONAMIENTO DE BIOBANCOS CON FINES DE INVESTIGACIÓN BIOMÉDICA, CREA EL REGISTRO DE BIOBANCOS DE ANDALUCÍA Y EL BIOBANCO DEL SISTEMA SANITARIO PÚBLICO DE ANDALUCÍA

(BOJA núm. 7, de 10 de enero)

EXTRACTO

El artículo 54.1 del Estatuto de Autonomía para Andalucía reconoce a la Comunidad Autónoma en materia de investigación científica y técnica, la competencia exclusiva con relación a los centros y estructuras de investigación de la Junta de Andalucía. Por su parte, el artículo 47.1.1ª del mencionado Estatuto de Autonomía establece que corresponde a la Comunidad Autónoma la competencia exclusiva en materia de procedimiento administrativo derivado de las especialidades de la organización propia de la Comunidad Autónoma, la estructura y regulación de los órganos administrativos públicos de Andalucía y de sus organismos autónomos.

La investigación biomédica constituye un instrumento esencial para mejorar la salud, el bienestar y las expectativas de vida de los ciudadanos. En este contexto, la biotecnología destaca cada día más como el área del desarrollo tecnológico con más recorrido en un inmediato futuro y como fuente de conocimiento, de progreso y de riqueza. La Administración General del Estado y la Administración de la Junta de Andalucía han apoyado decididamente las iniciativas en este tipo de investigación, dedicando importantes recursos, tanto desde el punto de vista económico como humano, a programas específicos de contratación y en dotación de infraestructuras o desarrollo de programas de movilidad.

Este nuevo enfoque necesariamente ha llevado a los respectivos legisladores nacionales, y en el ámbito comunitario, a las propias instituciones europeas, a la elaboración de un amplio marco jurídico regulador de la investigación biomédica que se ajusta a las previsiones acordadas en el Convenio Europeo sobre los derechos humanos y la biomedicina.

La Ley 14/2007, de 3 de julio, de Investigación Biomédica, define por vez primera en el ordenamiento jurídico español una institución fundamental en el ejercicio de la acción investigadora en el campo de la biomedicina, los biobancos. En muchas ocasiones el sustrato de la investigación en salud son las muestras biológicas, es decir, cualquier material biológico de origen humano susceptible de ser conservado, que contiene la dotación genética característica de una persona, ya sea de pacientes o de sujetos sanos. Por otro lado, tan necesaria como la pieza anatómica o la sustancia en cuestión, es la información clínica relativa al estado de salud del individuo fuente de dichas muestras, que resulta, cuando no imprescindible, de enorme interés.

El artículo 64.2 de la Ley de Investigación Biomédica dispone que para la autorización de la constitución de biobancos distintos de los nacionales será precisa la autorización de la autoridad competente de la Comunidad Autónoma correspondiente. Por otra parte, corresponde a las Comunidades Autónomas determinar la autoridad competente y autorizar la constitución y funcionamiento de los biobancos en sus ámbitos competenciales, sin perjuicio de las facultades atribuidas al Ministerio con competencias en materia de investigación biomédica para la creación de Biobancos Nacionales, de acuerdo con el artículo 4 del Real Decreto 1716/2011, de 18 de noviembre, por el que se establecen los requisitos básicos de autorización y funcionamiento de los biobancos con fines de investigación biomédica y del tratamiento de las muestras biológicas de origen humano, y se regula el funcionamiento y organización del Registro Nacional de Biobancos para la investigación biomédica.

La Ley 14/2007, de 3 de julio, establece, en el Capítulo IV del Título V, el estatuto básico de los biobancos de muestras biológicas, regulando sus características fundamentales y sus notas diferenciales de otras colecciones de muestras biológicas, estableciendo tanto su organización como su funcionamiento con respeto de los derechos y libertades fundamentales del ciudadano en su condición de sujeto fuente de las muestras albergadas en ellos. En este contexto, el presente Decreto circunscribe su ámbito de aplicación a los biobancos, definidos como colecciones de muestras biológicas humanas concebidas con fines de investigación o diagnósticos y vocación de durabilidad y ordenadas como unidades técnicas con criterios de calidad, orden y destino.

El presente Decreto establece, por un lado, el conjunto de requisitos para la autorización y registro de los biobancos de Andalucía, así como las condiciones organizativas y operativas que deberán cumplir, como herramientas básicas para poder garantizar el cumplimiento de los mandatos de la propia Ley, y por otro, crea el Biobanco en Red del Sistema Sanitario Público de Andalucía, como estructura de coordinación de todos los nodos y biobancos pertenecientes de los centros sanitarios de la red pública andaluza, bajo la dirección de la *Consejería de Salud y Bienestar Social*.

La regulación del procedimiento de autorización de los biobancos se plantea como una necesidad en la Comunidad Autónoma de Andalucía, para dar respuesta a las solicitudes que, tanto desde el sector privado como del público, se presentan o se presentarán en el futuro inmediato. Esto hace necesaria, a su vez, la creación de un Registro único en Andalucía del que se nutrirá el Registro Nacional de Biobancos al que hace referencia la Ley 14/2007, de 3 de julio, de Investigación Biomédica.

El Registro se configura como único en Andalucía y en él se inscribirán los biobancos ubicados en la Comunidad Autónoma de Andalucía, así como aquellas colecciones ordenadas de muestras biológicas que, habiendo sido obtenidas con fines de investigación biomédica o con fines diferentes, pretendan ser utilizadas con estos fines.

El Decreto ofrece también una oportunidad única para ordenar y coordinar los bancos y colecciones de muestras biológicas y tejidos para la investigación, bancos de líneas celulares, bancos de ADN, regulados en la Ley 11/2007, de 26 de noviembre, reguladora del consejo genético, de protección de los derechos de las personas que se sometan a análisis genéticos y de los bancos de ADN humano en Andalucía, y otras unidades anejas que se ordenarán y coordinarán con la entrada en vigor del mismo. Ésta combinación constituye un gran potencial de base de trabajo para conexiones y programas de cooperación a nivel nacional e internacional que se encuentran en marcha.

La coordinación y vertebración de estas actividades supone una clara apuesta por la investigación, desarrollo e innovación en salud y biotecnología, y por la mejora de la asistencia clínica en Andalucía, toda vez que evitaría duplicidades y establecería una senda de sinergia, unificando criterios, sistemas de control de calidad, procedimientos normalizados de trabajo de actuación y evaluación y crearía una verdadera estructura capaz de afrontar los nuevos escenarios tanto legales como de seguridad y calidad en la obtención, custodia, cesión utilización de muestras.

Por todo lo expuesto, en su virtud, a propuesta de la Consejera de Salud y Bienestar Social, de acuerdo a lo establecido en los artículos 21.3 y 27.9 de la Ley 6/2006, de 24 de octubre, del Gobierno de la Comunidad Autónoma de Andalucía, de acuerdo con el Consejo Consultivo y previa deliberación del Consejo de Gobierno en su reunión del día 8 de enero de 2013, dispongo:

CAPÍTULO I

Disposiciones generales

Artículo 1. Objeto.

Constituye el objeto del presente Decreto:

- a) Determinar el procedimiento para conceder la autorización de la constitución y funcionamiento de biobancos con fines de investigación biomédica en la Comunidad Autónoma de Andalucía, de acuerdo con lo establecido en el artículo 4 del Real Decreto 1716/2011, de 18 de noviembre, por el que se establecen los requisitos básicos de autorización y funcionamiento de los biobancos con fines de investigación biomédica y del tratamiento de las muestras biológicas de origen humano, y se regula el funcionamiento y organización del Registro Nacional de Biobancos para la investigación biomédica.
- b) La creación del Registro Andaluz de Biobancos con fines de investigación biomédica.
- c) La creación del Biobanco del Sistema Sanitario Público de Andalucía.

Artículo 2. *Ámbito de aplicación.*

1. De conformidad con lo dispuesto en el artículo 3.1 del Real Decreto 1716/2011, de 18 de noviembre, el presente Decreto será de aplicación:

- a) A los biobancos con fines de investigación biomédica ubicados en la Comunidad Autónoma de Andalucía, colecciones de muestras biológicas de origen humano con fines de investigación biomédica y muestras biológicas de origen humano utilizadas en proyectos de investigación, incluidas las que se utilicen en el marco de un ensayo clínico.
- b) A los biobancos, colecciones de muestras biológicas de origen humano y muestras biológicas de origen humano obtenidas con fines asistenciales o diagnósticos, en tanto todas o algunas de las muestras se vayan a utilizar también con fines de investigación biomédica.

2. Asimismo, las disposiciones de este Decreto no serán de aplicación a los supuestos contenidos en el artículo 3.2 del Real Decreto 1716/2011, de 18 de noviembre⁴⁹¹.

Artículo 3. *Principios generales.*

A los efectos de lo establecido en este Decreto serán aplicables, además de los principios establecidos en la normativa estatal sobre investigación biomédica y normas comunitarias dictadas en la materia, lo dispuesto en los Tratados internacionales ratificados por España sobre aplicaciones de la biología, la medicina y la bioética.

⁴⁹¹ El artículo 3.2 del Real Decreto 1716/2011, de 18 de noviembre, dispone: «Las disposiciones de este Real Decreto no serán de aplicación: a) A las colecciones de muestras biológicas de origen humano mantenidas por personas físicas para usos exclusivamente personales distintos de la investigación biomédica, a las que será de aplicación, en su caso, la legislación sobre protección de datos de carácter personal. b) A las muestras biológicas de origen humano, aunque estén ordenadas como colección, y a los biobancos, cuando las muestras se hayan obtenido y se utilicen exclusivamente con fines asistenciales o con cualquier otro fin profesional ajeno a la investigación biomédica. c) A los preembriones y los ovocitos de origen humano, cuya conservación y tratamiento se llevará a cabo según lo dispuesto por la Ley 14/2006, de 26 de mayo, sobre Técnicas de Reproducción Humana Asistida, y su normativa de desarrollo. d) A los ensayos clínicos con medicamentos y productos sanitarios, que se registrarán por su normativa específica, si bien quedan incluidas en el ámbito de aplicación de este Real Decreto las muestras biológicas de origen humano que hayan sido obtenidas en ensayos clínicos con medicamentos y productos sanitarios, una vez terminado el ensayo clínico correspondiente y siempre que entren a formar parte de una colección o de un biobanco».

CAPÍTULO II

Autorización para la constitución y funcionamiento de biobancos con fines de investigación biomédica

[...]

CAPÍTULO III

Registro Andaluz de Biobancos con fines de investigación biomédica

[...]

CAPÍTULO IV

Biobanco del Sistema Sanitario Público de Andalucía

Artículo 13. Creación y organización del Biobanco en Red del Sistema Sanitario Público de Andalucía.

- 1.** De conformidad con lo dispuesto en el artículo 17.1 del Real Decreto 1716/2011, de 18 de noviembre, se crea el Biobanco del Sistema Sanitario Público de Andalucía dependiente de la Consejería competente en materia de salud, como un biobanco en red, donde se integran aquellas estructuras y unidades de los centros sanitarios públicos, bancos de líneas celulares y otros centros públicos que puedan obtener, procesar y conservar células, tejidos, sustancias y muestras biológicas para uso clínico o de investigación, constituidos como nodos del Biobanco. Cada nodo del Biobanco contará con una persona que ejercerá la dirección del mismo⁴⁹².
- 2.** De acuerdo con lo dispuesto en el artículo 66 de la Ley 14/2007, de 3 de julio, el Biobanco del Sistema Sanitario Público de Andalucía estará adscrito a un comité científico externo y a un comité ético externo que, en este último caso, será el Comité Coordinador de Ética de la Investigación de Andalucía⁴⁹³.
- 3.** La dirección científica del Biobanco del Sistema Sanitario Público de Andalucía, con el contenido establecido en el artículo 13 del Real Decreto 1716/2011, de 18 de noviembre, será ejercida por una persona perteneciente al Sistema Sanitario Público de Andalucía, con reconocido prestigio profesional y científico relacionada con la investigación biomédica,

⁴⁹² El artículo 17.1 del Real Decreto 1716/2011, de 18 de noviembre, dispone: «Cuando un biobanco se estructure en red, con una actividad descentralizada, se nombrará una persona responsable de su funcionamiento en cada centro que lo integre o área en la que se estructure».

⁴⁹³ El artículo 66.1 de la Ley 14/2007, de 3 de julio, establece: «El biobanco deberá contar con un director científico, un responsable del fichero y estará adscrito a sendos comités externos, uno científico y otro de ética, respectivamente, que asistirán al director del biobanco en sus funciones».

las ciencias de la salud y la bioética. Esta persona será nombrada por la persona titular de la Consejería con competencias en materia de salud.

4. El Biobanco del Sistema Sanitario Público de Andalucía estará sujeto a lo dispuesto en los artículos 12 a 17 del Real Decreto 1716/2011, de 18 de noviembre, así como los artículos 4 a 12 del presente Decreto⁴⁹⁴.

Artículo 14. Consejo Rector del Biobanco del Sistema Sanitario Público de Andalucía.

1. Se crea el Consejo Rector del Biobanco del Sistema Sanitario Público de Andalucía como órgano de gobierno colegiado del Biobanco al que le corresponden las funciones de dirección, control y supervisión general del mismo.

2. El Consejo Rector del Biobanco del Sistema Sanitario Público de Andalucía será presidido por la persona titular de la Consejería competente en materia de salud, o persona en quién ésta delegue. Formarán parte de dicho Consejo las personas titulares de los órganos competentes en materia de calidad, investigación, desarrollo e innovación y de asistencia sanitaria, y un máximo de cinco vocales nombrados por la persona titular de la citada Consejería, que serán designados entre las personas con responsabilidad institucional vinculadas al funcionamiento del Biobanco en Red.

3. Las funciones del Consejo Rector serán las siguientes:

- a) Proponer el nombramiento de la persona que ejerza la dirección científica del Biobanco, que asistirá a las reuniones del Consejo.
- b) Elaborar y aprobar la memoria anual de actividades⁴⁹⁵.
- c) Definir las políticas y líneas estratégicas de investigación del Biobanco.
- d) Designar el comité científico externo⁴⁹⁶.
- e) Aprobar el Programa Científico.
- f) Establecer el procedimiento y las condiciones para la inclusión de un nodo en la estructura del Biobanco en Red, así como la designación del nodo coordinador.
- g) Aprobar el Reglamento de Funcionamiento Interno del Biobanco y sus nodos⁴⁹⁷.
- h) Aprobar el Reglamento Interno del Comité Científico⁴⁹⁸.

⁴⁹⁴ Los artículos 12 a 17 del Real Decreto 1716/2011, de 18 de noviembre, integran la Sección 2ª Organización de los biobancos.

⁴⁹⁵ El artículo 13.d) Real Decreto 1716/2011, de 18 de noviembre, establece que la persona titular de la dirección científica del biobanco debe elaborar un informe anual de actividades, que incluirá, entre otros datos, una referencia a los acuerdos suscritos para la obtención y cesión de muestras.

⁴⁹⁶ Artículo 15.2.

⁴⁹⁷ El artículo 16 del Real Decreto 1716/2011, de 18 de noviembre, establece: «El Reglamento Interno de Funcionamiento del Biobanco contendrá, como mínimo: a) Los criterios de aceptación de muestras en el Biobanco. b) El procedimiento para la solicitud de muestras al Biobanco y posterior entrega de las mismas por éste, en los términos previstos en el presente Real Decreto.

⁴⁹⁸ Artículo 15.3.

4. En la composición del Consejo Rector se garantizará la representación equilibrada de hombres y mujeres, de acuerdo con lo previsto en la Ley 9/2007, de 22 de octubre, de la Administración de la Junta de Andalucía⁴⁹⁹.
5. La organización y funcionamiento del Consejo Rector será la establecida para los órganos colegiados en la Sección 1ª del Capítulo II del Título IV de la Ley 9/2007, de 22 de octubre y en la Ley 30/1992, de 26 de noviembre.

Artículo 15. Comité Científico Externo del Biobanco del Sistema Sanitario Público de Andalucía.

1. El comité científico del Biobanco del Sistema Sanitario Público de Andalucía es el órgano de asesoramiento y evaluación científica de la cesión de muestras y datos asociados a las mismas.
2. El comité científico será nombrado por el Consejo Rector del Biobanco, a propuesta de la persona que ejerza la dirección científica, entre aquellas personas con conocimientos suficientes para las funciones que tienen asignadas. Contará con una presidencia y al menos diez vocalías pertenecientes a las principales disciplinas biomédicas⁵⁰⁰.
3. El Reglamento del Comité Científico será aprobado por el Consejo Rector del Biobanco del Sistema Sanitario Público de Andalucía⁵⁰¹.
4. El comité científico tendrá en cualquier caso las funciones establecidas en el artículo 15, apartado 2, del Real Decreto 1716/2011, de 18 de noviembre⁵⁰².

DISPOSICIONES ADICIONALES

Primera. Bancos de líneas celulares del Sistema Sanitario Público de Andalucía.

Los bancos de líneas celulares del Sistema Sanitario Público de Andalucía, autorizados con anterioridad a la entrada en vigor del presente Decreto, por su naturaleza de biobancos, formarán parte del Biobanco del Sistema Sanitario Público de Andalucía.

⁴⁹⁹ Véase artículo 11.2 Ley 12/2007, de 26 de noviembre, para la Promoción de la Igualdad de Género en Andalucía.

⁵⁰⁰ Artículo 14.3.d).

⁵⁰¹ Artículo 14.3.h).

⁵⁰² El artículo 15, apartado 2, del Real Decreto 1716/2011, de 18 de noviembre, establece: «Las funciones del comité científico serán: a) Realizar la evaluación científica de las solicitudes de cesión de muestras y datos asociados a las mismas por parte del biobanco. En el caso de que el comité emita un dictamen desfavorable, éste tendrá carácter vinculante. b) Asesorar a la persona titular de la dirección científica acerca de la adecuación de los procedimientos establecidos para garantizar la calidad, la seguridad y la trazabilidad de los datos y muestras almacenadas y de los procedimientos asociados al funcionamiento del biobanco, desde el punto de vista científico. c) Asesorar a la persona titular de la dirección científica acerca de los aspectos científicos del documento de buena práctica del biobanco. d) Asistir a la persona titular de la dirección científica sobre otras cuestiones que éste someta a su consideración».

Segunda. Colaboración con el Sistema Estadístico y Cartográfico de Andalucía.

Con objeto de impulsar la necesaria colaboración entre el Registro y el Sistema Estadístico y Cartográfico de Andalucía, se establecerán los circuitos de información necesarios para la elaboración de actividades estadísticas oficiales incluidas en los planes estadísticos de Andalucía y sus programas anuales.

La Unidad Estadística y Cartográfica de la *Consejería de Salud* y Bienestar Social participará en el diseño y, en su caso, implantación de los ficheros del Registro, que recojan información administrativa susceptible de información estadística⁵⁰³.

DISPOSICIÓN DEROGATORIA

Única. Derogación normativa.

Quedan derogadas cuantas disposiciones de igual o inferior rango se opongan al presente Decreto, y en particular la Orden de la *Consejería de Salud* y Consumo, de 6 de junio de 1986, por la que se regula la red transfusional de Andalucía.

DISPOSICIONES FINALES

Primera. Modificación del Decreto 439/2010, de 14 de diciembre, por el que se regulan los Órganos de Ética Asistencial y de la Investigación Biomédica en Andalucía. [...] ⁵⁰⁴

Segunda. Desarrollo y ejecución.

Se faculta a la Consejera de Salud y Bienestar Social para dictar las disposiciones necesarias para el desarrollo y ejecución de lo establecido en el presente Decreto.

Tercera. Entrada en vigor.

El presente Decreto entrará en vigor el día siguiente al de su publicación en el «Boletín Oficial de la Junta de Andalucía».

⁵⁰³ La disposición adicional segunda de la Ley 4/2011, de 6 de junio, de modificación de la Ley 4/1989, de 12 de diciembre, de Estadística de la Comunidad Autónoma de Andalucía, dispuso que el Sistema Estadístico de Andalucía y el Sistema Cartográfico de Andalucía quedan integrados en el Sistema Estadístico y Cartográfico de Andalucía.

⁵⁰⁴ Disposición reproducida en este volumen, núm. 4.6.

§5.7. ORDEN DE 27 DE SEPTIEMBRE DE 2005, POR LA QUE SE CREA EL SISTEMA DE INFORMACIÓN DE LA COORDINACIÓN AUTONÓMICA DE TRASPLANTES DE ANDALUCÍA

(BOJA núm. 200, de 13 de octubre)

La Ley 16/2003, de 28 de mayo, de Cohesión y Calidad del Sistema Nacional de Salud, en su Capítulo V introduce el principio de información sanitaria como herramienta encaminada a mejorar la calidad del Sistema Nacional de Salud, garantizando la disponibilidad de la información y la comunicación recíprocas entre las Administraciones sanitarias.

La Ley 2/1998, de 15 de junio, de Salud de Andalucía (§1.1), establece en el artículo 62.16 que a la *Consejería de Salud* le corresponderá en el marco de las competencias de la Junta de Andalucía, entre otras, las competencias sobre la gestión del sistema de información y análisis de las distintas situaciones, que, por repercutir en la salud, puedan provocar acciones de intervención de la autoridad sanitaria.

El Decreto 91/1992, de 26 de mayo, de Ordenación del Programa de Detección, Extracción y Trasplante de Órganos y Tejidos, faculta al titular de la *Consejería de Salud* para dictar aquellas disposiciones de carácter general necesarias para desarrollar el Decreto.

La Orden de 22 de octubre de 1985, creó el Registro de Pacientes Renales, donde se han incluido todos los pacientes que siguen tratamiento por insuficiencia renal crónica en nuestra Comunidad Autónoma.

El importante desarrollo de los diferentes Programas de Donación y Trasplantes de Órganos y Tejidos alcanzado en Andalucía en los últimos años aconsejan la disposición de una herramienta eficaz orientada hacia la mejora continua de los datos disponibles. Esta herramienta debe dar cumplida satisfacción tanto a los profesionales asistenciales como a los dedicados a la gestión, al tiempo que se permita cumplir con la finalidad de perfeccionar la información sanitaria existente sobre los pacientes, principales beneficiarios de cualquier mejora del sistema.

En su virtud, en uso de las atribuciones que me están conferidas por el artículo 44.4 de la Ley 6/1983, de 21 de julio, del Gobierno y la Administración de la Comunidad Autónoma, por la disposición final del Decreto 91/1992, de 26 de mayo, sobre Ordenación del Programa de Detección, Extracción y Trasplantes de Órganos y Tejidos, dispongo:

Artículo 1. Objeto de la norma.

Es objeto de la presente Orden la creación del Sistema de Información de la Coordinación Autonómica de Trasplantes de Andalucía.

Artículo 2. Finalidad del Sistema de Información de la Coordinación Autonómica de Trasplantes de Andalucía.

El Sistema de Información de la Coordinación Autonómica de Trasplantes de Andalucía tendrá como finalidad:

- a) Determinar las características demográficas y sanitarias tanto de los pacientes, como de los donantes de órganos y tejidos.
- b) Proporcionar los datos epidemiológicos y asistenciales necesarios para el conocimiento de las distintas situaciones de las que pueda derivarse una intervención por parte de la Administración Sanitaria.
- c) Servir para la posterior evaluación de los recursos y de los programas desarrollados en relación con la donación y el trasplante, así como la eficacia en la asistencia a la insuficiencia renal crónica en sus diferentes modalidades de tratamiento, en sus aspectos sanitarios, económicos y de gestión.
- d) Facilitar datos para la investigación en el campo de la donación y trasplante y servir como fuente de consulta de la enfermedad renal crónica terminal en nuestra Comunidad.

Artículo 3. Estructura.

El Sistema de Información de la Coordinación Autonómica de Trasplantes de Andalucía se estructura en los siguientes Subsistemas:

- a) Subsistema de Insuficiencia Renal Crónica.
- b) Subsistema de Donación.
- c) Subsistema de Trasplante de Órganos y Tejidos.
- d) Subsistema de Banco de Tejidos.

Artículo 4. Subsistema de Insuficiencia Renal Crónica.

1. El Subsistema de Insuficiencia Renal Crónica recogerá los datos demográficos de la población registrada para establecer la incidencia, la prevalencia, la morbilidad y la mortalidad de esta enfermedad en la Comunidad Autónoma de Andalucía.

2. El Subsistema de Insuficiencia Renal Crónica estará formado por los siguientes módulos:

- a) Registro Básico: Se recogen los datos epidemiológicos de los pacientes en tratamiento renal sustitutivo en nuestra Comunidad, datos clínicos de interés, histórico con las modalidades de tratamiento sustitutivo, así como los centros en que los recibió y la situación actual del paciente portador de insuficiencia renal crónica terminal en tratamiento sustitutivo.

- b) Hemodiálisis: Se recogen los datos que permitan analizar diversos aspectos clínicos para conocer indicadores de la calidad de los pacientes que reciben esta modalidad de terapia renal sustitutiva.
- c) Diálisis Peritoneal: Se recogen los datos clínicos que permitan el análisis específico de este tipo de tratamiento dialítico.

Artículo 5. Subsistema de Donación.

En el Subsistema de Donación se almacenan los datos y características de los donantes tanto fallecidos como vivos, así como las circunstancias en que se produce la donación. Asimismo se incluyen los datos procedentes de aquellos potenciales donantes que tras la valoración inicial no fueron considerados aptos para la donación de órganos o tejidos.

Artículo 6. Subsistema de Trasplante de Órganos y Tejidos.

1. En el Subsistema de Trasplante de Órganos y Tejidos se recogerán los datos referentes al receptor, a la evolución del injerto trasplantado y la del paciente.
2. El Subsistema de Trasplante de Órganos y Tejidos estará formado por tantos módulos como Programas de Trasplantes implantados en la Comunidad Autónoma de Andalucía.

Artículo 7. Subsistema de Banco de Tejidos.

El Subsistema de Banco de Tejidos almacenará los datos sobre la información relativa a la disponibilidad de tejidos existentes en la Comunidad Autónoma de Andalucía.

Artículo 8. Origen de los datos y responsabilidad de su suministro.

1. El origen de los datos que conforma el Sistema de Información de la Coordinación Autonómica de Trasplantes de Andalucía proviene de los centros sanitarios públicos y concertados por el Sistema Sanitario Público de Andalucía, autorizados para la donación y el trasplante de órganos y tejidos, así como para el tratamiento de la insuficiencia renal crónica terminal.
2. Corresponde a los Directores Gerentes de los centros mencionados en el apartado anterior, garantizar el cumplimiento de la obligación de suministrar los datos requeridos por el Sistema de Información de la Coordinación Autonómica de Trasplantes de Andalucía.

Artículo 9. Protección de los datos.

El Sistema de Información de la Coordinación Autonómica de Trasplantes de Andalucía garantizará la confidencialidad de la información, asegurando que su uso sea estrictamente sanitario, estando a lo dispuesto en la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal y el Real Decreto 994/1999, de 11 de junio, que aprueba el Reglamento de Medidas de Seguridad de los Ficheros Automatizados que contengan Datos de Carácter Personal.

Artículo 10. Creación de la Comisión del Sistema de Información de la Comunidad Autónoma de Trasplantes.

Se crea la Comisión del Sistema de Información de la Comunidad Autónoma de Trasplantes para garantizar el adecuado funcionamiento del citado Sistema de Información.

Artículo 11. Funciones de la Comisión del Sistema de Información de la Comunidad Autónoma de Trasplantes.

La Comisión del Sistema de Información de la Comunidad Autónoma de Trasplantes tendrá las siguientes funciones:

- a) Establecer directrices en las normas de recogida, análisis y tratamiento de la información.
- b) Determinar los criterios y procedimientos de enlace entre los distintos Subsistemas que la integran.
- c) Designar a los responsables de cada Hospital o centro suministrador de datos, que actuarán como corresponsales locales.
- d) Diseñar la metodología general de las evaluaciones externas.
- e) Analizar y resolver las propuestas e iniciativas que puedan mejorar el funcionamiento de este Sistema de Información.
- f) Diseñar la organización de grupos de trabajo específicos para cada subsistema.

Artículo 12. Composición de la Comisión del Sistema de Información de la Comunidad Autónoma de Trasplantes.

1. La Comisión del Sistema de Información de la Comunidad Autónoma de Trasplantes estará compuesto por los siguientes miembros:

- a) El titular de la Dirección General de Asistencia Sanitaria, que la presidirá, o persona en quien delegue⁵⁰⁵.
- b) El titular de la Coordinación Autónoma de Trasplantes.
- c) La persona responsable de coordinación de los Sistemas de información de la Secretaría General del Servicio Andaluz de Salud.
- d) Un representante de cada Subsistema elegido por el titular de la Dirección General de Asistencia Sanitaria, a propuesta de los miembros de cada Subsistema.
- e) La Secretaría estará a cargo de un miembro de la Coordinación de Trasplantes, designado por el titular de esta Unidad.

2. De conformidad con lo dispuesto en el artículo 140 de la Ley 18/2003, de 29 de diciembre, por la que se aprueban medidas fiscales y administrativas, deberá contemplarse una composición con participación paritaria de mujeres y hombres. A tal efecto, ambos sexos estarán representados en, al menos, un 40 por 100 de los miembros en cada caso designados. De este cómputo se excluirán aquellos que formen parte en función del cargo específico que desempeñen⁵⁰⁶.

⁵⁰⁵ Las referencias a órganos y centros directivos de la Administración Sanitaria Pública de la Junta de Andalucía deben adaptarse al Decreto 140/2013, de 1 de octubre, por el que se establece la Estructura Orgánica de la Consejería de Igualdad, Salud y Políticas Sociales y del Servicio Andaluz de Salud (§1.2).

⁵⁰⁶ Véase artículo 11.2 Ley 12/2007, de 26 de noviembre, para la Promoción de la Igualdad de Género en Andalucía.

Artículo 13. Funcionamiento de la Comisión del Sistema de Información de la Comunidad Autónoma de Trasplantes.

1. La Comisión del Sistema de Información de la Comunidad Autónoma de Trasplantes se reunirá con carácter ordinario dos veces al año. En sesión extraordinaria podrá reunirse cuando las convoque su Presidente, por propia iniciativa o a instancia de la mitad de sus miembros.
2. Para su válida constitución será necesario la asistencia de la Presidencia, la Secretaría y, al menos, la mitad de sus miembros.
3. A las reuniones de la Comisión podrán asistir asesores y expertos en función de los ternas a tratar.
4. Los miembros de la Comisión, así como los expertos invitados que sean personas ajenas a la Administración Pública, tendrán derecho a ser indemnizados por los gastos efectuados con motivo de la asistencia a las reuniones, de acuerdo con lo previsto en la normativa vigente⁵⁰⁷.

Artículo 14. Renovación de los miembros.

Con excepción de los representantes del Servicio Andaluz de Salud, se procederá a la renovación de los miembros de la Comisión cada cuatro años, observándose en la misma, la participación paritaria de hombres y mujeres.

Artículo 15. Comisiones de Control y Seguimiento de los Subsistemas de Información.

1. Se crean las Comisiones de Control y Seguimiento de los Subsistemas de Información enumerados en el artículo 3 de la presente Orden.
2. Las funciones de las Comisiones de Control y Seguimiento de los Subsistemas de Información serán las siguientes:
 - a) Garantizar el adecuado funcionamiento de cada Subsistema.
 - b) Determinar la necesidad de crear comisiones específicas de los módulos que la integran.
 - c) Designar a su representante en la Comisión del Sistema de Información de la Comunidad Autónoma de Trasplantes.
3. Las Comisiones de Control y Seguimiento de los Subsistemas de Información estarán compuestas por:

⁵⁰⁷ La disposición adicional sexta 1 del Decreto 54/1989, de 21 de marzo, sobre Indemnizaciones por razón del Servicio de la Junta de Andalucía, establece lo siguiente: «Las personas ajenas a la Administración de la Junta de Andalucía y sus Organismos Autónomos que formen parte de sus órganos colegiados podrán ser indemnizadas por los gastos efectuados con motivo de la concurrencia efectiva a las reuniones, mediante el abono del importe equivalente a las dietas y gastos de desplazamiento previstos en el Capítulo II de este Decreto y conforme a las normas de dicho Capítulo que resulten de aplicación, siempre que concurren los requisitos señalados en el apartado 2 de esta disposición adicional. Los importes correspondientes a dichas indemnizaciones serán los señalados para el Grupo 2º del personal de la Junta de Andalucía. Asimismo, las personas referidas podrán percibir asistencias por la concurrencia efectiva a las reuniones de los órganos colegiados de que sean miembros en las cuantías establecidas en el Anexo IV de este Decreto, cuando concurren los requisitos señalados en el apartado 2 de esta disposición adicional».

- El titular de la Coordinación Autonómica de Trasplantes.
 - Representantes de los sectores implicados, nombrados por la Dirección General de Asistencia Sanitaria a propuesta de las Sociedades Científicas, Equipos de Trasplantes o Coordinadores Sectoriales de Trasplantes.
 - La Secretaría estará a cargo de un miembro de la Coordinación de Trasplantes, designado por el titular de esta Unidad.
- 4.** En cuanto a su funcionamiento y renovación, les será de aplicación lo previsto en la presente Orden para la Comisión del Sistema de Información de la Comunidad Autónoma de Trasplantes.

DISPOSICIONES ADICIONALES

Primera. Ficheros automatizados de carácter personal

De conformidad con lo establecido en el artículo 20 de la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal, la *Consejería de Salud* creará y regulará los ficheros automatizados de datos de carácter personal necesarios para el funcionamiento del Sistema de Información de la Coordinación Autonómica de Trasplantes⁵⁰⁸.

Segunda. Integración del Registro de Pacientes con Insuficiencia Renal Crónica.

El Registro de Pacientes con Insuficiencia Renal Crónica queda integrado en el Sistema de Información de la Coordinación Autonómica de Trasplantes de Andalucía.

Tercera. Habilitación.

Se faculta a la Dirección Gerencia del Servicio Andaluz de Salud para dictar las resoluciones que sean necesarias en desarrollo y aplicación de la presente Orden.

⁵⁰⁸ Mediante Orden de 11 de julio de 2006, se crean los ficheros automatizados de datos de carácter personal relacionados con el Sistema de Información de la Coordinación Autonómica de Trasplantes de Andalucía (BOJA núm. 143, de 26 de julio).

DISPOSICIÓN DEROGATORIA

Única. Derogación normativa.

Quedan derogadas todas las disposiciones anteriores de igual o inferior rango que se opongan a lo previsto en la presente Orden, y, en particular, la Orden de 22 de octubre de 1985, de Creación del Registro de Pacientes Renales⁵⁰⁹.

DISPOSICIÓN FINAL

Única. Entrada en vigor.

La presente Orden entrará en vigor el día siguiente al de su publicación en el «Boletín Oficial de la Junta de Andalucía».

⁵⁰⁹ La Orden de 11 de julio de 2006, por la que se crean los ficheros automatizados de datos de carácter personal relacionados con el Sistema de Información de la Coordinación Autonómica de Trasplantes de Andalucía (BOJA núm. 143, de 26 de julio), suprimió el fichero Registro de pacientes con insuficiencia renal crónica creado por la Resolución de 27 de julio de 1994.

6. CONVENIOS Y CONCIERTOS

§6.1. DECRETO 165/1995, DE 4 DE JULIO, POR EL QUE SE REGULAN LOS PROCEDIMIENTOS DE HOMOLOGACIÓN DE CENTROS HOSPITALARIOS Y DE SUSCRIPCIÓN DE CONVENIOS Y CONCIERTOS ENTRE LA CONSEJERÍA O EL SERVICIO ANDALUZ DE SALUD Y ENTIDADES, TANTO PÚBLICAS COMO PRIVADAS, PARA LA PRESTACIÓN DE ASISTENCIA SANITARIA EN LOS MENCIONADOS CENTROS⁵⁰²

(BOJA núm. 111, de 8 de agosto)

El artículo 13.21 del Estatuto de Autonomía para Andalucía, confiera a la Comunidad Autónoma Andaluza competencia exclusiva en materia de sanidad e higiene, sin perjuicio de lo establecido por el artículo 149.1.16 de la Constitución Española.

⁵¹⁰ Téngase presente que el artículo 17 del Decreto 69/2008, de 26 de febrero, por el que se establecen los procedimientos de las Autorizaciones Sanitarias y se crea el Registro Andaluz de Centros, Servicios y Establecimientos Sanitarios. (BOJA núm. 52, de 14 de marzo) dispone que: "1. El cierre, total o parcial, de aquellos centros, servicios o establecimientos sanitarios, que tengan suscrito con la Administración sanitaria un convenio, concierto o un contrato de colaboración entre el sector público y el sector privado para la prestación de servicios sanitarios, deberán contar con la autorización previa del órgano competente. 2. La solicitud se presentará con al menos doce meses de antelación a la fecha prevista para el cierre, y se presentará acompañada de la siguiente documentación: a) Memoria justificativa del proyecto de cierre. b) Memoria de las fases previstas y forma secuencial de la supresión de la actividad. c) Análisis de la repercusión del cierre sobre las prestaciones sanitarias proporcionadas mediante el convenio o concierto. 3. El plazo máximo para resolver y notificar la resolución de cierre será de tres meses. 4. El cierre de los centros, servicios y establecimientos sanitarios, no incluidos en el apartado 1, no precisará autorización previa. No obstante, deberá comunicarse previamente al órgano competente según lo establecido en el artículo 6, a efectos de su anotación registral". La disposición adicional primera, Enfermeras y enfermeros que presten sus servicios en centros sanitarios concertados por el Sistema Sanitario Público de Andalucía, del Decreto 307/2009, de 21 de julio, por el que se define la actuación de las enfermeras y los enfermeros en el ámbito de la Prestación Farmacéutica del Sistema Sanitario Público de Andalucía (BOJA núm. 151, de 5 de agosto), dispone que: "El presente Decreto será de aplicación a la actuación

La Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad, en sus artículos sesenta y seis y siguientes y noventa y siguientes, hace referencia a los convenios o conciertos que puedan suscribir las Administraciones Públicas, facultando a estas para fijar, dentro del ámbito de sus competencias, los requisitos y condiciones mínimas básicas y comunes aplicables a los mismos.

La citada Ley establece, además, que los Centros sanitarios susceptibles de ser convenios o concertados por las Administraciones Públicas Sanitarias deberán ser previamente homologados por aquellas, de acuerdo con un protocolo definido por la Administración competente, que podrá ser revisado periódicamente.

El *Decreto 208/1992, de 30 de diciembre*, determina la competencia de la Consejería de Salud para el desarrollo normativo de la concertación de servicios sanitarios, como expresión práctica de la responsabilidad de fijación de la política de conciertos.

El cumplimiento de los objetivos del Plan Andaluz de Salud, cuyos contenidos representan la expresión instrumental de los compromisos del Gobierno andaluz en política Sanitaria, aconseja orientar la concertación hacia las necesidades complementarias de los servicios sanitarios públicos. Dicha concertación ha de estar inspirada, además de en el principio de complementariedad, en los de eficacia y calidad de la prestación de los servicios a los que tienen derecho los ciudadanos.

Lo anteriormente expresado, hace aconsejable la creación de un marco único que contemple las características específicas de los diferentes convenios o conciertos que puedan ser suscritos por la Consejería de Salud o el Servicio Andaluz de Salud, con entidades ajenas, tanto públicas como privadas, para la prestación de asistencia sanitaria en centros hospitalarios.

La evidente complejidad que representa la reordenación de toda la asistencia sanitaria con medios ajenos aconseja afrontar, en una primera fase la de centros hospitalarios, dejando para un desarrollo posterior el resto de servicios sanitarios.

El presente Decreto regula, los procedimientos para la homologación de los Centros Hospitalarios, estableciendo la clasificación, a dichos efectos, en cinco grupos y el de suscripción de convenios o conciertos, para la prestación de asistencia sanitaria, en los mencionados Centros, a suscribir con la Consejería de Salud o el Servicios Andaluz de Salud, estableciendo una nueva fórmula de tarificación, basada en un coste por unidad de producto concertado.

de las enfermeras y enfermeros que prestan sus servicios en centros sanitarios concertados por el Sistema Sanitario Público de Andalucía, en los términos que se establezcan en sus correspondientes conciertos". Resolución de 30 de noviembre de 2005, de la Dirección General de Financiación, Planificación e Infraestructuras, por la que se aprueba la carta de servicios del Servicio de Conciertos Sanitarios de la Consejería (BOJA núm. 243, de 15 de diciembre) http://www.juntadeandalucia.es/salud/export/sites/csalud/galerias/documentos/c_2_c_2_cartas_de_servicios/conciertos_BOJA.pdf (consultado el 28 de diciembre de 2014).

En su virtud, a propuesta de la Consejería de Salud, con la aprobación de la Consejería de Gobernación, consultadas las Entidades que puedan verse afectadas por la presente disposición, de acuerdo con el Consejo Consultivo de Andalucía, y previa deliberación del Consejo de Gobierno en su reunión del día 4 de julio de 1995.

CAPÍTULO I

Disposiciones generales

Artículo 1.

1. La *Consejería de Salud* o el Servicio Andaluz de Salud podrán suscribir, cuando las necesidades asistenciales lo justifiquen y las disponibilidades presupuestarias lo permitan, convenios o conciertos con entidades públicas o privadas, que tengan por objeto la prestación de asistencia sanitaria en Centros Hospitalarios, de conformidad con lo dispuesto en la Ley General de Sanidad⁵¹¹.

2. Los mencionados convenios o conciertos se regirán por lo establecido en el presente Decreto, y demás disposiciones que le sean de aplicación.

3. A los efectos previstos en los apartados anteriores se entiende por:

- a) Convenios de Colaboración: Son aquellos que suscriban la Administración Sanitaria y otras Administraciones Públicas titulares de Centros Hospitalarios.
- b) Convenios Singulares de Vinculación: Son los suscritos entre la Administración Sanitaria y Entidades privadas titulares de Centros Hospitalarios, para la vinculación de los mismos a la Red Pública.
- c) Conciertos Sanitarios: Son los suscritos entre la Administración Sanitaria y Entidades privadas titulares de Centros Hospitalarios.

Artículo 2.

Los Centros Hospitalarios susceptibles de ser convenidos o concertados por la *Consejería de Salud* o el servicio Andaluz de Salud, deberán estar previamente homologados e inscritos en el Registro de Centros, y Establecimientos Sanitarios de la Consejería de Salud, de acuerdo con la normativa vigente.

Artículo 3.

De conformidad con lo dispuesto en la normativa vigente, los convenios o conciertos que se suscriban garantizarán que la atención que se preste a los ciudadanos, con derecho a cobertura sanitaria pública, será la misma para todos, sin otras diferencias que las sanitarias inherentes a la propia naturaleza del proceso asistencial. Los referidos Centros Hospitalarios, no podrán ofrecer a los usuarios afectados por los convenios o conciertos,

⁵¹¹ El apartado 1º ha sido desarrollado por la Orden de 17 de febrero de 2014 (§6.5). Véanse artículos 48 y 90 de la Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad (BOE núm. 102, de 29 de abril).

servicios complementarios respecto de los que existan en los Centros sanitarios públicos, dependientes de la Administración sanitaria Andaluza.

CAPÍTULO II

Procedimiento de homologación de Centros Hospitalarios

Artículo 4.

1. Los titulares de Centros Hospitalarios, ubicados en la Comunidad Autónoma de Andalucía, interesados en la homologación de los mismos, dirigirán, a la Delegación Provincial de la *Consejería de Salud* donde esté situado el Centro, la solicitud y el protocolo para su homologación que figura en el Anexo I del presente Decreto, acompañada de la siguiente documentación:

- a) Resolución de autorización del Centro.
- b) Relación de todo el personal a su servicio con expresión de la categoría profesional y tipo de vinculación laboral.
- c) Documentación acreditativa de la personalidad del solicitante, debiendo aportarse, en su caso, Escritura de Constitución debidamente inscrita en el Registro Mercantil, cuando así resulte necesario.
- d) Documentación justificativa de los poderes o facultades de quienes actúen en representación de otros, debidamente bastanteadas por los Servicios Jurídicos correspondientes.
- e) En su caso relación de accionistas de la Empresa con expresión del porcentaje de participación.

2. La solicitud y documentos reseñados en el apartado anterior, podrán presentarse en los lugares a los que se refieren los artículos 38.4 de la Ley 30/1992, de 26 de noviembre, de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común⁵¹²,

⁵¹² Artículo 38.4 Ley 30/992, de 26 de noviembre, de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común: "Las solicitudes, escritos y comunicaciones que los ciudadanos dirijan a los órganos de las Administraciones públicas podrán presentarse: a) En los registros de los órganos administrativos a que se dirijan. b) En los registros de cualquier órgano administrativo, que pertenezca a la Administración General del Estado, a la de cualquier Administración de las Comunidades Autónomas, a la de cualquier Administración de las Diputaciones Provinciales, Cabildos y Consejos Insulares, a los Ayuntamientos de los Municipios a que se refiere el artículo 121 de la Ley 7/1985, de 2 de abril, Reguladora de las Bases del Régimen Local, o a la del resto de las entidades que integran la Administración Local si, en este último caso, se hubiese suscrito el oportuno convenio. c) En las oficinas de Correos, en la forma que reglamentariamente se establezca. d) En las representaciones diplomáticas u oficinas consulares de España en el extranjero. e) En cualquier otro que establezcan las disposiciones vigentes. Mediante convenios de colaboración suscritos entre las Administraciones públicas se establecerán sistemas de intercomunicación y coordinación de registros que garanticen su compatibilidad informática, así como la transmisión telemática de los asientos registrales y de las solicitudes, escritos, comunicaciones y documentos que se presenten en cualquiera de los registros".

y 51.2 de la Ley 6/1983, de 21 de julio, del Gobierno y la Administración de la Comunidad Autónoma⁵¹³.

3. La *Delegación Provincial de Salud*, recibida la documentación, examinará la misma en el plazo de quince días, y en el caso de que no reúna los requisitos instará al interesado para que, en el plazo de 10 días, subsane la falta o acompañe los documentos exigidos, indicando al Centro que si así no lo hiciera se le tendrá por desistido de su petición archi-vándose sin más trámite el expediente.

4. La *Delegación Provincial de Salud*, en el supuesto de que la documentación recibida estuviera completa o una vez subsanados los posibles defectos, la remitirá a la Inspección Provincial de Prestaciones y Servicios Sanitarios⁵¹⁴, a fin de que por la misma, se gire visita de inspección al Centro, con objeto de verificar los datos contemplados en el citado protocolo.

5. Los titulares de Centros Hospitalarios ubicados fuera del territorio de la Comunidad Autónoma Andaluza, remitirán directamente la solicitud de homologación, y el protocolo, junto con la documentación reseñada en el apartado 1 del presente artículo, a la Dirección General de Coordinación, Docencia e Investigación de la Consejería de Salud, que actuará conforme previenen los apartados anteriores.

Para estos Centros, dicha Dirección General, remitirá la documentación recogida en el apartado primero del presente artículo, a la Administración Pública correspondiente para que, en base al principio de cooperación previsto en el artículo 4.d) de la Ley 30/1992, de 26 de noviembre, sea girada visita de inspección por sus órganos competentes.

Artículo 5.

A efectos de homologación, y para su aplicación en el ámbito de los servicios sanitarios prestados con medios ajenos, se aprueba la clasificación de Centros Hospitalarios las características, tanto generales, específicas y opcionales que deban cumplir los mismos, que figuran en el Anexo II de la presente disposición.

Artículo 6.

1. La Inspección de Prestaciones y Servicios Sanitarios de la Junta de Andalucía⁵¹⁵, podrá solicitar cuanta información estime necesaria para la realización del Informe Propuesta de Homologación del Centro.

2. El informe referenciado en el apartado 1, contendrá, en su caso, la propuesta de clasificación del Centro, en uno de los grupos establecidos en el Anexo II del presente Decreto, y será resistido, por la respectiva Delegación Provincial, a la *Dirección General de Coordinación, Docencia e Investigación de la Consejería de Salud*, junto con la documentación referida en el apartado 1 del artículo 4.

⁵¹³ La Ley 6/1986, de 21 de julio, del Gobierno y la Administración de la Comunidad Autónoma, fue derogada por la disposición derogatoria única de la Ley 6/2006, de 2 de octubre, del Gobierno de la Comunidad Autónoma de Andalucía. Véase el artículo 38 de esta última disposición.

⁵¹⁴ Véase la Sección 2ª, *De la Inspección Provincial*, del Capítulo IV, *Organización de la Inspección de los Servicios Sanitarios*, del Decreto 224/2005 (§5.2).

⁵¹⁵ Decreto 224/2005 (§5.2).

3. En el supuesto de Centros ubicados fuera del territorio de la Comunidad Autónoma de Andalucía, la Dirección General de Coordinación, Docencia e Investigación remitirá a la Oficina de Inspección de Prestaciones y Servicios Sanitarios el acta de inspección correspondiente, acompañada de la documentación a la que se hace referencia en el artículo 4.1 con objeto de que por la misma se formule Informe-Propuesta de Homologación del Centro.

Artículo 7.

La *Dirección General de Coordinación, Docencia e Investigación* resolverá sobre la homologación del Centro en el plazo de tres meses, desde la fecha de recepción de la solicitud en la Delegación Provincial o en la Dirección General citada. Transcurrido el plazo para resolver el procedimiento, sin que éste se hubiera producido, la solicitud podrá entenderse desestimada.

Artículo 8.

1. La Resolución será notificada a los interesados y comunicada a la *Dirección General de Planificación, Financiación y Concertación*, y en su caso, a la Delegación Provincial a la que se dirigió la solicitud.

2. La Resolución de Homologación tendrá una vigencia máxima de 4 años, transcurridos los cuales los Centros Hospitalarios interesados en renovar su homologación, formularán, con una antelación mínima de tres meses, nueva solicitud con el trámite establecido en el presente Decreto.

3. Los titulares de Centros Hospitalarios homologados, durante el período de vigencia determinado por la Resolución de Homologación, deberán comunicar a la Delegación Provincial de Salud que corresponda, aquellas modificaciones estructurales o asistenciales de las características del Centro, que puedan suponer una variación de las condiciones asistenciales del mismo, a fin de que por la mencionada Delegación Provincial se inicie, si procede, un nuevo procedimiento de homologación.

Cuando se trate de Centros no ubicados en la Comunidad Autónoma de Andalucía, las variaciones a las que se refiere el apartado anterior serán comunicadas a la *Dirección General de Coordinación, Docencia e Investigación* a los efectos antes señalados.

Artículo 9.

1. Los Centros Hospitalarios homologados quedarán sometidos a la evaluación asistencial de la actividad que realicen debiendo remitir a la *Dirección General de Planificación, Financiación y Concertación de la Consejería de Salud* la información que les sea requerida al respecto, en la forma y plazo que reglamentariamente se determinen.

2. Asimismo los referidos Centros estarán sometidos a las actuaciones de la Inspección de Prestaciones y Servicios Sanitarios de la Junta de Andalucía, de conformidad con lo dispuesto por el Decreto 243/1991, de 17 de diciembre, por el que se ordena la misma⁵¹⁶.

⁵¹⁶ Téngase presente que esta norma fue derogada expresamente por el Decreto 156/1996, de 7 de mayo, sobre Ordenación de la Inspección de Prestaciones y Servicios Sanitarios de la Junta de Andalucía; disposición que a su vez fue derogada por el Decreto 224/2005, de 18 de octubre, por el que se aprueba el Reglamento de Ordenación de la Inspección de Servicios Sanitarios de la Junta de Andalucía (§5.2).

Artículo 10.

El incumplimiento por parte de los titulares de los Centros homologados, de las obligaciones establecidas por la presente disposición, conllevará la revocación por el órgano competente de la Resolución de Homologación, previo expediente instruido al efecto con audiencia de la representación del Centro afectado.

CAPÍTULO III

Procedimiento para la formalización de convenios o conciertos

Artículo 11.

- 1.** El procedimiento para la formalización de convenios o conciertos se iniciará por la *Dirección General de Planificación, Financiación y Concertación*.
- 2.** Los referidos convenios o conciertos se tramitarán conforme a lo previsto en la normativa que le resulte de aplicación.
- 3.** Una vez formalizado el convenio o concierto, una copia del mismo será remitida, por el órgano de contratación a la Dirección General de Planificación, Financiación y Concertación para su constancia y efectos.

Artículo 12.

- 1.** Los Convenios de Colaboración se regularán por sus propias normas⁵¹⁷, siéndoles de aplicación lo dispuesto en la Ley 30/1992, de 26 de noviembre, de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común⁵¹⁸; Ley 7/1985, de 2 de abril, Reguladora de las Bases de Régimen Local⁵¹⁹, y con carácter supletorio por los principios previstos en la Ley 13/1995, de 18 de mayo, de Contratos de las Administraciones Públicas⁵²⁰, en lo relativo a la resolución de dudas y lagunas que pudieran presentarse.
- 2.** Los expedientes para la tramitación de los referidos convenios contendrán, en todo caso, la siguiente documentación:
 - a) Acuerdo de iniciación.

⁵¹⁷ Véase artículo 9 Ley 9/2007, de 22 de octubre, de Administración de la Junta de Andalucía (BOJA núm. 215, de 31 de octubre).

⁵¹⁸ Véase artículo 6 Ley 30/1992, de 26 de noviembre, de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común (BOE núm. 285, de 27 de noviembre).

⁵¹⁹ BOE núm. 80, de 3 de abril; rectificado en BOE núm. 139, de 11 de junio.

⁵²⁰ Téngase presente que esta Ley fue derogada por el Real Decreto Legislativo 2/2000, de 16 de junio; disposición que fue a su vez derogada por la Ley 30/2007, de 30 de octubre; y esta última igualmente fue derogada por el Real Decreto Legislativo 3/2011, de 14 de noviembre, por el que se aprueba el Texto Refundido de la Ley de Contratos del Sector Público (BOE núm. 276, de 16 de noviembre; rectificado en BOE núm. 29, de 3 de febrero de 2012).

- b) Justificación de la necesidad de convenir.
- c) Propuesta de convenio.
- d) Certificación de existencia de crédito.
- e) Resolución de homologación.
- f) Declaración responsable de la vigencia de los datos a los que se hace referencia en el artículo 4.1.
- g) Memoria económica.
- h) Certificación que acredite el cumplimiento del régimen legal de incompatibilidades.
- i) Informe de los Servicios Jurídicos que correspondan.
- j) Fiscalización previa.

Artículo 13.

1. Los Convenios Singulares de Vinculación se registrarán por sus propias normas con carácter preferente y por lo dispuesto en la Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad⁵²¹, siéndoles de aplicación lo previsto en la normativa vigente de contratación administrativa.

2. Los expedientes para la tramitación de los mencionados Convenios contendrán, en todo caso, además de la documentación a la que se hace referencia en el artículo 12 del presente Decreto, la siguiente:

- a) Acreditación de la utilización óptima de los recursos sanitarios propios.
- b) Pliego de Cláusulas Administrativas Particulares.
- c) Memoria Económica de los centros, referida al ejercicio anterior.
- d) Declaración responsable de no hallarse incurso en ninguna de las circunstancias excluyentes para contratar previstas en la normativa de contratación administrativa en vigor.
- e) Fotocopia compulsada del NIF de la persona que suscribe el convenio en nombre de la entidad.

⁵²¹ El artículo 67, *Convenios de vinculación del sector privado a la red pública de hospitales*, de la Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad, dispone que: "1. La vinculación a la red pública de los hospitales a que se refiere el artículo anterior se realizará mediante convenios singulares. 2. El convenio establecerá los derechos y obligaciones recíprocas en cuanto a duración, prórroga, suspensión temporal, extinción definitiva del mismo, régimen económico, número de camas hospitalarias y demás condiciones de prestación de la asistencia sanitaria, de acuerdo con las disposiciones que se dicten para el desarrollo de esta Ley. El régimen de jornada de los hospitales a que se refiere este apartado será el mismo que el de los hospitales públicos de análoga naturaleza en el correspondiente ámbito territorial. 3. En cada convenio que se establezca de acuerdo con los apartados anteriores, quedará asegurado que la atención sanitaria prestada por hospitales privados a los usuarios del Sistema Sanitario, se imparte en condiciones de gratuidad, por lo que las actividades sanitarias de dicho hospital no podrán tener carácter lucrativo. El cobro de cualquier cantidad a los enfermos en concepto de atenciones no sanitarias, cualquiera que sea la naturaleza de éstas, podrá ser establecido si previamente son autorizados por la Administración Sanitaria correspondiente el concepto y la cuantía que por él se pretende cobrar. 4. Serán causas de denuncia del convenio por parte de la Administración Sanitaria competente las siguientes: a) Prestar atención sanitaria objeto de convenio contraviniendo el principio de gratuidad. b) Establecer sin autorización servicios complementarios no sanitarios o percibir por ellos cantidades no autorizadas. c) Infringir las normas relativas a la jornada y al horario del personal del hospital establecidas en el apartado 2. d) Infringir con carácter grave la legislación laboral de la Seguridad Social o fiscal. e) Lesionar los derechos establecidos en los artículos 16, 18, 20 y 22 de la Constitución cuando así se determine por sentencia. f) Cualesquiera otras que se deriven de las obligaciones establecidas en la presente Ley. 5. Los hospitales privados vinculados con el Sistema Nacional de la Salud estarán sometidos a las mismas inspecciones y controles sanitarios, administrativos y económicos que los hospitales públicos, aplicando criterios homogéneos y previamente reglados".

Artículo 14.

- 1.** Los Conciertos Sanitarios se regularán por lo dispuesto en la Ley General de Sanidad, y en la normativa vigente de contratación administrativa.
- 2.** Los expedientes para la tramitación de los citados Conciertos, contendrán, en todo caso, además de la documentación a la que se refieren los artículos 12 y 13 de la presente disposición, los siguientes:
 - a) Pliego de Prescripciones Técnicas.
 - b) En su caso, documento que acredite la constitución de garantía.

Artículo 15.

- 1.** Los convenios o conciertos a suscribir, deberán contener los siguientes extremos:
 - Partes intervinientes y capacidad de las mismas.
 - Objeto.
 - Régimen Jurídico aplicable.
 - Obligaciones de la Entidad o Centro, con especificación de la actividad asistencial a prestar.
 - Obligaciones de la Administración Sanitaria donde se concreten: Cuantía económica, aplicación presupuestaria, procedimiento y requisitos de facturación y abono del importe de los servicios asistenciales prestados.
 - Régimen de Inspección.
 - Sistema de Información.
 - Sistema de derivación de pacientes.
 - Constitución y funciones de la Comisión de Seguimiento del convenio o concierto.
 - Prerrogativas del órgano de contratación en la interpretación, modificación y resolución del convenio o concierto.
 - Sometimiento expreso a la Jurisdicción Contencioso-Administrativa.
 - Período de vigencia y prórrogas previstas hasta el límite máximo de 4 años, siempre que continúe en vigor la homologación del Centro.
 - Régimen y garantía de responsabilidades, de conformidad con lo dispuesto en la normativa vigente de contratación administrativa.
 - Penalidades por incumplimiento y causas de extinción.
- 2.** Asimismo, se hará constar, debidamente cuantificados y detallados, los servicios que correspondan relativos, entre otros, a los siguientes conceptos:
 - Estancias médicas.
 - Intervenciones quirúrgicas.
 - Consultas externas.
 - Atención en el hospital de día.
 - Atención domiciliaria.
 - Estudios diagnósticos.
 - Urgencias.
- 3.** Los convenios o conciertos suscritos, en virtud de lo previsto por la presente Norma, no supondrán, por parte de la *Consejería de Salud* o del Servicio Andaluz de Salud, la asunción de vinculación laboral o administrativa de ningún tipo con el personal propio de los Centros con los que se conviene o concerta.

Artículo 16⁵²².

- 1.** Firmado el convenio o concierto el titular del Centro dispondrá de un plazo máximo de 30 días, para la colocación en la entrada principal del edificio y en lugar visible, de una placa identificativa con las características que reglamentariamente se determinen.
- 2.** En las informaciones divulgativas, que el Centro, convenido o concertado, realice figurará la identificación del mismo como Centro Concertado con la *Consejería de Salud*. Identificaciones que se utilizarán durante el período de vigencia del convenio o concierto, debiendo ser suprimidas por el Centro concertante una vez extinguido el mismo.

CAPÍTULO IV

Sistema de tarificación de convenios o conciertos sanitarios

Artículo 17.

- 1.** La tarificación de los convenios o conciertos sanitarios en la Comunidad Autónoma de Andalucía, se realizará en base a la Unidad de Producto Concertado (UPC)⁵²³.
- 2.** Dicha Unidad es el instrumento de medida a utilizar para la fijación del presupuesto global prospectivo de los diferentes convenios o conciertos que sean suscritos por la Consejería de Salud o el Servicio Andaluz de Salud.

DISPOSICIONES TRANSITORIAS

Primera.

La Consejería de Salud procederá, en el plazo de seis meses a partir de la entrada en vigor del presente Decreto, al establecimiento de un Catálogo de endoprótesis, donde se especifique tipos y precios, que pudieran implantarse a los pacientes derivados a los Centros concertados en su proceso asistencial.

En tanto se produce el establecimiento del Catálogo de referencia, aquellas endoprótesis que fueran necesarias implantar a los pacientes indicados, serán abonadas al precio que determine con carácter general, el órgano correspondiente con arreglo al precio medio de mercado.

Segunda.

Se establece un período máximo de dos años a partir de la entrada en vigor de la presente Norma, para la adecuación de los convenios o conciertos sanitarios, actualmente en

⁵²² Véase Orden de 19 de septiembre de 1995 (§6.2).

⁵²³ Véanse Orden de 23 de octubre de 1998 (§6.4).

vigor, con los Centros Hospitalarios, a lo establecido por este Decreto y a sus normas de aplicación y desarrollo.

Transcurrido dicho plazo, aquellos convenios o conciertos que no se hubieran adecuado quedarán automáticamente rescindidos.

Se exceptúan de lo dispuesto en esta disposición, los convenios o conciertos suscritos por la Consejería de Salud o el Servicio Andaluz de Salud, con anterioridad a la fecha de entrada en vigor de la presente Norma, y cuya vigencia supere el plazo máximo establecido en el apartado anterior. Para estos casos, el límite se ampliará hasta la vigencia inicial acordada en el texto del convenio o concierto, sin que en ningún caso haya lugar a prórroga.

DISPOSICIÓN DEROGATORIA

Única.

Quedan derogadas cuantas disposiciones de igual o inferior rango en lo que contradigan o se opongan a lo dispuesto en el presente Decreto y, en particular la Orden de la Consejería de Salud y Consumo de 21 de junio de 1985.

DISPOSICIONES FINALES

Primera.

Se autoriza al Consejero de Salud para que, en el plazo de tres meses desde la entrada en vigor del presente Decreto, determine el valor máximo de la Unidad Producto Concertado (UPC), así como para el establecimiento de la equivalencia en unidades de los distintos servicios objeto de contratación y revisiones oportunas de la misma.

Para años sucesivos la actualización de la Unidad de Producto Concertado se realizará automáticamente, con efectos desde el 1 de enero del año siguiente, en base al aumento o disminución del índice General de Precios al Consumo del año anterior, una vez conocido, oficialmente, dicho valor.

Segunda.

Se faculta al Consejero de Salud para dictar cuantas disposiciones sean necesarias en desarrollo y ejecución del presente Decreto.

Tercera.

La presente Norma entrará en vigor el día siguiente al de su publicación en el «Boletín Oficial de la Junta de Andalucía».

ANEXO I

SOLICITUD DE HOMOLOGACIÓN DE CENTROS HOSPITALARIOS⁵²⁴

ANEXO II

A. Clasificación de centros hospitalarios.

Los Centros Hospitalarios, ya sean de carácter público o privado, a efectos de Homologación, se clasificarán en los siguientes grupos:

1. Hospitales de media y larga estancia.

Centros destinados a la atención de enfermos con procesos clínicos ya diagnosticados, que requieren hospitalización derivada de necesidades de vigilancia o rehabilitación.

2. Hospital Médico-Quirúrgico.

Centros destinados a la realización de intervenciones programadas de baja complejidad y a la realización de técnicas diagnósticas que precisen hospitalización, ya se trate de procesos médicos o quirúrgicos.

3. Hospital General Básico.

Centros destinados a la atención de enfermos que requieran tratamiento quirúrgico de media complejidad, en los que además, se pueden atender procesos médicos.

4. Hospital de Especialidades.

Centros destinados a la atención de enfermos agudos, en los que puede ser prestada asistencia a pacientes que requieran tratamiento quirúrgico complejo, y en los que además pueden atenderse procesos médicos.

5. Centros de Tratamientos Específicos.

Serán considerados incluidos en este grupo, aquellos Centros especializados en la atención de pacientes de determinadas patologías.

B. Características de centros hospitalarios.

Para el conjunto de Centros Hospitalarios, a excepción de los Centros de Tratamientos Específicos, se fijan las características generales que deberán reunir todos ellos, las espe-

⁵²⁴ Véase el contenido del Anexo en <http://www.juntadeandalucia.es/BOJA/1995/111/d9.pdf> (consultado el 26 de diciembre de 2014). Téngase presente que este Anexo fue modificado por la disposición adicional única.c) de la Orden de 16 de mayo de 2013, por la que se establecen determinados procedimientos de la Consejería de Salud y Bienestar Social que podrán iniciarse por medios telemáticos (BOJA núm. 99, de 23 de junio). Véase en el contenido en http://www.juntadeandalucia.es/BOJA/2013/99/BOJA13-099-00019-8415-01_00027374.pdf (consultado el 26 de diciembre de 2014).

cíficas que deberán cumplir en función del grupo que se trate, así como otras de carácter opcional. Características generales.

1. Personal Sanitario.

Quedará garantizada la cobertura asistencial y atención continuada por personal facultativo y sanitario no facultativo, durante las 24 horas del día.

En aquellas situaciones en las que las características del paciente así lo aconsejen, se garantizará que la atención continuada será prestada por facultativos especialistas.

El índice personal sanitario/cama no será inferior al 0,60.

2. Servicios Generales.

Dispondrán de los siguientes Servicios o Unidades:

- 2.1. Dirección.
- 2.2. Administración.
- 2.3. Admisión.
- 2.4. Archivo de Historias Clínicas.
- 2.5. Cocina.
- 2.6. Lavandería.
- 2.7. Normas de eliminación de residuos.
- 2.8. Normas de Seguridad.
- 2.9. Mantenimiento.

3. Servicios comunes de diagnóstico y tratamiento.

- 3.1. Diagnóstico por Imagen.
- 3.2. Análisis Clínicos.
- 3.3. Farmacia o Depósito de medicamentos.
- 3.4. Depósito de Sangre.

4. Equipamiento.

El necesario para la realización de técnicas diagnósticas y terapéuticas básicas, así como el material e instrumental preciso para atender las urgencias intrahospitalarias, bien para su resolución en el Centro o para lograr unas condiciones que permitan su traslado a otro, que pueda facilitar el tipo de asistencia requerido.

Características específicas.

1. Hospitales de media y larga estancia.

Dispondrán de unidades de hospitalización de media y larga estancia.

2. Hospital Médico-Quirúrgico.

- 2.1. Unidad de Hospitalización médica y quirúrgica.
- 2.2. Servicios comunes de diagnóstico y tratamiento.

– Anatomía patológica.

– Bloque quirúrgico.

3. Hospital General Básico.

- 3.1. Unidades de hospitalización.

Dispondrán de Unidades de Hospitalización Médicas y Quirúrgicas, con los servicios de:

– Medicina interna.

– Cirugía general.

– Traumatología y Cirugía Ortopédica.

3.2. Servicios comunes de diagnóstico y tratamiento.

- Anatomía patológica.
- Bloque Quirúrgico.
- Farmacia.

4. Hospital de Especialidades.

4.1. Unidades de Hospitalización.

Dispondrán de las siguientes Unidades de Hospitalización:

- Medicina interna.
- Cirugía General.
- Obstetricia-Ginecología.
- Oftalmología.
- ORL.
- Pediatría.
- Psiquiatría.
- Traumatología.
- Urología.
- Unidad de Cuidados Especiales.

4.2. Servicios comunes de diagnóstico y tratamiento.

- Anatomía patológica.
- Bloque quirúrgico.
- Farmacia.

5. Centros de tratamientos específicos.

Por las características diferentes que pueden presentar estos Centros, variando en función del tipo de enfermos a asistir o de la complejidad de la asistencia, se evaluará por la Consejería de Salud la disponibilidad de servicios de cada uno de ellos.

Características opcionales.

Los Centros Hospitalarios podrán desarrollar, con carácter opcional una o más de las siguientes Áreas de Atención, Servicios de Diagnósticos o especialidades médicas o quirúrgicas, siempre que no se encuentren recogidas como específicas en el correspondiente grupo.

1. Áreas de atención.

- Consultas externas.
- Hospitalización a domicilio.
- Hospital de día.
- Urgencias.
- Rehabilitación.
- Unidad de Cuidados Especiales.
- Otras.

2. Servicios de Diagnósticos.

- Medicina Nuclear.

3. Otras especialidades médicas o quirúrgicas.

- Medicina Interna.
- Cirugía General.

- Obstetricia y Ginecología.
- Oftalmología.
- ORL.
- Pediatría.
- Psiquiatría.
- Traumatología.
- Rehabilitación.
- Urología.

**§6.2. ORDEN DE 19 DE SEPTIEMBRE DE 1995, DE LA
CONSEJERÍA DE SALUD, POR LA QUE SE ESTABLECEN
NORMAS DE IDENTIDAD DE LOS CENTROS
HOSPITALARIOS CONCERTADOS O CONVENIDOS CON
LA CONSEJERÍA DE SALUD O EL SERVICIO ANDALUZ DE
SALUD**

(BOJA núm. 130, de 7 de octubre; rectificado BOJA núm. 156, de 5 de diciembre)

El Decreto 165/1995, de 4 de julio, regula los procedimientos de homologación de Centros Hospitalarios y la suscripción de convenios y conciertos entre la Consejería de Salud o el Servicio Andaluz de Salud y entidades, tanto públicas como privadas, para la prestación de asistencia sanitaria en los mencionados Centros (§6.1).

El artículo 16 de la citada norma dispone que los centros concertados o convenidos con la Consejería de Salud o el Servicio Andaluz de Salud colocarán en la entrada principal del edificio y en lugar visible una placa identificativa. Asimismo, establece que en las informaciones divulgativas de dichos Centros, figurará la identificación del mismo como Centro concertado con la Consejería de Salud.

De conformidad con lo establecido en los Decretos 127/1985 y 35/1991, sobre criterios que han de inspirar la información y divulgación de la acción Institucional, así como en el Acuerdo de 7 de diciembre de 1993, del Consejo de Gobierno, sobre identificación corporativa de la Junta de Andalucía, y en uso de las atribuciones que me están conferidas por la Ley 6/1983, de 21 de julio, del Gobierno y la Administración de la Comunidad Autónoma, y por la disposición final segunda del Decreto 165/1995, de 4 de julio (§6.1), dispongo:

Artículo 1. *Ámbito de aplicación y objeto.*

Todos los Centros Hospitalarios que tengan formalizado o formalicen convenio o concierto con la Consejería de Salud o con el Organismo Autónomo dependiente de la misma, el Servicio Andaluz de Salud, procederán a colocar en la entrada principal del edificio y en lugar visible, una placa identificativa, con las características que aparecen en el artículo segundo, siempre que la vigencia de los mismos sea igual o superior a un año a partir de la fecha de la entrada en vigor de la presente Orden.

Artículo 2. *Medidas y soporte.*

1. Se atenderá a los principios básicos del Manual de Identidad Corporativa de la Junta de Andalucía. La señal identificativa será de gran definición, de mensaje estricto y sobre un soporte que genere identidad.

2. Se establecen las siguientes medidas mínimas, en soporte rectangular de 90 cm de base por 60 cm de altura, con una franja superior de 25 cm, manteniendo las proporciones en caso de aumento del tamaño, a fin de preservar la estética del edificio. El soporte podrá ser metálico, dorado y antioxidante o en polietileno. La tornillería será cincada o cadmiada.

Artículo 3. *Color.*

Las placas metálicas serán, según se indicó en el artículo anterior, de color dorado, con una franja superior de color verde, pantone 355, de 25 cm de altura y resto en su color.

Las placas de polietileno tendrán una franja superior de 25 cm de altura, también en color verde, pantone 355, siendo el resto de color blanco.

En ambos casos debe garantizarse su inalterabilidad al roce y a la acción de los agentes atmosféricos.

Artículo 4. *Mensaje.*

El mensaje constará de la siguiente descripción: En la franja verde superior se situará, a la izquierda de la misma, y en color blanco, el logotipo iconográfico de la Junta de Andalucía. Centrado en la misma franja, y también en color blanco, irá el logotipo textual «Junta de Andalucía» y bajo el mismo «Consejería de Salud».

En la parte inferior de la placa se expondrán las palabras «Hospital Concertado», dejando un margen libre, tanto a la izquierda como a la derecha superior e inferior, de 6 cm.

La tipografía utilizada será la que marcan los Decretos de identidad corporativa de la Junta de Andalucía, siempre en la familia Eras.

En el caso de que el soporte sea metálico, la frase «Hospital Concertado» irá en color negro, tipografía Eras, no inclinada. Si el soporte es de polietileno, la frase «Hospital Concertado» irá en color verde, pantone 355, sobre fondo blanco, de tipografía Eras, no inclinada.

Artículo 5. *Modelo.*

Las características generales de la placa identificativa se adecuarán al modelo que figura en el Anexo de la presente Orden, cuyas copias en color podrán ser solicitadas a la Dirección General de Planificación, Financiación y Concertación, de la Consejería de Salud.

Artículo 6. *Informaciones divulgativas.*

En las informaciones divulgativas de los Centros Convenidos o Concertados con la Consejería de Salud o el Servicio Andaluz de Salud: Memorias, informes, carteles, etc., figurarán en el margen superior izquierdo o derecho, respetando la identificación propia de cada Centro, el texto «Hospital Concertado» y bajo el mismo «Junta de Andalucía Consejería de Salud», la tipografía empleada será, igualmente, de la familia Eras.

Artículo 7. *Plazos.*

Los Centros que formalicen conciertos o convenios con la Consejería de Salud o con el Servicio Andaluz de Salud, dispondrán de un plazo máximo de 30 días, desde la fecha de la firma, para cumplimentación de las presentes instrucciones.

Los Centros Hospitalarios que finalicen concierto o convenio dispondrán de un plazo de 30 días para retirar la identificación como Hospital Concertado con la Consejería de Salud.

DISPOSICIÓN ADICIONAL

Única.

Los Centros Hospitalarios que tengan suscritos convenios o conciertos con la Consejería de Salud o con el Servicio Andaluz de Salud, y cuyo plazo de finalización, a partir de la fecha de entrada en vigor de la presente norma, sea igual o inferior a un año, no les será de aplicación lo previsto en la misma.

DISPOSICIÓN FINAL

Única.

La presente Orden entrará en vigor el día siguiente al de su publicación en el «Boletín Oficial de la Junta de Andalucía».

ANEXO⁵²⁵

⁵²⁵ <http://www.juntadeandalucia.es/BOJA/1995/130/d55.pdf> (consultado el 28 de diciembre de 2014).

§6.3. ORDEN DE 4 DE JUNIO DE 1998, POR LA QUE SE ESTABLECE EL PROCEDIMIENTO DE GESTIÓN PARA LA DERIVACIÓN DE PACIENTES A CENTROS HOSPITALARIOS CONCERTADOS O CONVENIDOS POR LA CONSEJERÍA DE SALUD⁵²⁶

(BOJA núm. 71, de 27 de junio)

Mediante el Decreto 165/1995, de 4 de julio, se regulan los procedimientos de homologación de Centros Hospitalarios y de suscripción de conciertos y convenios entre la Consejería o el Servicio Andaluz de Salud y entidades, tanto públicas como privadas, para la prestación de asistencia sanitaria en los mencionados Centros (BOJA núm. 111, de 8 de agosto).

Por otro lado, el *Decreto 317/1996, de 2 de julio, por el que se establece la Estructura Orgánica Básica de la Consejería de Salud y del Servicio Andaluz de Salud* (BOJA núm. 77, de 6 de julio), crea la Dirección General de Farmacia y Conciertos y atribuye a ésta las competencias que, desde el año 1992, correspondían a la Dirección General de Planificación, Financiación y Concertación, en materia de coordinación de política de conciertos y de gestión de los conciertos y convenios que previamente se determinen por la Consejería de Salud.

Desde el día 1 de enero de 1993, fecha en que la Consejería de Salud asume las competencias en la gestión directa de conciertos, se han ido incorporando diversos centros hospitalarios. En la actualidad, la Dirección General de Farmacia y Conciertos gestiona, entre otros, los conciertos y convenios de carácter complementario suscritos con las Cor-

⁵²⁶ Véase Resolución de 18 de marzo de 1999, de la Dirección General de Farmacia y Conciertos, por la que se dictan instrucciones para la ejecución de la Orden de 4 de junio de 1998, por la que se establece el procedimiento de gestión para la derivación de pacientes a centros hospitalarios concertados o convenidos por la Consejería de Salud (BOJA núm. 42, de 10 de abril).

poraciones Locales, Orden Hospitalaria de San Juan de Dios, Cruz Roja Española y otras entidades privadas de carácter no benéfico.

Entre los aspectos que se incluyen en el Decreto 165/1995 (§6.1), el artículo decimoquinto aborda el contenido básico al que han de adecuarse los conciertos o convenios que se suscriban, figurando, entre las cuestiones a regular, el sistema de derivación de pacientes a centros hospitalarios concertados o convenidos.

En la actualidad coexisten dos sistemas diferenciados para la derivación de pacientes a esos centros. En el primero de ellos la derivación se realiza por cada uno de los centros asistenciales propios, en función de las necesidades de cada momento. En el segundo existe una Unidad que gestiona la demanda de los centros propios y establece las prioridades de asistencia en el centro concertado o convenido.

La experiencia acumulada en estos años ha permitido demostrar la eficacia de la segunda opción, ya que permite conocer la disponibilidad asistencial de los recursos y dar una respuesta más ágil y homogénea a los pacientes en atención a su proceso patológico, evitando las situaciones de sobreutilización o infrautilización del centro, en determinados periodos, manteniendo un régimen constante y fluido de derivación. Esto permite un mayor aprovechamiento de los recursos disponibles.

A lo anterior hay que añadir que se posibilita planificar la derivación de cada uno de los centros propios, permitiendo una gestión más eficaz de los recursos, conseguir una mayor eficiencia, cumplimentación, calidad de la prestación y rentabilidad social de los servicios concertados. Todo ello hace aconsejable la creación de un marco de gestión único, capaz de responder a las necesidades reales planteadas desde los diferentes actores de asistencia sanitaria concertada y garantizar la óptima utilización del conjunto de red de centros concertados o convenidos con el sector público.

En su virtud, en cumplimiento de lo establecido en la disposición final segunda del Decreto 165/1995, de 4 de julio (§6.1), y demás normativa vigente, a propuesta de la Dirección General de Farmacia y Conciertos,

Artículo 1. *Ámbito de aplicación.*

- 1.** Los centros hospitalarios que tengan formalizado o formalicen conciertos o convenios con la Consejería de Salud quedarán sujetos a lo establecido en la presente Orden.
- 2.** Queda excluida del ámbito de aplicación de la presente Orden la atención de carácter urgente prestada por los centros hospitalarios que tengan suscrito un convenio singular de vinculación o tengan asignada una población de referencia.

Artículo 2. *Unidades de Gestión Provincial.*

Las Delegaciones Provinciales de la *Consejería de Salud* se configuran como Unidades de Gestión para la derivación de pacientes, el seguimiento y evaluación de la atención

prestada en los centros sanitarios concertados o convenidos por la Consejería de Salud. La gestión se llevará a cabo conforme a lo dispuesto en la presente Orden y según las instrucciones emitidas por la Dirección General de Farmacia y Conciertos⁵²⁷.

Artículo 3. Procedimiento de derivación de pacientes.

1. El procedimiento de derivación de pacientes queda sometido al principio recogido en la Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad, en cuanto que la atención sanitaria y de todo tipo que se preste a los usuarios afectados por el concierto será la misma para todos sin otras diferencias que las inherentes a la naturaleza propia de los distintos procesos sanitarios.

2. La derivación de pacientes por las Unidades de Gestión se llevará a cabo según lo establecido en los siguientes apartados:

2.1. Las Unidades de Gestión Provincial comunicarán a los Centros de la Red propia la disponibilidad asistencial de los diferentes centros concertados o convenidos de la provincia, sobre la base de sus respectivas carteras de servicios.

2.2. Los Hospitales y demás Centros asistenciales de la Red propia remitirán, a la citada Unidad, información sobre los pacientes susceptibles de ser atendidos en los centros concertados o convenidos, para la resolución de su proceso quirúrgico.

Corresponde a la Unidad de Gestión Provincial la iniciación del procedimiento para la derivación de pacientes, para su atención en el Hospital Concertado que se determine, atendiendo a la Cartera de Servicios y a los objetivos asistenciales a cubrir por dicho Centro. Previa a la iniciación del procedimiento de derivación será condición indispensable la aceptación del paciente, de forma expresa y por escrito, para ser atendido en el hospital concertado. Esta aceptación será recabada por el Centro Asistencial de la Red Sanitaria Pública.

La mencionada Unidad será responsable de la elaboración y emisión del documento preceptivo de derivación.

La Unidad de Gestión Provincial recibirá del centro concertado las posibles incidencias que se hayan originado en la derivación, así como del documento de derivación de los pacientes que no fueron ingresados o atendidos en el citado centro, con indicación de las causas.

2.3. En los centros concertados o convenidos en los que exista la modalidad de ingreso para procesos no quirúrgicos, cada Delegación Provincial procederá a definir, conjuntamente con los responsables de los centros asistenciales públicos, el volumen de pacientes a remitir y la modalidad de remisión.

Artículo 4. Seguimiento y evaluación del concierto.

1. La Unidad Provincial de Gestión velará por el cumplimiento de los objetivos pactados en el concierto o convenio suscrito por la Consejería de Salud, conforme a lo establecido en el Decreto 165/1995, de 4 de julio (§6.1).

⁵²⁷ Actualmente Dirección General de Planificación y Ordenación Farmacéutica, véase artículo 15 del Decreto 140/2013, de 1 de octubre, por el que se establece la Estructura Orgánica de la Consejería de Igualdad, Salud y Políticas Sociales y del Servicio Andaluz de Salud (§1.2).

2. Para el seguimiento y evaluación de los conciertos y convenios, la citada Unidad contará con el Sistema de Información de Asistencia Concertada (SIAC), desarrollado por la *Dirección General de Farmacia y Conciertos*⁵²⁸.

3. La mencionada Unidad garantizará un sistema de comunicación eficaz y fluido con los Centros Asistenciales de la Red Pública en el que se incluya una información detallada de los pacientes asistidos y no asistidos, así como una copia del informe de alta de cada paciente atendido.

DISPOSICIONES FINALES

Primera.

Se faculta a la *Dirección General de Farmacia y Conciertos de la Consejería de Salud*⁵²⁹ para dictar las instrucciones necesarias en la ejecución de la presente Orden.

Segunda.

Esta Orden entrará en vigor el día siguiente al de su publicación en el «Boletín Oficial de la Junta de Andalucía».

⁵²⁸ Actualmente Dirección General de Planificación y Ordenación Farmacéutica. Véase artículo 15 del Decreto 140/2013, de 1 de octubre, por el que se establece la Estructura Orgánica de la Consejería de Igualdad, Salud y Políticas Sociales y del Servicio Andaluz de Salud (§1.2).

⁵²⁹ Actualmente Dirección General de Planificación y Ordenación Farmacéutica. Véase artículo 15 del Decreto 140/2013, de 1 de octubre, por el que se establece la Estructura Orgánica de la Consejería de Igualdad, Salud y Políticas Sociales y del Servicio Andaluz de Salud (§1.2).

§6.4. ORDEN DE 23 DE OCTUBRE DE 1998, POR LA QUE SE ACTUALIZA Y DESARROLLA EL SISTEMA DE PRESUPUESTACIÓN Y TARIFACIÓN DE CONVENIOS O CONCIERTOS PARA LA PRESTACIÓN DE ASISTENCIA SANITARIA EN CENTROS HOSPITALARIOS

(BOJA núm. 12, de 10 de noviembre)

El Decreto 165/95, de 4 de julio, por el que se regulan los procedimientos de homologación de Centros Hospitalarios y de suscripción de convenios y conciertos entre la Consejería de Salud o el Servicio Andaluz de Salud y entidades, tanto públicas como privadas, para la prestación de asistencia sanitaria en los mencionados Centros (§6.1), estableció, en su artículo 17, una nueva fórmula de tarifación de los servicios sanitarios sobre la base de la Unidad de Producto Concertado (UPC).

Esta Unidad se define como el instrumento de medida a utilizar para la fijación del presupuesto global prospectivo de los diferentes convenios o conciertos que sean suscritos por la Consejería de Salud o por el Servicio Andaluz de Salud.

Su creación respondía a la necesidad de garantizar la transparencia en la concertación de los servicios sanitarios y a la de mejorar la eficiencia de los mismos. Por otra parte, permitía simplificar el sistema de tarifación aplicable a esta asistencia sanitaria concertada y su revisión anual automática.

Posteriormente, las Ordenes de la Consejería de Salud de 25 de marzo y de 20 de mayo de 1996 vinieron a dar cumplimiento al propio Decreto 165/1995, de 4 de julio (§6.1), al determinar el valor máximo de la Unidad de Producto Concertado, así como al establecer la equivalencia en unidades de los distintos servicios objeto de contratación y revisiones oportunas de la misma. Asimismo, las citadas disposiciones han servido para desarrollar diferentes aspectos del sistema de tarifación de convenios o conciertos, al precisar los conceptos que se incluían en los servicios objeto de contratación, y concretando el proce-

dimiento de aplicación de la Unidad de Producto Concertado para la fijación del presupuesto global del convenio y su liquidación.

El análisis y seguimiento de los conciertos y convenios suscritos, la experiencia acumulada y las necesidades detectadas en los servicios sanitarios públicos, desde entonces hasta hoy, aconsejan actualizar y desarrollar el sistema de tarificación vigente. Lo que se hace por medio de la presente Orden.

En su virtud, en uso de las atribuciones conferidas por la normativa vigente, y a propuesta de la Dirección General de Farmacia y Conciertos⁵³⁰, previa audiencia de las Organizaciones, Consejos y Asociaciones implicadas,

Artículo 1. *Ámbito de aplicación.*

De conformidad con el Decreto 165/1995, de 4 de julio (§6.1), la tarificación de los convenios o conciertos que suscriban la Consejería de Salud o el Servicio Andaluz de Salud con Entidades, tanto públicas como privadas, para la prestación de la asistencia sanitaria en Centros Hospitalarios se realizará sobre la base de la Unidad de Producto Concertado.

Artículo 2. *Servicios sanitarios objeto de contratación.*

1. A efectos de lo dispuesto en esta Orden, los servicios sanitarios objeto de contratación se adecuarán a lo dispuesto en el Anexo I de la misma y en ellos se incluirán los conceptos que se detallan a continuación:

1.1. Estancias Médicas.

Las pruebas diagnósticas y terapéuticas rutinarias o especiales que sea preciso realizar al paciente.

La atención derivada de las posibles complicaciones que puedan presentarse a lo largo de todo el proceso asistencial, durante la hospitalización.

El tratamiento medicamentoso que se requiera durante el proceso.

Curas.

Alimentación, incluidas nutrición parenteral y enteral.

La asistencia por equipo médico especializado, enfermería y personal auxiliar sanitario.

El material fungible necesario.

La hospitalización en habitación compartida o individual, cuando sea preciso por las especiales circunstancias del paciente.

Estancias en la Unidad de Cuidados Especiales que pudiera precisar.

Si durante el ingreso por patología médica fuera necesaria la intervención quirúrgica del paciente, no serán valoradas como estancias médicas las causadas desde el día de la

⁵³⁰ Actualmente Dirección General de Planificación y Ordenación Farmacéutica, véase artículo 15 del Decreto 140/2013, de 1 de octubre, por el que se establece la Estructura Orgánica de la Consejería de Igualdad, Salud y Políticas Sociales y del Servicio Andaluz de Salud (§1.2).

intervención quirúrgica hasta el alta del proceso quirúrgico, ello sin perjuicio de lo establecido en el apartado 1.5 de este artículo.

1.2. Hospitalización Domiciliaria por día.

Las pruebas diagnósticas y terapéuticas rutinarias y de laboratorio convencionales.

Curas.

Desplazamientos del personal sanitario al domicilio.

La asistencia por equipo médico especializado, enfermería y personal auxiliar sanitario.

El tratamiento medicamentoso que requiera durante el proceso.

El material fungible necesario.

1.3. Estancia Hospital de día.

Las pruebas diagnósticas y terapéuticas rutinarias o especiales.

La atención derivada de las posibles complicaciones que puedan presentarse a lo largo de todo el proceso asistencial.

El tratamiento medicamentoso que se requiera durante el proceso.

Curas.

Alimentación, incluidas nutrición parenteral y enteral.

La asistencia por equipo médico especializado, enfermería y personal auxiliar sanitario.

El transporte de los pacientes al Centro Hospitalario y al domicilio, en los casos en los que sea necesario.

El material fungible necesario.

1.4. Estancia en unidad de desintoxicación hospitalaria.

Los conceptos recogidos en el apartado 1.1 del presente artículo.

Atención continuada por personal facultativo, durante las 24 horas del día, incluyendo las situaciones en las que requiera la presencia de facultativo especialista.

1.5. Procesos Quirúrgicos.

Los procedimientos quirúrgicos necesarios, las estancias producidas, así como las pruebas diagnósticas y terapéuticas rutinarias o especiales que sea preciso realizar al paciente con anterioridad al procedimiento a que vaya a ser sometido, o durante el período de hospitalización.

La atención derivada de las posibles complicaciones que puedan presentarse a lo largo de todo el proceso asistencial, tanto en la fase preoperatoria como en la intervención quirúrgica propiamente dicha, así como en el post-operatorio y en la hospitalización, hasta los 30 días posteriores al alta de hospitalización.

Las reintervenciones quirúrgicas necesarias que haya que realizar al paciente, siempre que estén relacionadas con el proceso que motivó su ingreso.

El tratamiento medicamentoso que se requiera durante el proceso.

Curas.

Alimentación, incluidas nutrición parenteral y enteral, en su caso.

La asistencia por equipo médico especializado, enfermería y personal auxiliar sanitario.

La utilización de quirófanos y gastos de anestesia.

El material fungible necesario y los controles pre y post-operatorios, incluidos aquellos que se realicen en régimen ambulatorio.

Los días de hospitalización en habitación compartida o individual, cuando sea preciso por las especiales circunstancias del paciente.

Estancias en la Unidad de Cuidados Especiales que pudiera precisar.
Una primera consulta y dos consultas posthospitalarias de revisión.

1.6. Consultas.

Las pruebas diagnósticas y terapéuticas rutinarias o especiales.

Curas.

La asistencia por equipo médico especializado, enfermería y personal auxiliar sanitario.

El material fungible necesario.

1.7. Urgencias.

Las pruebas diagnósticas y terapéuticas rutinarias o especiales.

El tratamiento medicamentoso que se requiera durante el proceso.

Curas.

La asistencia por equipo médico especializado, enfermería y personal auxiliar sanitario.

El material fungible necesario.

2. No obstante lo anterior, en los convenios o conciertos se podrán contemplar separadamente para su contratación específica determinadas pruebas diagnósticas y terapéuticas especiales.

3. Los procesos quirúrgicos a que se refiere el apartado 1.5 de este artículo se clasificarán, a su vez, en los grupos relacionados en el Anexo II de la presente Orden. En el mismo se especifica, para determinados procesos, los procedimientos más frecuentes, según la CIE-9-MC.

4. En los Hospitales del Grupo IV se podrá concertar disponibilidad asistencial de servicios desde una visión de integralidad, de acuerdo con las características fijadas en cada concierto.

Los conciertos suscritos bajo esta modalidad no podrán contemplar la contratación simultánea de los demás servicios establecidos en el presente artículo.

Artículo 3. Valor de la UPC.

Los valores máximos de la Unidad de Producto Concertado para los grupos de clasificación de Centros Hospitalarios, a que se refiere el Anexo II del Decreto 165/1995, de 4 de julio, que a continuación se relacionan, serán los siguientes:

Grupo	Denominación	Tarifa máxima ptas.
I	H. de media y larga estancia	10.790
II	H. Médico-quirúrgico	12.632
III	H. General básico	17.369
IV	H. de especialidades	23.158

Artículo 4. Equivalencia en Unidades de Producto Concertado de los servicios sanitarios objeto de contratación.

1. La equivalencia en Unidades de Producto Concertado para los servicios sanitarios objeto de contratación, en función del grupo en que se encuentre clasificado el Centro, es la que se recoge en el Anexo III de la presente Orden.
2. Se exceptúa de lo dispuesto en el apartado anterior la equivalencia en Unidades de Producto Concertado de los siguientes servicios sanitarios:
 - a) Las estancias médicas superiores a diez días, que correspondan a procesos atendidos en Centros Hospitalarios de los grupos III y IV, equivaldrán a 0,75 UPC, a partir del undécimo día.
 - b) Las estancias médicas superiores a treinta días, que correspondan a procesos atendidos en Centros Hospitalarios de los grupos II, III y IV, equivaldrán a 0,60 UPC, a partir del trigésimo primer día, siempre que el valor resultante no sea inferior al valor máximo de la UPC asignada al grupo I, en cuyo caso se aplicará este último.
3. La Consejería de Salud tendrá que autorizar la equivalencia en Unidades de Producto Concertado para la suscripción o modificación de los convenios o conciertos en los que se contemple:
 - a) Procesos médicos que, por sus características especiales, no deban ser objeto de la reducción prevista en el apartado segundo de este artículo.
 - b) Procesos quirúrgicos que no vengan relacionados en el Anexo II de la presente Orden.
 - c) Disponibilidad asistencial, conforme a lo establecido en el apartado cuatro del artículo segundo de esta Orden.
 - d) Servicios diagnósticos y terapéuticos que no estén previstos en la Orden.

Artículo 5. Fijación del presupuesto global del concierto o convenio.

1. El presupuesto global de cada concierto o convenio será el resultado de multiplicar el valor unitario de la Unidad de Producto Concertado, asignada al Centro Hospitalario, por el volumen de unidades a contratar.
2. Para determinar el volumen total de Unidades de Producto Concertado se multiplicará el número de servicios sanitarios objeto de contratación por su equivalencia en UPC, de acuerdo con lo dispuesto en los artículos 2 y 4 de esta Orden.
3. En los convenios o conciertos suscritos con una Entidad en los que se contemple la prestación de servicios por más de un Centro Hospitalario la presupuestación tendrá en cuenta los valores resultantes de la aplicación de la UPC fijada para cada Centro y volumen de servicios.

Artículo 6. Liquidación.

Los convenios o conciertos se liquidarán anualmente teniendo en cuenta lo especificado en cada uno de ellos y la realización de los servicios sanitarios contratados, sin que pueda superarse el presupuesto global prefijado para el mismo.

Artículo 7. Actualización del valor de la Unidad de Producto Concertado.

El valor unitario de la Unidad de Producto Concertado, a partir del 1 de enero de 1999, así como para años sucesivos, se revisará automáticamente y será la resultante de la aplicación del Índice de Precios al Consumo general del año anterior, una vez conocido oficialmente este valor.

DISPOSICIÓN ADICIONAL

Única. Valor de las UPC aplicables a los Centros de Tratamientos Específicos.

El valor de las Unidades de Producto Concertado aplicables a los Centros de Tratamientos Específicos se determinará en función de sus características y de la disponibilidad de sus servicios.

DISPOSICIÓN TRANSITORIA

Única. Adecuación de los convenios o conciertos en vigor.

Los convenios o conciertos actualmente en vigor dispondrán hasta la finalización de su período de vigencia para adecuarse a lo establecido por esta Orden.

DISPOSICIÓN DEROGATORIA

Única.

Quedan derogadas la Orden de 25 de marzo de 1996, por la que se desarrolla el sistema de tarificación de convenios o conciertos para la prestación de Asistencia Sanitaria en Centros Hospitalarios, y la Orden de 20 de mayo de 1996, por la que se modifica el Anexo II de la Orden de 25 de marzo de 1996, por la que se desarrolla el sistema de tarificación de convenios o conciertos para la prestación de Asistencia Sanitaria en Centros Hospitalarios, así como cuantas disposiciones de igual o inferior rango se opongan a lo dispuesto en la presente Orden.

DISPOSICIONES FINALES

Primera. Desarrollo y ejecución.

Se autoriza a la Dirección General de Farmacia y Conciertos⁵³¹ para dictar las normas e instrucciones necesarias para la ejecución de esta Orden.

⁵³¹ Actualmente Dirección General de Planificación y Ordenación Farmacéutica, véase artículo 15 del Decreto 140/2013, de 1 de octubre, por el que se establece la Estructura Orgánica de la Consejería de Igualdad, Salud y Políticas Sociales y del Servicio Andaluz de Salud (§1.2).

Segunda. Entrada en vigor.

La presente Orden entrará en vigor el día siguiente al de su publicación en el «Boletín Oficial de la Junta de Andalucía».

ANEXO I

RELACIÓN Y DESCRIPCIÓN DE SERVICIOS

1. *Estancias.*

COD 101	Estancia Médica Facultativo Centro
COD 102	Hospitalización Domiciliaria por día
COD 103	Estancia Hospital de Día
COD 104	Estancia en Unidad de Desintoxicación Hospitalaria

2. *Procesos quirúrgicos con facultativos del centro.*

COD 200	Grupo 00
COD 203	Grupo 03
COD 206	Grupo 06
COD 209	Grupo 09
COD 212	Grupo 12
COD 214	Grupo 14
COD 215	Grupo 15
COD 218	Grupo 18

3. *Procesos quirúrgicos con facultativos de cupo.*

COD 300	Grupo 00
COD 303	Grupo 03
COD 306	Grupo 06
COD 309	Grupo 09
COD 312	Grupo 12
COD 314	Grupo 14
COD 315	Grupo 15
COD 318	Grupo 18

4. Consultas.

COD 400	Primera Consulta
COD 450	Consulta Sucesiva

5. Otros servicios.

COD 510	Sesión de Rehabilitación
COD 511	Sesión de Hemodiálisis
COD 512	TAC
COD 513	RM
COD 514	RM Doble
COD 515	Litotricia
COD 520	Ecografía
COD 530	Ecodoppler
COD 531	Estudios Polisomnográficos
COD 540	Mamografía
COD 541	Mamografía Bilateral
COD 550	Urgencias

ANEXO II

Grupo 00

Intervenciones quirúrgicas ambulatorias no relacionadas en el resto de grupos
Cirugía general

Proceso		Procedimiento	
Código	Descripción	Código	Descripción
566	Absceso de las regiones anal rectal	49.01	Incisión de absceso perianal/rectal
528.6	Leucoplasia mucosa oral	25.9	Otras operaciones lengua
529.0	Glositis	25.9	Otras operaciones lengua

564.0	Estreñimiento	96.38	Extracción heces impactadas
564.8	Atonía de colon	96.39	Otros enemas transanal
681.00	Celulitis/absceso neomano	86.01/86.23	Aspiración piel y tcs/ extracción uña y lecho
681.01	Absceso pulpar/panadizo mano	86.23/86.01	Extracción uña y lecho/ aspiración piel y tcs
681.02	Oniquia/paroniquia dedo mano	86.23/86.01	Extracción uña y lecho/ aspiración piel y tcs
681.10	Celulitis/absceso neom pie	86.23/86.01	Extracción uña y lecho/ aspiración piel y tcs
681.11	Panadizo/perioniquia dedo pie	86.23/86.01	Extracción uña y lecho/ aspiración piel y tcs
703.0	Uña encarnada	86.23	Extracción de uña, lecho de uña o pliegue de uña
750.0	Anquiloglosia	25.93	Lisis adherencias lengua

Grupo 03

Cirugía general

Proceso		Procedimiento	
Código	Descripción	Código	Descripción
214.0/214.9	Lipoma	86.3	Otra excisión local o destruc. lesión piel y tcs
214.0/214.9	Lipoma	86.4	Excisión radical de lesión cutánea
215.0/215.9	Neoplasias benignas de tejido conectivo	86.3	Otra excisión local o destruc. lesión piel y tcs
215.0/215.9	Neoplasias benignas de tejido conectivo	86.4	Excisión radical de lesión cutánea
216.1/216.9	Neo benigna piel	86.3	Otra excisión local o destruc. lesión piel y tcs
216.1/216.9	Neo benigna piel	86.4	Excisión radical de lesión cutánea
228.00	Hemangioma neom	86.3	Otra excisión local o destruc. lesión piel y tcs

228.00	Hemangioma neom	86.4	Excisión radical de lesión cutánea
692.79	Queilitis actínica	86.3	Otra excisión local o destruc. lesión piel y tcs
706.2	Quiste sebáceo	86.3	Otra excisión local o destruc. lesión piel y tcs
706.2	Quiste sebáceo	86.01	Aspiración piel y tcs

Cirugía maxilofacial

Proceso		Procedimiento	
Código	Descripción	Código	Descripción
520.1	Dientes supernumerarios	23.19	Otra extracción quirúrgica de diente
521.0	Caries dental	23.1	Extracción quirúrgica de diente
524.3	Anomalías posición dientes	23.19	Otra extracción quirúrgica de diente
525.3	Resto radicular retenido	23.11	Extracción de raíz residual
526.1	Quiste fisura maxilar	24.4	Excisión lesión maxilar de origen dentario
526.2	Otros quistes maxilares	24.4	Excisión lesión maxilar de origen dentario
527.5	Sialolitiasis	26.30	Sialoadenectomía

Oftalmología

Procesos		Procedimiento	
Código	Descripción	Código	Descripción
216.1/216.3	Neoplasia benigna de párpado o ceja	08.20	Excisión lesión párpado o ceja
224.3	Neo benigna conjuntiva	10.31	Excisión de lesión o tejido de conjuntiva
272.2	Xantelasma	08.2	Excisión o destruc. de lesión o tejido de párpado

372.40/45	Pterigium	11.32/11.39	Excisión pterigim con injerto corneal y otra
373.2	Chalación	08.21	Excisión de chalación
374.10	Ectropion no especificado	08.25	Destrucción de lesión de párpado
374.30	Prosis del párpado	08.3	Reparación de blefaroptosis y reparac. del párpado
375.00	Dacrioadenitis	09.81	Dacriocistorinostomía (DCR)
375.32/42	Dacriocistitis aguda y crónica	09.20	Excisión glándula lagrimal no especificada
771.6	Conjuntivitis y dacriocistitis neonatal	09.22/09.23	Otra dacriadenectomía parcial y total
078.1	Verrugas virales	86.3	Excisión local lesión piel
372.63	Simblefaron	10.49	Otra conjuntivoplastia

ORL

Procesos		Procedimiento	
Código	Descripción	Código	Descripción
474.0	Amigdalitis crónica	28.2	Amigdalectomía sin adenoidectomía
380.81	Exostosis del conducto del oído externo	18.29	Excisión o destrucción de otra lesión del oído externo
527.6	Mucocele	27.49	Otra excisión de boca
210.4	Neo benigna de labio, cavidad oral y faringe	27.49	Otra excisión de boca
750,0	Lengua fija	25.92	Frenectomía lingual
744.46	Fisura quiste preauricular	18.29	Excisión o destruc. de otra lesión del oído externo
474.12	Hipertrofia adenoides solo	28.6	Adenoidectomía sin amigdalectomía
474.11	Hipertrofia amígdalas solo	28.2	Amigdalectomía sin adenoidectomía

474.10	Hipertrofia amígdalas y adenoides	28.3	Amigdalectomía con adenoidectomía
474.2	Vegetaciones adenoideas	28.6	Adenoidectomía sin amigdalectomía

Traumatología

Procesos		Procedimiento	
Código	Descripción	Código	Descripción
785.6	Aumento tamaño de ganglios linfáticos	40.3	Excisión de nódulo linfático regional
727.40	Quiste sinovial neom	182.21	Excisión de lesión de vaina de tendón de mano
727.43	Ganglion neom	82.21	Excisión de lesión de vaina de tendón de mano

Urología

Procesos		Procedimiento	
Código	Descripción	Código	Descripción
078.1	Verrugas vitales	86.3	Otra excisión local o destrucción de lesión o tejido piel
605	Prepucio redundante y fimosis	64.0	Circuncisión
608.3	Atrofia testicular	62.6	Reparación de testículos
V25.2	Esterilización masculina	63.73	Vasectomía

Cirugía Plástica y reparadora

Procesos		Procedimiento	
Código	Descripción	Código	Descripción
216.4	Neo benigna piel cuero cabelludo	86.3	Otra excisión local o destrucción de lesión o tejido piel

695.3	Rosacea (rinofima)	21.32	Excisión local lesión de nariz
701.1	Queratoderma adquirido	86.3	Otra excisión local o destrucción de lesión o tejido piel
705.83	Hidradenitis	86.3	Otra excisión local o destrucción de lesión o tejido piel
705.83	Hidradenitis	86.22	Desbridamiento radical excisión de herida
709.2	Fibrosis cicatriz piel	86.3	Otra excisión local o destrucción de lesión o tejido piel
757.33	Anomalía congénita pigmento piel	86.3	Otra excisión local o destrucción de lesión o tejido piel
759.9	Anomalía congénita no especificada	86	Operaciones sobre piel y tejido subcutáneo
909.9	Efecto tardío de otras causas externas	86.3	Otra excisión local o destrucción de lesión o tejido piel

Grupo 06

Cirugía

Procesos		Procedimiento	
Código	Descripción	Código	Descripción
454.9	Venas varicosas ext. inferior	39.92	Inyección de agente esclerosante en vena

Ginecología

Procesos		Procedimiento	
Código	Descripción	Código	Descripción
616.2	Quiste glándula bartholino	71.24	Excisión u otra destruc. glándula bartholin (quiste)
621.2	Hipertrofia uterina	69.09	Otra dilatación y legrado

621.3	Hiperplasia quística endometrial	69.09	Otra dilatación y legrado
622.1	Displasia de cerviz (uterina)	67.12	Otra biopsia cervical
626.6	Metrorragia	169.09	Otra dilatación y legrado

Oftalmología

Procesos		Procedimiento	
Código	Descripción	Código	Descripción
375.0	Dacrioadenitis bilateral	09.23	Dacriadenectomía total bilateral
375.3	Inflamación aguda conductos lagrimales bilateral	09.20	Excisión glándula lagrimal n. espe. bilateral
375.4	Inflamación crónica conductos lagrimales bilateral	09.20	Excisión glándula lagrimal n. espe. bilateral

Traumatología

Procesos		Procedimiento	
Código	Descripción	Código	Descripción
726.33	Bursitis olecraniana	77.53	Otra bunionectomía con corrección de tejido blando
726.65	Bursitis prerrotuliana	77.53	Otra bunionectomía con corrección de tejido blando
727.09	Otra sinovitis y tenosinovitis noem	183.01	Exploración de vaina de tendón
728.3	Otros trastornos musculares específicos	78.33	Procedimiento alar. de radio y cúbito
733.20	Quiste óseo localizado, no especificado	77.69	Excisión local lesión o tejido hueso
733.29	Otro quiste óseo	77.6	Excisión local de lesión o tejido de hueso

Cirugía plástica y reparadora

Procesos		Procedimiento	
Código	Descripción	Código	Descripción
705.83	Hidradenitis	86.69	Reconstrucción cutánea con injerto parcial
705.83	Hidradenitis	86.7	Reconstrucción cutánea con pedículo local
216.1/216.9	Neo benigna piel	86.63	Exeresis e injerto grosor total
216.1/216.9	Neo benigna piel	86.69	Exeresis e injerto grosor parcial
216.1/216.9	Neo benigna piel	86.71	Exeresis y colgajo local
172	Neo maligna piel	86.63	Exeresis e injerto grosor total
172	Neo maligna piel	86.69	Exeresis e injerto grosor parcial
172	Neo maligna piel	86.71	Exeresis y colgajo local
172	Neo maligna piel	86.75	Revisión de colgajo previamente expandido
278.1	Adiposidad localizada	86.01	Lipeetomía asistida por succión
701.4	Cicatriz queiloide	86.84	Relajación de cicatriz de piel

Grupo 09

Cirugía general

Procesos		Procedimiento	
Código	Descripción	Código	Descripción
565	Fisura y fistula anal	49.0	Incisión o excisión de tejido perianal
585	Insuficiencia renal crónica	39.27	Arteriovenostomía para diálisis renal
565.0	Fisura anal	49.3	Excisión local o destrucción tejido ano

565.1	Fístula anal	49.12	Fistulectomía anal
610.9	Displasias mamarias benignas neom	85.34	Otra mamectomía subcutánea unilateral
610.9	Displasias mamarias benignas neom	85.20	Excisión o destrucción tejido mama no especif.
685	Quiste pilonidal	86.21	Excisión de quiste o seno pilonidal
685	Quiste pilonidal	86.03	Incisión de quiste o seno pilonidal

Ginecología

Procesos		Procedimiento	
Código	Descripción	Código	Descripción
V25.2	Esterilización femenina	66.39	Esterilización femenina

ORL

Procesos		Procedimiento	
Código	Descripción	Código	Descripción
470	Tabique nasal desviado	21.84	Rinoplastia-rinoseptoplastia
470	Tabique nasal desviado	21.89	Otras operaciones reparación/plásticas nariz
471	Pólipo nasal	21.31	Polipectomía nasal
212.1	Neo benigna laringe	30.0	Extirpación o destrucción de lesión o t. de laringe
381.4	Otitis media no supurativa, no especificada como aguda ni crónica	20.09	Otra miringotomía
473.0	Sinusitis maxilar crónica	22.62	Excisión lesión seno maxilar
473.2	Sinusitis etmoidal crónica	22.51	Etmoidotomía
478.0	Hipertrofia de cornetes	21.61	Turbinectomía por diatermia o criocirugía

478.4	Pólipo de cuerda vocal o de laringe	30.09	Excisión o destrucción de lesión o tejido de laringe
478.4	Pólipo de cuerda vocal o de laringe	31.42	Laringoscopia y otra traqueoscopia
478.5	Nódulos en cuerdas vocales	30.09	Excisión o destrucción de lesión o tejido de laringe
478.5	Nódulos en cuerdas vocales	131.42	Laringoscopia y otra traqueoscopia
478.6	Edema laringe	30.09	Excisión o destrucción de lesión o tejido de laringe
526.2	Otros quistes maxilares	22.2	Antrotomía intranasal
744.42	Quiste hendidura branquial	129.2	Excisión de quiste o vestigio de hendidura branquial

Traumatología

Procesos		Procedimiento	
Código	Descripción	Código	Descripción
213.9	Neo benigna hueso (ostecondroma)	77.69	Excisión local lesión o tejido hueso
354.0	Síndrome túnel carpiano	04.43	Liberación del túnel carpiano
354.2	Lesión del nervio cubital	04.49	Otra decompr. o lisis de adherenc. nervio o ganglio per.
719.26	Sinovitis villonodular pierna	81.4	Otra reparación de articul. de extremidades inferiores
726.32	Epicondilitis lateral	180.4	División de cápsula. ligamento o cartílago de articul.
726.73	Espolón calcáneo	177.88	Otra ostectomía parcial en tarsianos y metatarsianos
727.03	Dedo gatillo	77.58	Otra excisión, fusión y reparación dedos del pie
727.4	Ganglión y quiste de sinovia, tendón y bolsa	182.21	Excisión vaina tendón mano

727.51	Quiste Baker	83.39	Excisión quiste Baker
727.81	Contractura tendinosa (vaina)	183	Op. sobre músculo, tendón, fascia/bolsa sinov. no mano
728.4	Laxitud ligamentosa	81.94	Sutura de cápsula o ligamento de tobillo y pie
728.6	Enfermedad de Dupuytren	82.35	Otra fasciectomía de mano
732.9	Osteocondropatías neom	83.09	Otra incisión de tejido blando
735.0	Hallux valgus adquirido	77.54/59	Excisión hallux valgus
735.5	Dedo en garra	77.57	Reparación dedo pie en garra
735.9	Deformidades adquiridas dedos pie neom	77.59	Otra bunionectomía
754.61	Pie plano (congénito)	81.11/81.17	Fusión de tobillo/otra fusión de pie
754.61	Pie plano (congénito)	81.12	Triple arrodosis
754.71	Pie cavo	77.28	Osteotomía en cuña de tarsianos y metatarsianos
754.79	Pie equino talipes equino	80.48	División cápsula articular, ligara. cart. pie
834.00	Luxación dedo, parte neom-cerrada	79	Reducción de fractura y luxación
836.3	Luxación rótula cerrada	80.4	División cápsula, ligamento o cartilago articulación
838.05	Luxación art. metatarsofalángicacerrada	180.18	Artrotomía pie y dedos pie

Urología

Procesos		Procedimiento	
Código	Descripción	Código	Descripción
253.4	Hipogonadismo aislado	62.7	Inserción de prótesis testicular

302.72	Impotencia sexual	64.94	Colocación de prótesis externa de pene
302.72	Impotencia sexual	64.97	Inserción o sustitución de prótesis de pene inflable
456.4	Varicocele	63.1	Excisión varicocele o hidrocele
603.9	Hidrocele neom	63.1	Excisión varicocele o hidrocele
607.89	Otra alteración especificada de pene ncoc	64.49	Otra reparación de pene
608.3	Atrofia de testículo	62.7	Inserción de prótesis testicular
608.89	Otras alteraciones esp. genitales masculinos ncoc	63.3	Excis. otra lesión o tejido cordón espermático y epidido.
608.89	Quiste cordón/epididimo	63.2	Excisión quiste epididimo
752.5	Criptorquidia	62.5	Orquidopexia
V52.8	Colocación ajuste prótesis	62.7	Inserción de prótesis testicular

Cirugía plástica y reparadora

Procesos		Procedimiento	
Código	Descripción	Código	Descripción
140.9	Neo maligna de labio	27.43	Otra excisión lesión-tejido labio
145.0	Carcinoma epidermoide mucosa mejilla	27.5	Reparación plástica de la boca
172	Neo maligna piel	86.93	Inserción de expansor tisular
172.3	Neo maligna cara	86.64	Injerto cutáneo ncom
374.3	Ptosis parpebral	08.33	Reparación párpado por resección músculo eleva
374.3	Ptosis parpebral	08.31	Reparación párpado técnica músculo frontal

454.0	Úlcera varicosa	86.64	Injerto cutáneo neom
707.0	Úlcera por decúbito	86.64	Injerto cutáneo ncom
470	Tabique nasal desviado	21.86	Rinoplastia limitada
701.4	Cicatriz queuloide	86.6	Injerto cutáneo libre
882.2	Herida abierta mano con afectación tendón	82.11	Tenotomía de mano
955.1	Lesión del nervio mediano	04.3	Sutura de nervios craneales y periféricos

Cirugía maxilofacial

Procesos		Procedimiento	
Código	Descripción	Código	Descripción
523	Enfermedades genvivales y periodontales	24.2	Gigivoplastia
526.5	Alveolitis maxilar	24.5	Alveoloplastia
744.4	Quiste fístula hendidura branquial	29.2	Excisión de quiste hendidura branquial
750.2	Otras anomalías especificadas de boca y faringe	29.3	Excisión lesión tejido de laringe

Grupo 12

Cirugía general

Procesos		Procedimiento	
Código	Descripción	Código	Descripción
240.9	Bocio neom	06.2	Lobectomía tiroidea unilateral
240.9	Bocio neom	06.31	Excisión de lesión de tiroides
240.9	Bocio ncom	06.39	Otra excisión de lesión de tiroides
240.9	Bocio neom	06.4	Tiroidectomía total

241.0	Bocio uninodular no tóxico	06.2	Lobectomía tiroidea unilateral
241.9	Bocio nodular no tóxico ncom	06.2	Lobectomía tiroidea unilateral
241.9	Bocio nodular no tóxico neom	06.31	Excisión de lesión de tiroides
241.9	Bocio nodular no tóxico neom	06.39	Otra excisión de lesión de tiroides
241.9	Bocio nodular no tóxico neom	06.4	Tiroidectomía total
454.9	Varices extremidad interior neom	38.59	Ligadura y extirpación vena varicosa
455.6	Hemorroides neom	49.46	Memorroidectomía
540.0	Apendicitis aguda	47.0	Apendicectomía
540.1	Apendicitis aguda con absceso	47.0	Apendicectomía
540.9	Apendicitis aguda s. peritonitis	47.0	Apendicectomía
541	Apendicitis neom	47.0	Apendicectomía
542	Otras apendicitis (crónica)	47.0	Apendicectomía
550.90	Hernia inguinal unilateral neom	53.00	Reparación unilateral hernia inguinal no espec.
553.1	Hernia umbilical	53.49	Otra herniorrafia umbilical
553.9	Hernia de sitio no especificado	153.5	Reparac. otra hernia pared abd. anterior s/ injerto ni prot.
569.0	Pólipo rectal y anal	49.31/49.39	Otra excisión o destruc. lesión o tejido ano
V55.3	Cuidado de colostomía	46.52	Cierre de estoma de intestino grueso

Tocoginecología

Procesos		Procedimiento	
Código	Descripción	Código	Descripción
219.9	Neo benigna de útero neom	68.29	Miomectomía uterina

221.2	Neo benigna de vulva	71.3	Otra excisión local o destrucción de vulva y perineo
239.5	Neo naturaleza no especific. otros órganos genitour.	165.22	Resección en cuña de ovario
239.6	Neo naturaleza no especific. otro órganos genitour.	65.3	Ooforectomía unilateral
239.7	Neo naturaleza no especific. otros órganos genitour.	165.51	Ooforectomía bilateral
239.8	Neo naturaleza no especific. otros órganos genitour.	65.4	Salpingooforectomía unilateral
239.9	Neo naturaleza no especific. otros órganos genitour.	68.29	Miomectomía uterina
239.10	Neo naturaleza no especific. otros órganos genitour.	65.6	Salpingooforectomía bilateral
617.0/617.1	Endometriosis en tracto genital femenino	65.22	Resección en cuña de ovario
617.0/617.0	Endometriosis en tracto genital femenino	65.3	Ooforectomía unilateral
617.0/617.1	Endometriosis en tracto genital femenino	65.51	Ooforectomía bilateral
617.0/617.2	Endometriosis en tracto genital femenino	65.4	Salpingooforectomía unilateral
617.0/617.3	Endometriosis en tracto genital femenino	68.29	Miomectomía uterina
617.0/617.4	Endometriosis en tracto genital femenino	65.6	Salpingooforectomía bilateral
620.0/620.2	Quiste de ovario	65.29	Otra excisión local o destrucción de ovario
620.0/620.2	Quiste de ovario	65.3	Ooforectomía unilateral
621.0	Pólipo de cuerpo útero	68.29	Otra excisión o destrucción de lesión de útero

622.7	Pólipo mucoso de cérvix	67.39	Otra excis. o destruc. lesión o tejido de cuello uterino
650	Parto eutocico	73.59/73.6	Parto manual con episiotomía

ORL

Procesos		Procedimiento	
Código	Descripción	Código	Descripción
382.3	Otitis media supurativa crónica no especificada	19.4	Miringoplastia
382.3	Otitis media supurativa crónica no especificada	19.5	Otras timpanolastias
382.3	Otitis media supurativa crónica no especificada	20.01	Miringotomía con inserción de tubo
384	Otras alteraciones del tímpano	19.4	Miringoplastia
384.20	Perforación del tímpano neom	19.4	Miringoplastia
389.0	Pérdida conductiva oído	19.5	Otra timpanoplastia
780.51	Insomnio con apnea del sueño	27.69	Otra reparación plástica de paladar

Oftalmología

Procesos		Procedimiento	
Código	Descripción	Código	Descripción
365.9	Glaucoma neom	12.54	Trabeculotomía desde el exterior
366.9	Catarata neom	13.59/13.71	Extracción cristalino e inserción prótesis
378.10	Exotropia neom	15.5	Transposición de músculos extraoculares
378.9	Estrabismo neom	15.4	Operaciones dos o más músculos extraoculares, uno o ambos ojos

Urología

Procesos		Procedimiento	
Código	Descripción	Código	Descripción
596.0	Obstrucción cuello vejiga	57.49	Otra destrucción lesión tejido vejiga
598.9	Estenosis uretral neom	59.8	Cateterismo ureteral

Cirugía maxilofacial

Procesos		Procedimiento	
Código	Descripción	Código	Descripción
528.3	Fístula oral	22.71	Cierre: fístula seno nasal
750.15	Macroglosia	25.2	Glosectomía parcial

Traumatología

Procesos		Procedimiento	
Código	Descripción	Código	Descripción
715.31	Osteoartrosis localizada hombro	80.21	Artroscopia de hombro
715.37	Osteoartrosis tobillo y pie	81.11	Artrodesis de tobillo
716.94	Osteoartrosis mano	181.29	Artrodesis de otras articulaciones especificadas
716.90	Artropatías no especificadas	81.29	Artrodesis de otra articulación especificada
717.5	Alteración menisco neoc	80.6	Excisión cartílago semilunar de rodilla
717.7	Condromalacia rotuliana	81.22	Artrodesis de rodilla
717.7	Condromalacia rotuliana	81.47	Otra reparación rodilla
717.7	Condromalacia rotuliana	80.26	Artroscopia de rodilla
717.9	Trastornos internos de rodilla neom	180.26	Artroscoia rodilla
717.9	Trastornos internos de rodilla neom	80.6	Excisión cartílago semilunar de rodilla

718.31	Luxación recidivante de hombro	81.82	Reparación de luxación frecuente de hombro
718.36	Luxación recidivante de pierna	81.44	Estabilización de rótula
726.30	Entesopatía codo	81.24	Artrodesis de codo
726.70	Entesopatía de tobillo y tarso no especificado	77.98	Osteotomía total de tarsianos y metatarsianos
727.09	Otra sinovitis no especificada	80.76	Sinovectomía de rodilla
733.42	Necrosis aséptica de fémur	77.26	Osteotomía en cuña de fémur
733.82	Desunión de fractura	79	Reducción de fractura y luxación
810.0	Fractura clavícula cerrada	79.09/79.19	Reducción cerrada fractura en hueso especific.
810.1	Fractura clavícula abierta	79.29/79.39	Reducción abierta fractura en hueso especific.
813.05	Fractura cabeza radio cerrada	79.42	Reduc. de fractura de epífisis de radio y cúbito
813.15	Fractura de cabeza radio abierta	79.62	Reduc. abierta de epífisis separada
821.00	Fractura de parte ncom de fémur cerrada	79.06/79.16	Reducción cerrada fractura en fémur
821.10	Fractura de parte neom de fémur abierta	79.26/79.36	Reducción abierta fractura en fémur
823.82	Fractura tibia peroné neom cerrada	79.06/79.16	Reducción cerrada tibia o peroné
823.92	Fractura tibia peroné neom abierta	79.26/79.36	Reducción abierta tibia o peroné
831.00	Luxación de hombro neom-cerrada	79	Reducción de fractura y luxación
832.00	Luxación de codo, neom-cerrada	81.86	Otra reparación de codo
844.2	Esguince/torcedura ligamento cruciforme rodilla	181.47	Otra reparación de rodilla
V54.0	Extracción placa/dispositivo fijación interna	178.60	Extra. disp. int. sitio no especificado

Cirugía plástica y reparadora

Procesos		Procedimiento	
Código	Descripción	Código	Descripción
611.1	Ginecomastia	85.3	Mamoplastia de reducción y mamectomía subcutánea
611.1	Ginecomastia	85.31	Mamoplastia de reducción unilateral
757.6	Hipoplasia mamaria	85.53	Mamoplastia aumento implante mamario unilateral
757.6	Hipoplasia mamaria	85.51	Mamoplastia aumento prótesis silicona unilateral
611.4	Atrofia mamaria	85.31	Mamoplastia de reducción unilateral
611.4	Atrofia mamaria	85.6	Mastopexia unilateral
V51	Cirugía plástica post-mastectomía	85.53	Mamoplastia aumento implante mamario unilateral
470	Tabique nasal desviado	21.85	Rinoplastia correctora con injerto óseo
744.29	Pabellón auricular prominente	18.79	Reconstrucción plástica oído externo
744.29	Oreja arrugada	18.79	Reconstrucción plástica oído externo
704.09	Alopecia traumática	86.93	Inserción de expansores
704.09	Alopecia traumática	86.63	Injerto cutáneo de grosor total a otros sitios
707.1	Úlcera miembros interiores	86.60	Injerto cutáneo libre no especificado
906.6	Efecto tardío quemadura muñeca Mano	86.61	Injerto cutáneo de grosor total a mano
906.8	Efecto tardío de quemaduras	86.63	Injerto cutáneo de grosor total a otros sitios

Grupo 14

Cirugía general

Procesos		Procedimiento	
Código	Descripción	Código	Descripción
233.0	Carcinoma «in situ» mama	85.41	Mastectomía unilateral
241.1	Bocio multinodular no tóxico	06.4	Tiroidectomía total
242.10	Bocio uninodular tóxico	06.39/06.4	Otra tiroidectomía parcial/ tiroidectomía total
242.20	Bocio multinodular tóxico	06.4	Tiroidectomía total
242.30	Bocio nodular tóxico no especificado	06.39/06.4	Otra tiroidectomía parcial/ tiroidectomía total
550.92	Bernias inguinal bilateral neom	53.10	Reparación bilateral de bernia inguinal
550.93	Hernias inguinal bilateral recurrente	53.14	Reparación bilateral de hernia con injerto o prótesis
553.0	Hernia femoral	53.2	Reparación unilateral de hernia crural (femoral)
553.20	Hernia ventral neom	53.51/59	Reparación hernia pared abdominal y eventración
553.20	Hernia ventral ncom	153.61/69	Repar. hernia pared abdominal con prótesis
553.3	Hernia diafragmática	153.7	Reparación hernia diafragmática por abdomen

Tocoginecología

Procesos		Procedimiento	
Código	Descripción	Código	Descripción
650	Parto cutocico	73.9+03.91	Parto asistido con anestesia epidural

Grupo 15

Cirugía general

Procesos		Procedimiento	
Código	Descripción	Código	Descripción
530.2	Úlcera esófago	44.66	Otro proc. para creación de competencia esfint. esofagogástrico
531.9	Ulcus gástrico	44.00	Vagotomía
531.9	Ulcus gástrico	43.0 a 43.99	Gastreconúas
533.71	Úlcera péptica crónica	44.2	Pilorooplastia
537.0	Estenosis pilórica hipertrófica adquirida	44.39	Otra gastroenterostomía
574.20	Litiasis biliar sin colecistitis	151.2	Colecistectomía (incluye laparoscópica)

Ginecología

Procesos		Procedimiento	
Código	Descripción	Código	Descripción
218.9	Leiomioma uterino no especificado	68.4	Histerectomía abdominal total
618.0	Cistocele	70.51	Reparación de cistocele
618.1	Prolapso uterino	70.77	Suspensión y fijación vaginales
618.6	Enteroccele vaginal	70.77	Suspensión y fijación vaginales
618.6	Enteroccele vaginal	68.3/.4/.5/.6	Histerectomía abdominal y vaginal
618.9	Prolapso genital neom	70.50/70.51	Reparación cistocele y rectocele
660.91	Parto obstruido neom	74.0	Cesárea
788.3	Incontinencia de orina	70.77	Suspensión y fijación vaginal
788.3	Incontinencia de orina	59.7	Otra reparación incontinencia urinaria

ORL

Procesos		Procedimiento	
Código	Descripción	Código	Descripción
385.30	Colesteatoma no especificada	20.5	Excisión de oído medio
387.9	Otosclerosis no especificada	19.1	Estapedectomía

Urología

Procesos		Procedimiento	
Código	Descripción	Código	Descripción
600	Hiperplasia benigna de próstata	60.2	Resección transuretral de próstata
233.7	Carcinoma de vejiga «in situ»	57.4	Excisión o destrucción transuretral de tejido de vejiga
592.1	Cálculo uréter	156.31	Ureteroscopia
592.9	Cálculo urinario no especificado	55.51	Nefroureterectomía
594.1	Cálculo en vejiga	157.49	Otra exc. o destruc. transuretral de lesión o tej. vejiga
596.3	Divertículo vesical	157.59	Excisión o destruc. abierta de otra lesión o tej. de vejiga

Cirugía plástica y reparadora

Procesos		Procedimiento	
Código	Descripción	Código	Descripción
272.6	Lipodistrofia	86.83	Operación plástica de reducción de tamaño
278.1	Adiposidad localizada	86.83	Operación plástica de reducción de tamaño

611.1	Ginecomastia	85.32	Mamoplastia de reducción bilateral
611.8	Alteraciones mamarias especificadas	85.54	Implante mamario bilateral
757.6	Hipoplasia mamaria	85.54	Mamoplastia de aumento con implante mal marro bilateral
757.6	Hipoplasia mamaria	85.52	Mamoplastia de aumento con prótesis silicona bilateral
757.6	Hipoplasia mamaria	85.95	Mamoplastia de aumento con inserción de expansor bilateral
611.4	Atrofia mamaria	85.32	Mamoplastia de reducción bilateral
611.4	Atrofia mamaria	85.61	Mastopexia bilateral
V51	Cirugía plástica post-mastectomía	85.95	Mamoplastia de aumento con inserción de expansor bilateral
526.9	Enfermedades de los maxilares n. e.	76.67	Mentoplastia de reducción
526.9	Enfermedades de los maxilares n. e.	76.68	Mentoplastia de aumento
526.9	Enfermedades de los maxilares n. e.	76.91	Injerto óseo a hueso facial
744.23	Microtía	18.79	Reconstrucción plástica oído externo
701.9	Abdomen péndulo	86.83	Operación plástica de reducción de tamaño
V52.4	Prótesis de mama	85.54	Implante mamario bilateral

Cirugía maxilofacial

Procesos		Procedimiento	
Código	Descripción	Código	Descripción
210.2	Neo benigna gland. salivares mayores	26.2	Excisión lesión gland. salivar
524.6	Trastornos de art. temporo-mandibular	81.29	Artrodesis de otras articulaciones especificadas

744.83	Macrostomía	27.5	Reparación plástica de la boca
744.84	Microstomía	27.5	Reparación plástica de la boca
750.29	Otras anomalías especificadas de faringe	29.4	Operación plástica sobre faringe

Grupo 18

Cirugía general

Procesos		Procedimiento	
Código	Descripción	Código	Descripción
227.0	Neo benigna glándula adrenal	55.24	Biopsia abierta de riñón
230.3	Carcinoma «in situ» colon	45.23	Colonoscopia
289.9	E. hemáticas v de órganos hernatopovéticos no espe.	41.5	Esplenectomía total
577.2	Quiste/pseudoquiste pancreático	52.01	Drenaje de quiste pancreático por catéter

Traumatología

Procesos		Procedimiento	
Código	Descripción	Código	Descripción
715.15	Coxartrosis primaria	81.51/81.52	Sustitución total o parcial de cadera
715.16	Gonartrosis primaria	81.54	Sustitución total de rodilla
715.25	Ostcoartrosis de pelvis y muslo	81.51	Sustitución total de cadera
715.96	Osicoartrosis general pierna	77.27	Osteotomía en cuña de tibia y peroné
722.9	Hernia disco intervertebral	80.50	Excisión o destrucción disco intervertebral no espec.

733.42	Necrosis aséptica de fémur	78.15	Dispositivo fijación para fémur
736.41	Genu valgum (adquirida)	81.54	Sustitución total de rodilla
736.42	Genu varum	77.27	Osteotomía tibia y peroné
736.42	Genu varum	81.54	Sustitución total de rodilla
737.30	Escoliosis (y cifoscoliosis) idiopática	81.0	Operaciones de reparac. y plástica sobre raquis, fusión espinal
755.63	Otra deformidad congénita de cadera	81.51/81.52	Sustitución total o parcial de cadera
756.12	Espondilolistesis	81.09	Refusión vertebral, cualquier nivel y técnica
756.2	Costilla cervical	177.91	Ostectomía total escápula, clavic. y tórax (costillas y esternón)
820.8	Fractura de cadera	81.51/81.52	Sustitución total o parcial de cadera
715.97	Osteoartrosis tobillo y pie	81.14	Artrodesis medio tarsiana
717.83	Antigua disrupción ligamento cruzado anterior	81.45	Otra reparación de los ligamentos cruzados
722.2	Desplazamiento disco intervertebral sitio n. c.	81.0	Fusión espinal
722.0	Hernia disco intervertebral cervical	80.51	Excisión o destrucción disco intervertebral
722.10	Hernia disco intervertebral lumbar	80.51	Excisión o destrucción disco intervertebral
724.02	Estenosis espinal región lumbar	03.09	Descompresión canal espinal
996.66	Reacción infecc-inflara. por prótesis art. interna	81.53	Revisión de sustitución de cadera
996.66	Reacción infecc. inflara. por prótesis art. interna	181.55	Revisión de sustitución de rodilla
996.77	Otras complicaciones de prótesis art. interna	181.53	Revisión de sustitución de cadera
996.77	Otras complicaciones de prótesis art. interna	181.55	Revisión de sustitución de rodilla

Urología

Procesos		Procedimiento	
Código	Descripción	Código	Descripción
592.0	Litiasis renal	55.11	Pielotomía
600	Hiperplasia benigna de próstata	60.3	Prostatectomía suprapública

Cirugía maxilofacial

Procesos		Procedimiento	
Código	Descripción	Código	Descripción
351.0	Parálisis facial	04.72	Anastomosis accesorio-facial
524.1	Prognastico mandibular	76.67	Genioplastia de reducción
524.1	Retrognatismo mandibular	76.68	Genioplastia de aumento

Cirugía plástica y reparadora

Procesos		Procedimiento	
Código	Descripción	Código	Descripción
V51	Cirugía plástica post-masectomía	85.85	Colgajo muscular sobre región mamaria

ANEXO III

EQUIVALENCIA EN UNIDADES DE PRODUCTO CONCERTADO SEGÚN SERVICIO REALIZADO Y CLASIFICACIÓN DE HOSPITALES

Hospital	Grupo I	Grupo II	Grupo III	Grupo IV
Estancias				
Estancia médica Facultativos Centro	1,00	1,00	1,00	1,10
Hospitalización domiciliaria por día	0,65	0,65	0,65	0,65
Estancia en Hospital de día	0,65	0,65	0,65	0,65
Estancia en Unidad de Desintoxicación Hospitalaria	2,50	2,20	1,65	1,10
Procesos quirúrgicos con facultativos del centro				
Grupo 00		1.11	0.84	0.63
Grupo 03		4.45	3.37	2.53
Grupo 06		5.93	4.49	3.37
Grupo 09		8.17	6.19	4.64
Grupo 12		8.54	7.75	7.25
Grupo 14		10.50	9.20	8.60
Grupo 15		11.45	10.41	10.41
Grupo 18			14.29	14.29
Procesos quirúrgicos con facultativos de cupo				
Grupo 00		0,92	0,70	0,52
Grupo 03		3,70	2,80	2,10
Grupo 06		4,92	3,73	2,80
Grupo 09		6,78	5,13	3,85
Grupo 12		7,09	6,43	6,00
Grupo 14		8,69	7,61	7,12

Grupo 15		9,50	8,64	8,64
Grupo 18			11,86	11,86
Consultas				
Primera Consulta	0.40	0.40	0.40	0.40
Consulta Sucesiva	0.20	0.20	0.20	0.20
Otros servicios				
Sesión de rehabilitación	0,11	0,09	0,07	0,06
Sesión de hemodiálisis	1,80	1,53	1,12	0,84
TAC	1,42	1,21	0,88	0,66
RM	3,31	2,83	2,06	1,54
RM doble	4,73	4,04	2,94	2,20
Litotricia	14,1	12,11	8,81	6,61
Ecografía	0,46	0,40	0,29	0,22
Ecodoppler	0,67	0,57	0,47	0,36
Estudios polisomnográficos			1,10	1,00
Mamografía	0,41	0,35	0,26	0,20
Mamografía bilateral	0,65	0,55	0,40	0,30
Urgencias		0,50	0,50	0,50

§6.5. ORDEN DE 17 DE FEBRERO DE 2014, POR LA QUE SE DETERMINA LA GESTIÓN DE LOS CONCIERTOS SANITARIOS

(BOJA núm. 36, de 21 de febrero)

El Decreto 140/2013, de 1 de octubre, por el que se establece la Estructura Orgánica de la Consejería de Igualdad, Salud y Políticas Sociales y del Servicio Andaluz de Salud⁵³², en el artículo 15.c) atribuye a la Dirección General de Planificación y Ordenación Farmacéutica, la coordinación de la política de conciertos con entidades públicas y privadas para la prestación de servicios sanitarios, así como la gestión de los conciertos que se determinen por la Consejería.

Por su parte, el artículo 18.i) atribuye a la Dirección General de Asistencia Sanitaria y Resultados en Salud la competencia para definir la actividad sanitaria concertada del Sistema Sanitario Público de Andalucía y la planificación, gestión y evaluación de los conciertos que se tengan encomendados.

El artículo 1.1 del Decreto 165/1995, de 4 de julio, por el que se regulan los procedimientos de homologación de Centros Hospitalarios y de suscripción de convenios y conciertos en la Consejería de Salud o el Servicio Andaluz de Salud y entidades tanto públicas como privadas, para la prestación de asistencia sanitaria en los mencionados Centros (§6.1), establece que la Consejería de Salud o el Servicio Andaluz de Salud podrán suscribir cuando las necesidades asistenciales lo justifiquen y las disponibilidades presupuestarias lo permitan, convenios o conciertos con entidades públicas o privadas que tengan por objeto la prestación de asistencia sanitaria en Centros Hospitalarios, de conformidad con lo dispuesto en la Ley General de Sanidad.

⁵³² (§1.2).

Por su parte el artículo 62.14 de la Ley 2/1998, de 15 de junio (§1.1), de Salud de Andalucía, atribuye a la Consejería de Salud la coordinación y ejecución de convenios y conciertos con entidades públicas y privadas para la prestación de servicios sanitarios, así como la gestión de aquellos que reglamentariamente se determinen.

En su virtud, en uso de las atribuciones que me confiere el artículo 21 de la Ley 6/2006, de 24 de octubre, del Gobierno de la Comunidad Autónoma de Andalucía⁵³³, los artículos 15.c), 18.i) y disposición final tercera del mencionado Decreto 140/2013, de 24 de octubre (§1.2), ordeno:

Primero.

1. Corresponde a la Dirección Gerencia del Servicio Andaluz de Salud la formalización de conciertos de prestación de asistencia sanitaria especializada, en función de las necesidades asistenciales y del presupuesto disponible, previa autorización de la Dirección General de Planificación y Ordenación Farmacéutica.

2. Quedan excluidos de la autorización de la Dirección General de Planificación y Ordenación Farmacéutica aquellos conciertos para servicios concretos y complementarios de los servicios prestados directamente por el Servicio Andaluz de Salud, cuya formalización corresponde, en todo caso, a la Dirección Gerencia de dicha Agencia.

Segundo.

Corresponde a la Dirección General de Asistencia Sanitaria y Resultados en Salud del Servicio Andaluz de Salud la gestión de los conciertos con empresas titulares de hospitales concertados.

Tercero.

Hasta tanto se articulen los mecanismos necesarios que permitan asumir por parte de la Dirección General de Asistencia Sanitaria y Resultados en Salud la gestión de los conciertos previstos en el apartado anterior, en cuyo momento se producirá la subrogación en los derechos y obligaciones de aquellos que se encuentren en fase de ejecución, la Dirección General de Planificación y Ordenación Farmacéutica seguirá gestionando los conciertos vigentes.

Cuarto.

Queda sin efecto la Orden de la Consejería de Salud de 11 de mayo de 1993, por la que se atribuye a la Dirección General de Planificación, Financiación y Concertación la competencia para la gestión de determinados conciertos.

Quinto.

La presente Orden tendrá efectividad al día siguiente al de su publicación en el «Boletín Oficial de la Junta de Andalucía».

⁵³³ BOJA núm. 215, de 7 de noviembre.

ÍNDICE COMPLETO

1. NORMAS MARCO	15
§1.1. LEY 2/1998, DE 15 DE JUNIO, DE SALUD DE ANDALUCÍA. EXTRACTO ..	17
EXPOSICIÓN DE MOTIVOS	17
TÍTULO I. DISPOSICIONES GENERALES	23
Capítulo Único. Objeto, principios y alcance	23
Artículo 1	23
Artículo 2	23
Artículo 3	24
Artículo 4	24
Artículo 5	25
TÍTULO II. DE LOS CIUDADANOS	25
[...]	
TÍTULO III. PARTICIPACIÓN DE LOS CIUDADANOS	25
Capítulo I. El Consejo Andaluz de Salud	25
Artículo 11	25
Artículo 12	25
Capítulo II. De la participación territorial	26
Artículo 13	26
Artículo 14	26
[...]	
TÍTULO V. EL PLAN ANDALUZ DE SALUD	27
Artículo 30	27
Artículo 31	27
Artículo 32	28
Artículo 33	28

TÍTULO VI. DE LAS ADMINISTRACIONES PÚBLICAS	28
Capítulo I. Principio general	28
Artículo 34	28
Capítulo II. Competencias de la Administración de la Junta de Andalucía	28
Artículo 35	28
Artículo 36	29
Artículo 37	29
Capítulo III. Competencias sanitarias de los municipios	29
Artículo 38	29
Artículo 39	31
Artículo 40	31
Artículo 41	31
Artículo 42	31
TÍTULO VII. DE LA ORDENACIÓN SANITARIA	32
Capítulo I. El Sistema Sanitario Público de Andalucía	32
Artículo 43	32
Artículo 44	32
Artículo 45	32
Artículo 46	33
Capítulo II. Organización territorial de los servicios sanitarios	33
Artículo 47	33
Artículo 48	34
Artículo 49	34
Artículo 50	34
Capítulo III. Ordenación funcional	35
Artículo 51	35
Artículo 52	35
Artículo 53	36
Artículo 54	36
Artículo 55	36
Artículo 56	36
Artículo 57	37
Capítulo IV. Personal	37
[...]	
Capítulo V. Atribuciones del Consejo de Gobierno y de la Consejería de Salud	37
Artículo 61	37
Artículo 62	38
Artículo 63	40
Capítulo VI. Organización y funciones del Servicio Andaluz de Salud	40
Artículo 64	40
Artículo 65	41
Artículo 66	41
Artículo 67	41

Artículo 68	41
Artículo 69	42
Artículo 70	42
Artículo 71	43
Artículo 72	43
Capítulo VII. Colaboración con la iniciativa privada	43
Artículo 73	43
Artículo 74	43
Artículo 75	44
Artículo 76	44
Artículo 77	44
[...]	

§1.2. DECRETO 140/2013, DE 1 DE OCTUBRE, POR EL QUE SE ESTABLECE LA ESTRUCTURA ORGÁNICA DE LA CONSEJERÍA DE IGUALDAD, SALUD Y POLÍTICAS SOCIALES Y DEL SERVICIO ANDALUZ DE SALUD. EXTRACTO .. 47

Artículo 1. Competencias de la Consejería de Igualdad, Salud y Políticas Sociales	48
Artículo 2. Organización general de la Consejería	48
Artículo 3. Régimen de suplencias	50
Artículo 4. [...]	50
Artículo 5. [...]	50
Artículo 6. Viceconsejería	50
Artículo 7. Secretaría General de Calidad, Innovación y Salud Pública	51
Artículo 8. [...]	52
Artículo 9. Secretaría General de Planificación y Evaluación Económica	52
Artículo 10. Secretaría General Técnica	53
Artículo 11. Dirección General de Calidad, Investigación, Desarrollo e Innovación	54
Artículo 12. [...]	56
Artículo 13. [...]	56
Artículo 14. [...]	56
Artículo 15. Dirección General de Planificación y Ordenación Farmacéutica	56
Artículo 16. Servicio Andaluz de Salud	56
Artículo 17. Dirección Gerencia del Servicio Andaluz de Salud	57
Artículo 18. Dirección General de Asistencia Sanitaria y Resultados en Salud	58
Artículo 19. Dirección General de Profesionales	59
Artículo 20. Dirección General de Gestión Económica y Servicios	60
DISPOSICIONES ADICIONALES	61
Primera. Distribución de competencias	61
Segunda. Composición y funcionamiento de otros órganos	61
Tercera. Habilitación para la ejecución	61

DISPOSICIONES TRANSITORIAS	62
Primera. Tramitación de los procedimientos	62
Segunda. Adscripción de los puestos de trabajo	62
Tercera. Administración periférica	62
Cuarta. Subsistencia de delegaciones de competencias	62
DISPOSICIÓN DEROGATORIA	62
Única. Derogación normativa	62
DISPOSICIONES FINALES	63
Primera. Modificación de la composición de los Consejos de Administración de las Agencias Públicas Empresariales Sanitarias	63
Segunda. Modificación de los Estatutos de la Agencia de Servicios Sociales y Dependencia de Andalucía, aprobados por Decreto 101/2011, de 19 de abril	65
Tercera. Desarrollo normativo	66
Cuarta. Entrada en vigor	66
2. ENTIDADES QUE CONFORMAN EL SISTEMA PÚBLICO DE ANDALUCÍA	67
§2.1. LEY 8/1986, DE 6 DE MAYO, DEL SERVICIO ANDALUZ DE SALUD. EXTRACTO	69
[...]	
Capítulo III. Ordenación funcional	69
Artículo 9. [Derogado]	69
Artículo 10	69
Artículo 11	69
Artículo 12	70
Artículo 13	70
Capítulo IV. Medios materiales y personales	70
Artículo 14. [Derogado]	70
Artículo 15	70
Artículo 16	71
[...]	
Capítulo VI. Régimen Jurídico	71
Artículo 20	71
Artículo 21. [Derogado]	72
Artículo 22	72

DISPOSICIONES ADICIONALES	72
Primera	72
Segunda	73
Tercera	73
DISPOSICIONES TRANSITORIAS	73
Primera	73
Segunda	73
Tercera	73
Cuarta	74
Quinta	74
Sexta	74
DISPOSICIÓN DEROGATORIA	74
DISPOSICIÓN FINAL	75
§2.2. LEY 4/1992, DE 30 DE DICIEMBRE, DEL PRESUPUESTO DE LA COMUNIDAD AUTÓNOMA DE ANDALUCÍA PARA 1993 . EXTRACTO	77
[...]	
Disposición adicional decimoctava	77
§2.3. LEY 2/1994, DE 24 DE MARZO, DE CREACIÓN DE UNA EMPRESA PÚBLICA PARA LA GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE EMERGENCIAS SANITARIAS	79
EXPOSICIÓN DE MOTIVOS	79
Artículo 1	81
Artículo 2	82
Artículo 3	82
Artículo 4	82
Artículo 5	82
DISPOSICIONES ADICIONALES	83
Primera	83
Segunda	83

DISPOSICIÓN TRANSITORIA	83
Única	83
DISPOSICIÓN DEROGATORIA	84
DISPOSICIÓN FINAL	84
§2.4. LEY 9/1996, DE 26 DE DICIEMBRE, POR LA QUE SE APRUEBAN MEDIDAS FISCALES EN MATERIA DE HACIENDA PÚBLICA, CONTRATACIÓN ADMINISTRATIVA, PATRIMONIO, FUNCIÓN PÚBLICA Y ASISTENCIA JURÍDICA A ENTIDADES DE DERECHO PÚBLICO. EXTRACTO	85
[...]	
Disposición adicional segunda. Creación de la empresa de la Junta de Andalucía Hospital de Poniente de Almería	85
§2.5. LEY 11/1999, DE 30 DE NOVIEMBRE, DE CREACIÓN DE LA EMPRESA PÚBLICA HOSPITAL ALTO GUADALQUIVIR EN ANDÚJAR (JAÉN)	87
EXPOSICIÓN DE MOTIVOS	87
Artículo 1. Creación	88
Artículo 2. Constitución	89
Artículo 3. Personalidad y régimen jurídico	89
Artículo 4. Régimen presupuestario	90
Artículo 5. Adscripción de bienes	90
Artículo 6. Control de eficacia	90
DISPOSICIONES ADICIONALES	90
Primera. Régimen jurídico del personal	90
Segunda	91
DISPOSICIONES FINALES	91
Primera. Desarrollo reglamentario	91
Segunda. Entrada en vigor	91

§2.6. LEY 3/2006, DE 19 DE JUNIO, DE CREACIÓN DE LA EMPRESA PÚBLICA SANITARIA BAJO GUADALQUIVIR	93
EXPOSICIÓN DE MOTIVOS	93
Artículo 1. Creación	95
Artículo 2. Constitución	96
Artículo 3. Personalidad y régimen jurídico	96
Artículo 4. Fines generales	97
Artículo 5. Régimen presupuestario	98
Artículo 6. Recursos	98
Artículo 7. Adscripción de bienes	98
Artículo 8. Control de eficacia	98
Artículo 9. Integración en el Sistema Sanitario Público de Andalucía	98
DISPOSICIÓN ADICIONAL	99
Única. Personal estatutario fijo que se incorpore a la plantilla de la empresa pública	99
DISPOSICIONES FINALES	99
Primera. Modificación del párrafo primero, apartado uno, de la disposición adicional decimoctava de la Ley 4/1992, de 30 de diciembre, del Presupuesto de la Comunidad Autónoma de Andalucía para 1993	99
Segunda. Modificación del párrafo primero, apartado 1, de la disposición adicional segunda de la Ley 9/1996, de 26 de diciembre, por la que se aprueban Medidas Fiscales en materia de Hacienda Pública, Contratación Administrativa, Patrimonio, Función Pública y Asistencia Jurídica a Entidades de Derecho Público	100
Tercera. Modificación del artículo 1 de la Ley 11/1999, de 30 de noviembre, de creación de la Empresa Pública Hospital Alto Guadalquivir en Andújar (Jaén)	100
Cuarta. Modificación de la redacción de la letra a) del apartado 3 del artículo 47 de la Ley 3/2004, de 28 de diciembre, de Medidas Tributarias, Administrativas y Financieras [...] ..	101
Quinta. Modificación del artículo 60 de la Ley 2/1998, de 15 de junio, de Salud de Andalucía [...] ..	101
Sexta. Desarrollo reglamentario	101
Séptima. Entrada en vigor	101
§2.7. LEY 1/2011, DE 17 DE FEBRERO, DE REORDENACIÓN DEL SECTOR PÚBLICO DE ANDALUCÍA. EXTRACTO	103
[...]	
Capítulo I. Normas generales de organización	103
Artículo 1. Principios generales y Ley 9/2007, de 22 de octubre, de la Administración de la Junta de Andalucía	103

[...]	
Capítulo II. Medidas sectoriales de organización	103
[...]	
Sección 4ª. Medidas de organización en el sector sanitario	103
Artículo 9. Agencia Pública Empresarial Sanitaria Costa del Sol	103
Artículo 10. Adscripción de empresas públicas sanitarias	104
[...]	
DISPOSICIONES ADICIONALES	104
Primera. Configuración de las agencias públicas empresariales	104
Segunda. Autorización singular	105
Tercera. Aprobación de Estatutos y conclusión de operaciones jurídicas	105
Cuarta. Régimen de integración del personal	105
Quinta. Personal directivo de las agencias	107
Sexta. Ejercicio de potestades públicas	107
Séptima. Selección y acceso	107
Octava. Ámbito de negociación	107
Novena. Propuestas normativas de control	107
Décima. Medios propios	108
Undécima. Enajenación de bienes inmuebles adquiridos por la Empresa Pública de Suelo de Andalucía	108
DISPOSICIÓN TRANSITORIA	108
Única. Régimen transitorio de las entidades instrumentales públicas que se extinguen	108
DISPOSICIÓN DEROGATORIA	109
Única. Derogación normativa	109
DISPOSICIONES FINALES	109
Primera. Desarrollo reglamentario	109
Segunda. Entrada en vigor	109
§2.8. DECRETO 88/1994, DE 19 DE ABRIL, POR EL QUE SE CONSTITUYE LA EMPRESA PÚBLICA DE EMERGENCIAS SANITARIAS Y SE APRUEBAN SUS ESTATUTOS	111
Artículo 1	111
Artículo 2	112
Artículo 3	112
Artículo 4	112

DISPOSICIONES TRANSITORIAS	112
Primera	112
Segunda	112
Tercera	113
Cuarta	113
Quinta	113
 DISPOSICIÓN FINAL	 113
 ANEXO I. Estatutos de la Empresa Pública de «Emergencias Sanitarias»	 114
Capítulo I. Denominación, objeto y configuración	114
Artículo 1. Denominación, objeto y configuración	114
Artículo 2. Capacidad y adscripción	114
Artículo 3. Régimen jurídico y de actuación	115
Artículo 4. Ámbito de actuación y domicilio legal	117
Capítulo II. Objetivos y funciones	117
Artículo 5. Objetivos	117
Artículo 6. Funciones	118
Artículo 7. Respeto a las competencias de otras Administraciones Públicas	118
Artículo 8. Coordinación y cooperación de la Empresa con otras Administraciones y Entidades	118
Capítulo III. Organización de la Empresa	119
Artículo 9. Organización general	119
Sección 1ª. El Consejo de Administración	119
Artículo 10. Carácter y composición	119
Artículo 11. Facultades del Consejo de Administración	120
Artículo 12. Delegaciones y apoderamientos	123
Artículo 13. Régimen de sesiones	123
Artículo 14. El Presidente del Consejo de Administración	123
Sección 2ª. El director gerente	124
Artículo 15. Designación	124
Artículo 16. Carácter y atribuciones	124
Sección 3ª. La comisión consultiva	125
Artículo 17. Composición y nombramiento	125
Artículo 18. Funciones	126
Capítulo IV. Patrimonio, recursos y contratación	126
Artículo 19. Patrimonio	126
Artículo 20. Recursos	127
Artículo 20 bis. Contratación	127
Capítulo V. Planificación y régimen económico-financiero	128
Artículo 21. Plan Plurianual de Actuación	128
Artículo 22. Programa de Actuación, Inversión y Financiación (PAIF) Anual	129
Artículo 23. Régimen tributario	130

Capítulo VI. Mecanismos de control	130
Artículo 24. Control de eficacia	130
Artículo 25. Control financiero	130
Artículo 26. Control contable	131
Capítulo VII. Régimen de personal	131
Artículo 27. Régimen jurídico del personal	131
Artículo 28. Incorporación del personal estatutario	132
Capítulo VIII. Ejercicio de acciones y jurisdicción	133
Artículo 29. Normas sobre competencia y jurisdicción	133
Artículo 30. Legitimación activa	134
 ANEXO II	 134
 §2.9. DECRETO 131/1997, DE 13 DE MAYO, POR EL QUE SE CONSTITUYE LA EMPRESA PÚBLICA HOSPITAL DE PONIENTE DE ALMERÍA Y SE APRUEBAN SUS ESTATUTOS	 135
Artículo 1	136
Artículo 2	136
Artículo 3	137
 DISPOSICIONES TRANSITORIAS	 137
Primera	137
Segunda	137
 DISPOSICIONES FINALES	 138
Primera	138
Segunda	138
 ANEXO I. Estatutos de la Empresa Pública «Hospital de Poniente de Almería»	 139
Capítulo I. Denominación, configuración y objeto	139
Artículo 1. Denominación, configuración y objeto	139
Artículo 2. Capacidad y adscripción	139
Artículo 3. Régimen jurídico y de actuación	140
Artículo 4. Domicilio	141
Capítulo II. Objetivos y funciones	141
Artículo 5. Objetivos	141
Artículo 6. Funciones	142
Capítulo III. Organización de la entidad	142
Artículo 7. Órganos	142
Sección 1ª. El Consejo de Administración	143
Artículo 8. Composición y carácter	143

Artículo 9. Facultades	144
Artículo 10. Delegaciones y apoderamientos	146
Artículo 11. Régimen de sesiones	146
Artículo 12. El Presidente del Consejo de Administración	146
Sección 2ª. El Director Gerente	147
Artículo 13. Designación	147
Artículo 14. Carácter y atribuciones	147
Sección 3ª. La Comisión Consultiva	148
Artículo 15. Composición	148
Artículo 16. Funciones	149
Capítulo IV. Patrimonio y recursos	149
Artículo 17. Patrimonio	149
Artículo 18. Recursos	150
Capítulo V. Planificación y régimen económico-financiero	150
Artículo 19. Contrato-programa	150
Artículo 20. Programa de Actuación, Inversión y Financiación Anual (PAIF)	150
Artículo 21. Presupuesto de explotación o de capital	151
Artículo 22. Régimen tributario	151
Capítulo VI. Mecanismos de control	151
Artículo 23. Control de eficacia	151
Artículo 24. Control financiero	151
Artículo 25. Control contable	152
Artículo 26. Inspección	152
Capítulo VII. Régimen de personal	152
Artículo 27. Régimen Jurídico del Personal	152
Artículo 28. Incorporación del personal estatutario	153
Capítulo VIII. Ejercicio de acciones y jurisdicción	153
Artículo 29. Normas sobre competencia y jurisdicción	153
Artículo 30. Legitimación activa	154
ANEXO II	155
§2.10. DECRETO 48/2000, DE 7 DE FEBRERO, POR EL QUE SE CONSTITUYE LA EMPRESA PÚBLICA HOSPITAL ALTO GUADALQUIVIR EN ANDÚJAR (JAÉN), Y SE APRUEBAN SUS ESTATUTOS	157
Artículo 1. Constitución	158
Artículo 2. Adscripción de bienes y derechos	158
Artículo 3. Régimen jurídico del personal	158
DISPOSICIÓN ADICIONAL	159
Única. Control financiero permanente	159

DISPOSICIONES TRANSITORIAS	160
Primera. Prestación efectiva de servicios	160
Segunda. Efectividad de la adscripción de bienes y derechos y asunción de las obligaciones	160
DISPOSICIONES FINALES	161
Primera. Habilitación al Consejero	161
Segunda. Entrada en vigor	161
ANEXO I. Estatutos de la Empresa Pública Hospital Alto Guadalquivir en Andújar (Jaén)	161
Capítulo I. Denominación, capacidad y régimen jurídico	161
Artículo 1. Denominación, configuración y objeto	161
Artículo 2. Capacidad y adscripción	162
Artículo 3. Régimen jurídico y de actuación	162
Artículo 4. Domicilio	163
Capítulo II. Objetivos y funciones	163
Artículo 5. Objetivos	163
Artículo 6. Funciones	164
Capítulo III. Organización de la entidad	164
Artículo 7. Órganos	164
Sección 1ª. El Consejo de Administración	165
Artículo 8. Composición y carácter	165
Artículo 9. Facultades	165
Artículo 10. Delegaciones y apoderamientos	168
Artículo 11. Régimen de sesiones	168
Artículo 12. El presidente del Consejo de Administración	168
Sección 2ª. El Director Gerente	169
Artículo 13. Designación	169
Artículo 14. Carácter y atribuciones	169
Sección 3ª. La Comisión Consultiva	170
Artículo 15. Composición	170
Artículo 16. Funciones	171
Capítulo IV. Patrimonio y recursos	171
Artículo 17. Patrimonio	171
Artículo 18. Recursos	172
Capítulo V. Planificación y régimen económico-financiero	172
Artículo 19. Contrato-programa	172
Artículo 20. Programa de Actuación, Inversión y Financiación Anual (PAIF)	172
Artículo 21. Presupuesto de explotación y de capital	173
Artículo 22. Régimen tributario	173
Capítulo VI. Mecanismos de control	174
Artículo 23. Control de eficacia	174
Artículo 24. Control financiero	174

Artículo 25. Control contable	175
Artículo 26. Inspección	175
Capítulo VII. Régimen de personal	175
Artículo 27. Régimen jurídico del personal	175
Artículo 28. Incorporación del personal estatutario	176
Capítulo VIII. Ejercicio de acciones y jurisdicción	176
Artículo 29. Normas sobre competencia y jurisdicción	176
Artículo 30. Legitimación activa	177
ANEXO II. Bienes y derechos que se le adscriben	178
§2.11. DECRETO 190/2006, DE 31 DE OCTUBRE, POR EL QUE SE CONSTITUYE LA EMPRESA PÚBLICA SANITARIA BAJO GUADALQUIVIR, SE APRUEBAN SUS ESTATUTOS, Y SE MODIFICAN LOS DE OTRAS EMPRESAS PÚBLICAS SANITARIAS	179
Artículo 1. Constitución y aprobación de Estatutos	181
Artículo 2. Adscripción de bienes y derechos	181
Artículo 3. Atribución de la gestión	181
Artículo 4. Control financiero permanente	181
DISPOSICIONES ADICIONALES	181
Primera. Personal estatutario fijo que se incorpore a la plantilla de personal de la Empresa Pública	181
Segunda. Subrogación en derechos y obligaciones	182
Tercera. Obligaciones del Servicio Andaluz de Salud	182
DISPOSICIÓN TRANSITORIA	182
Única. Prestación efectiva de servicios	182
DISPOSICIONES FINALES	182
Primera. Modificación del artículo 1 de los Estatutos de la Empresa Pública «Hospital de la Costa del Sol», aprobados por el Decreto 104/1993, de 3 de agosto, por el que se constituye la Empresa Pública «Hospital de la Costa del Sol» y se aprueban sus Estatutos ..	182
Segunda. Modificación del artículo 1 y del apartado 2 del artículo 8 de los Estatutos de la Empresa Pública Hospital de Poniente de Almería, aprobados por el Decreto 131/1997, de 13 de mayo, por el que se constituye la Empresa Pública Hospital de Poniente de Almería y se aprueban sus Estatutos	183
Tercera. Modificación del artículo 1 y del apartado 2 del artículo 8 de los Estatutos de la Empresa Pública Hospital Alto Guadalquivir, aprobados por el Decreto 48/2000, de 7 de febrero, por el que se constituye la Empresa Pública Hospital Alto Guadalquivir en Andújar (Jaén) y se aprueban sus Estatutos	183

Cuarta. Desarrollo	183
Quinta. Entrada en vigor	183
ANEXO I. Estatutos de la Empresa Pública Sanitaria Bajo Guadalquivir	183
Capítulo I. Denominación, capacidad y régimen jurídico	183
Artículo 1. Denominación, configuración y objeto	183
Artículo 2. Capacidad jurídica y adscripción	184
Artículo 3. Régimen jurídico y de actuación	184
Artículo 4. Domicilio legal	185
Capítulo II. Objetivos y funciones	185
Artículo 5. Objetivos	185
Artículo 6. Funciones	186
Capítulo III. Organización de la entidad	186
Artículo 7. Órganos	186
Sección 1ª. El Consejo de Administración	187
Artículo 8. Composición y carácter	187
Artículo 9. Facultades	187
Artículo 10. Delegaciones y apoderamientos	190
Artículo 11. Régimen de sesiones	190
Artículo 12. La Presidencia del Consejo de Administración	190
Sección 2ª. Dirección Gerencia	191
Artículo 13. Designación	191
Artículo 14. Carácter y atribuciones	191
Sección 3ª. La Comisión Consultiva	192
Artículo 15. Composición	192
Artículo 16. Funciones	193
Capítulo IV. Patrimonio y recursos	194
Artículo 17. Patrimonio	194
Artículo 18. Recursos	194
Capítulo V. Planificación y régimen económico-financiero	195
Artículo 19. Contrato-programa	195
Artículo 20. Programa de Actuación, Inversión y Financiación Anual (PAIF)	195
Artículo 21. Presupuesto de explotación y de capital	196
Artículo 22. Régimen tributario	196
Capítulo VI. Mecanismos de control	196
Artículo 23. Control de eficacia	196
Artículo 24. Control financiero	196
Artículo 25. Control contable	197
Artículo 26. Inspección	197
Capítulo VII. Régimen de personal	198
Artículo 27. Régimen jurídico del personal	198
Capítulo VIII. Ejercicio de acciones y jurisdicción	199
Artículo 28. Normas sobre competencia y jurisdicción	199
Artículo 29. Legitimación activa	199

ANEXO II. Bienes y derechos que se le adscriben	200
--	-----

§2.12. DECRETO 98/2011, DE 19 DE ABRIL, POR EL QUE SE APRUEBAN LOS ESTATUTOS DE LA AGENCIA PÚBLICA EMPRESARIAL SANITARIA COSTA DEL SOL, Y SE MODIFICAN LOS DE OTRAS AGENCIAS PÚBLICAS EMPRESARIALES SANITARIAS	201
---	-----

Artículo 1. Objeto	203
Artículo 2. Bienes, derechos y obligaciones	203
Artículo 3. Personal	203
Artículo 4. Modificación de los Estatutos de la Agencia Pública Empresarial Sanitaria Hospital de Poniente de Almería, aprobados por el Decreto 131/1997, de 13 de mayo, por el que se constituye la Empresa Pública Hospital de Poniente de Almería y se aprueban sus Estatutos	203
Artículo 5. Modificación de los Estatutos de la Agencia Pública Empresarial Sanitaria Hospital Alto Guadalquivir, aprobados por el Decreto 48/2000, de 7 de febrero, por el que se constituye la Empresa Pública Hospital Alto Guadalquivir en Andújar (Jaén) y se aprueban sus Estatutos	203
Artículo 6. Modificación de los Estatutos de la Agencia Pública Empresarial Sanitaria Bajo Guadalquivir, aprobados por el Decreto 190/2006, de 31 de octubre, por el que se constituye la Empresa Pública Sanitaria Bajo Guadalquivir, se aprueban sus Estatutos, y se modifican los de otras Empresas Públicas Sanitarias	203

DISPOSICIÓN ADICIONAL	204
Única. Transformación de las Empresas Públicas Empresariales Hospital de Poniente de Almería, Hospital Alto Guadalquivir y Bajo Guadalquivir en Agencias Públicas Empresariales Sanitarias	204

DISPOSICIÓN DEROGATORIA	204
Única. Derogación normativa	204

DISPOSICIONES FINALES	204
Primera. Desarrollo y ejecución	204
Segunda. Entrada en vigor	204

ESTATUTOS DE LA AGENCIA PÚBLICA EMPRESARIAL SANITARIA COSTA DEL SOL	205
Capítulo I. Denominación, configuración y objeto	205
Artículo 1. Denominación, configuración y objeto	205
Artículo 2. Capacidad y adscripción	205
Artículo 3. Régimen jurídico y de actuación	206
Artículo 4. Domicilio legal	206

Capítulo II. Objetivos y funciones	207
Artículo 5. Objetivos	207
Artículo 6. Funciones	208
Capítulo III. Organización de la agencia	209
Artículo 7. Órganos	209
Sección 1ª. El Consejo de Administración	209
Artículo 8. Composición y carácter	209
Artículo 9. Facultades	210
Artículo 10. Delegaciones y apoderamientos	212
Artículo 11. Régimen de sesiones	212
Artículo 12. La Presidencia del Consejo de Administración	213
Sección 2ª. La Coordinación ejecutiva	213
Artículo 13. Designación	213
Artículo 14. Carácter y atribuciones	213
Sección 3ª. La Dirección Gerencia	214
Artículo 15. Designación	214
Artículo 16. Carácter y atribuciones	215
Sección 4ª. La Comisión Consultiva	216
Artículo 17. Composición	216
Artículo 18. Funciones	217
Capítulo IV. Patrimonio, recursos y contratación	217
Artículo 19. Patrimonio	217
Artículo 20. Recursos	217
Artículo 21. Contratación	218
Capítulo V. Planificación y régimen económico-financiero	219
Artículo 22. Contrato-programa	219
Artículo 23. Programa de Actuación, Inversión y Financiación Anual (PAIF)	219
Artículo 24. Presupuestos de explotación y de capital	220
Artículo 25. Régimen tributario	220
Capítulo VI. Mecanismos de control	220
Artículo 26. Control de eficacia	220
Artículo 27. Control financiero	221
Artículo 28. Control contable	222
Artículo 29. Inspección	222
Capítulo VII. Régimen del personal y asesoramiento jurídico	223
Artículo 30. Régimen jurídico del personal	223
Capítulo VIII. Régimen de los actos, ejercicio de acciones y jurisdicción	224
Artículo 31. Normas sobre régimen de los actos, competencia y jurisdicción	224
Artículo 32. Legitimación activa	224

3. ORGANIZACIÓN TERRITORIAL Y FUNCIONAL	225
§3.1. DECRETO 259/2001, DE 27 DE NOVIEMBRE, POR EL QUE SE DETERMINAN LAS COMPETENCIAS Y ESTRUCTURA DE LAS DELEGACIONES PROVINCIALES DE LA CONSEJERÍA DE SALUD, SE DELIMITAN LAS ÁREAS DE SALUD Y SE ESTABLECEN LAS NORMAS REGULADORAS DE LOS CONSEJOS DE SALUD DE ÁREA	227
Capítulo I. Disposiciones generales	230
Artículo 1. Objeto	230
Capítulo II. Estructura, funciones, competencias y órganos de las Delegaciones Provinciales	230
Sección 1ª. Estructuras, funciones y competencias	230
Artículo 2. Definición	230
Artículo 3. Estructura	230
Artículo 4. Funciones y competencias del titular de la Delegación Provincial	231
Sección 2ª. Órganos de las Delegaciones Provinciales	232
Artículo 5. Secretaría General	232
Artículo 6. Servicio de Salud Pública	232
Artículo 7. Servicio de Prestaciones y Recursos Asistenciales	232
Artículo 8. Servicio de Planificación, Ordenación y Calidad Asistencial	232
Artículo 9. Equipo Provincial de Inspección	233
Artículo 10. Consejo de Dirección	233
Artículo 11. Consejo de Coordinación	233
Capítulo III. El Área de Salud	234
Artículo 12. Delimitación territorial	234
Artículo 13. Estructura	234
Capítulo IV. Consejos de Salud de Área	234
[...]	
DISPOSICIÓN TRANSITORIA	235
Única	235
DISPOSICIÓN DEROGATORIA	235
Única. Derogación normativa	235
DISPOSICIONES FINALES	235
Primera. Desarrollo normativo	235
Segunda. Entrada en vigor	235

§3.2. DECRETO 197/2007, DE 3 DE JULIO, POR EL QUE SE REGULA LA ESTRUCTURA, ORGANIZACIÓN Y FUNCIONAMIENTO DE LOS SERVICIOS DE ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD EN EL ÁMBITO DEL SERVICIO ANDALUZ DE SALUD	237
Capítulo I. Disposiciones comunes	239
Artículo 1. Objeto	239
Artículo 2. Organización territorial	240
Artículo 3. Distritos de atención primaria	240
Artículo 4. Zona básica de salud	240
Artículo 5. Centros de atención primaria de salud	240
Artículo 6. Mapa de Atención Primaria de Salud	240
Capítulo II. Distritos de atención primaria	241
Sección 1ª. Estructura orgánica	241
Artículo 7. Órganos directivos y de asesoramiento	241
Artículo 8. Dirección Gerencia	241
Artículo 9. Dirección de Salud	242
Artículo 10. Dirección de Cuidados de Enfermería	242
Artículo 11. Dirección de Gestión Económica y de Desarrollo Profesional	243
Artículo 12. Comisión de Dirección	243
Artículo 13. Comisiones técnicas	244
Artículo 14. Órganos intermedios	245
Sección 2ª. Estructura funcional	245
Artículo 15. Organización	245
Artículo 16. Composición del dispositivo de apoyo	245
Artículo 17. Servicio de Cuidados Críticos y Urgencias	246
Artículo 18. Servicio de Salud Pública	246
Artículo 19. Servicio de Farmacia	246
Artículo 20. Servicio de Desarrollo Profesional y Económico Financiero	247
Artículo 21. Servicio de Atención a la Ciudadanía	247
Capítulo III. Organización y funcionamiento de la unidad de gestión clínica	248
Artículo 22. Definición y fines	248
Artículo 23. Características y composición de la unidad de gestión clínica	248
Artículo 24. Funciones de la unidad de gestión clínica	248
Artículo 25. Dirección de la unidad de gestión clínica	249
Artículo 26. Coordinación de cuidados de enfermería	251
Artículo 27. Acuerdo de gestión clínica	252
Capítulo IV. Régimen de personal	252
Artículo 28. Provisión, nombramiento y cese de puestos directivos y cargos intermedios ..	252
Artículo 29. Provisión, nombramiento y cese de los puestos básicos	253
Artículo 30. Dedicación parcial a la función asistencial	253
Capítulo V. Participación profesional	253
Artículo 31. Participación de los profesionales	253

DISPOSICIONES ADICIONALES	254
Primera. Adaptación de los actuales equipos básicos de atención primaria y constitución de las unidades de gestión clínica	254
Segunda. Adscripción de las unidades docentes de medicina familiar y comunitaria	254
Tercera. Homologación administrativa	254
DISPOSICIONES TRANSITORIAS	255
Primera. Retribuciones de los órganos de dirección	255
Segunda. Retribuciones de los órganos intermedios	255
DISPOSICIÓN DEROGATORIA	256
Única. Derogación normativa	256
DISPOSICIONES FINALES	256
Primera. Desarrollo y ejecución	256
Segunda. Entrada en vigor	256
§3.3. ORDEN DE 7 DE JUNIO DE 2002, POR LA QUE SE ACTUALIZA EL MAPA DE ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD DE ANDALUCÍA	257
Artículo 1. Aprobación del Mapa de Atención Primaria de Salud de Andalucía	259
Artículo 2. Adscripción de núcleos o Entidades Locales a centros de atención primaria ..	259
Artículo 3. Adscripción de municipios a dispositivos de apoyo y/o cuidados críticos y urgencias	259
Artículo 4. Libre elección de médico y atención domiciliaria	259
DISPOSICIONES ADICIONALES	259
Primera. Derivación a la asistencia especializada	259
Segunda. Actualización del Mapa de Atención Primaria de Salud	260
DISPOSICIÓN DEROGATORIA	260
Única. Derogación normativa	260
DISPOSICIONES FINALES	260
Primera. Adaptación de las estructuras existentes	260
Segunda. Modificación de las condiciones de trabajo	260
Tercera. Entrada en vigor	260
ANEXO I	261
ANEXO II	279

§3.4. DECRETO 105/1986, DE 11 DE JUNIO, SOBRE ORDENACIÓN DE ASISTENCIA SANITARIA ESPECIALIZADA Y ÓRGANOS DE DIRECCIÓN DE LOS HOSPITALES	285
Capítulo I. Ámbito de aplicación	285
Artículo 1. Ámbito de aplicación	285
Capítulo II. Ordenación de la asistencia sanitaria especializada	285
Artículo 2. Áreas Hospitalarias	285
Artículo 3. Fines de la asistencia especializada	286
Artículo 4. Asistencia en régimen de consultas externas	286
Artículo 5. Asistencia en régimen de internamiento	286
Artículo 6. Coordinación entre niveles asistenciales	287
Capítulo III. Ordenación de los hospitales	287
Sección 1ª. Órganos de Dirección	287
Artículo 7. Criterios de ordenación	287
Artículo 8. Órganos unipersonales y comisión de dirección	287
Artículo 9. Dependencia organizativa	288
Artículo 10. Funciones del Director-Gerente	288
Artículo 11. Funciones del Director Médico	288
Artículo 12. Funciones del Director de Enfermería	288
Artículo 13. Funciones del Director Económico-Administrativo	289
Artículo 14. Funciones del Director de Servicios Generales	289
Artículo 15. Comisión de Dirección	290
Sección 2ª. Dotación de los Órganos de Dirección	290
Artículo 16. Criterios para la dotación	290
Sección 3ª. Estructura de los Órganos de Dirección	291
Artículo 17. Criterios generales	291
Artículo 18. Estructura de la Gerencia	291
Artículo 19. Estructura de la Dirección Médica	291
Artículo 20. Estructura de la Dirección de Enfermería	292
Artículo 21. Estructura de la Dirección de Servicios Generales	292
Artículo 22. Estructura de la Dirección Económica-Administrativa	293
Capítulo IV. Órganos asesores colegiados	293
Artículo 23. Órganos asesores	293
Artículo 24. Junta del Hospital	293
Artículo 25. Junta Facultativa	294
Artículo 26. Junta de Enfermería	294
Artículo 27. Comisiones Asesoras de la Dirección de Servicios Generales	294
Capítulo V. Plan General Hospitalario	294
Artículo 28. Plan General	294
Artículo 29. Programas Hospitalarios	295

DISPOSICIONES ADICIONALES	295
Primera	295
Segunda	295
DISPOSICIONES TRANSITORIAS	296
Primera	296
Segunda	296
Tercera	296
Cuarta	296
Quinta	296
DISPOSICIÓN FINAL	296
§3.5. DECRETO 96/1994, DE 3 DE MAYO, POR EL QUE SE CREA EL ÁREA DE GESTIÓN SANITARIA DE OSUNA	297
Capítulo I. Constitución, ámbito y funciones	298
Artículo 1. Constitución y ámbito de actuación	298
Artículo 2. Funciones	299
Capítulo II. Estructura orgánica	299
Artículo 3	299
Sección 1ª. El Consejo de Dirección	300
Artículo 4. Carácter	300
Artículo 5. Composición	300
Artículo 6. Funciones	300
Artículo 7. El Presidente del Consejo de Dirección	301
Artículo 8. Régimen de sesiones	301
Sección 2ª. El Gerente del Área de Gestión Sanitaria	301
Artículo 9. Carácter	301
Artículo 10. Funciones	302
Sección 3ª. La Comisión Consultiva	302
Artículo 11. Carácter	302
Artículo 12. Composición	302
Artículo 13. Funciones	302
DISPOSICIONES ADICIONALES	303
Primera	303
Segunda	303
DISPOSICIONES TRANSITORIAS	303
Primera	303
Segunda	303

DISPOSICIONES FINALES	303
Primera	303
Segunda	303
§3.6. DECRETO 68/1996, DE 13 DE FEBRERO, POR EL QUE SE CREA EL ÁREA DE GESTIÓN SANITARIA NORTE DE CÓRDOBA	305
Capítulo I. Constitución, ámbito y funciones	306
Artículo 1. Constitución y ámbito de actuación	306
Artículo 2. Funciones	307
Capítulo II. Estructura orgánica	307
Artículo 3	307
Sección 1ª. El Consejo de Dirección	308
Artículo 4. Carácter y composición	308
Artículo 5. Funciones	308
Artículo 6. El Presidente del Consejo de Dirección	309
Artículo 7. Régimen de sesiones	309
Sección 2ª. El Gerente de Área Sanitaria	309
Artículo 8. Carácter	309
Artículo 9. Funciones	309
Sección 3ª. La Comisión Consultiva	310
Artículo 10. Carácter y composición	310
Artículo 11. Funciones	310
DISPOSICIONES ADICIONALES	310
Primera	310
Segunda	310
DISPOSICIÓN TRANSITORIA	311
Única	311
DISPOSICIÓN DEROGATORIA	311
Única	311
DISPOSICIONES FINALES	311
Primera	311
Segunda	311
Tercera	311

§3.7. ORDEN DE 2 DE DICIEMBRE DE 2002, POR LA QUE SE CONSTITUYE EL ÁREA DE GESTIÓN SANITARIA CAMPO DE GIBRALTAR	313
Capítulo I. Constitución, ámbito y funciones	314
Artículo 1. Constitución y ámbito de actuación	314
Artículo 2. Funciones	315
Capítulo II. Estructura orgánica	316
Artículo 3. Órganos de dirección y gestión	316
Sección 1ª. El Consejo de Dirección	316
Artículo 4. Carácter y composición	316
Artículo 5. Funciones y competencias	316
Artículo 6. El Presidente del Consejo de Dirección	317
Artículo 7. Régimen de sesiones	317
Sección 2ª. El Gerente del Área de Gestión Sanitaria	318
Artículo 8. Carácter	318
Artículo 9. Funciones y competencias	318
DISPOSICIONES ADICIONALES	319
Primera. Regulación subsidiaria	319
Segunda. Adscripción del personal y recursos	319
Tercera. Órganos de participación	319
DISPOSICIÓN DEROGATORIA	319
Única	319
DISPOSICIONES FINALES	319
Primera. Modificaciones presupuestarias	319
Segunda. Habilitaciones	320
Tercera. Entrada en vigor	320
§3.8. ORDEN DE 5 DE OCTUBRE DE 2006, POR LA QUE SE CONSTITUYE EL ÁREA DE GESTIÓN SANITARIA NORTE DE ALMERÍA	321
Capítulo I. Constitución, ámbito y funciones	323
Artículo 1. Constitución y ámbito de actuación	323
Artículo 2. Funciones	323
Capítulo II. Estructura orgánica	324
Artículo 3. Órganos de dirección y gestión	324
Sección 1ª. El Consejo de Dirección	324
Artículo 4. Carácter y composición	324
Artículo 5. Funciones y competencias	324

Artículo 6. Presidencia	325
Artículo 7. Régimen jurídico de funcionamiento	325
Sección 2ª. Gerencia del Área de Gestión Sanitaria	325
Artículo 8. Carácter de la Gerencia del Área de Gestión Sanitaria	325
Artículo 9. Funciones y competencias de la Gerencia del Área de Gestión Sanitaria	326
Artículo 10. Órganos de asesoramiento	326
DISPOSICIONES ADICIONALES	327
Primera. Adscripción del personal y recursos	327
Segunda. Órganos de participación social	327
Tercera. Órganos de participación de los profesionales	327
DISPOSICIÓN DEROGATORIA	327
Única. Derogación normativa	327
DISPOSICIONES FINALES	327
Primera. Modificaciones presupuestarias	327
Segunda. Régimen supletorio	327
Tercera. Habilitaciones	328
Cuarta. Entrada en vigor	328
§3.9. ORDEN DE 5 DE OCTUBRE DE 2006, POR LA QUE SE CONSTITUYE EL ÁREA DE GESTIÓN SANITARIA NORTE DE MÁLAGA	329
Capítulo I. Constitución, ámbito y funciones	331
Artículo 1. Constitución y ámbito de actuación	331
Artículo 2. Funciones	331
Capítulo II. Estructura orgánica	332
Artículo 3. Órganos de dirección y gestión	332
Sección 1ª. El Consejo de Dirección	332
Artículo 4. Carácter y composición	332
Artículo 5. Funciones y competencias	332
Artículo 6. Presidencia	333
Artículo 7. Régimen jurídico de funcionamiento	333
Sección 2ª. Gerencia del Área de Gestión Sanitaria	333
Artículo 8. Carácter de la Gerencia del Área de Gestión Sanitaria	333
Artículo 9. Funciones y competencias de la Gerencia del Área de Gestión Sanitaria	334
Artículo 10. Órganos de asesoramiento	334
DISPOSICIONES ADICIONALES	335
Primera. Adscripción del personal y recursos	335
Segunda. Órganos de participación	335

Tercera. Órganos de participación de los profesionales	335
DISPOSICIÓN DEROGATORIA	335
Única. Derogación normativa	335
DISPOSICIONES FINALES	335
Primera. Modificaciones presupuestarias	335
Segunda. Régimen supletorio	335
Tercera. Habilitaciones	336
Cuarta. Entrada en vigor	336
§3.10. ORDEN DE 5 DE OCTUBRE DE 2006, POR LA QUE SE CONSTITUYE EL ÁREA DE GESTIÓN SANITARIA SERRANÍA DE MÁLAGA	337
Capítulo I. Constitución, ámbito y funciones	339
Artículo 1. Constitución y ámbito de actuación	339
Artículo 2. Funciones	339
Capítulo II. Estructura orgánica	340
Artículo 3. Órganos de dirección y gestión	340
Sección 1ª. El Consejo de Dirección	340
Artículo 4. Carácter y composición	340
Artículo 5. Funciones y competencias	340
Artículo 6. Presidencia	341
Artículo 7. Régimen jurídico de funcionamiento	341
Sección 2ª. Gerencia del Área de Gestión Sanitaria	341
Artículo 8. Carácter de la Gerencia del Área de Gestión Sanitaria	341
Artículo 9. Funciones y competencias de la Gerencia del Área de Gestión Sanitaria	342
Artículo 10. Órganos de asesoramiento	342
DISPOSICIONES ADICIONALES	343
Primera. Adscripción del personal y recursos	343
Segunda. Órganos de participación	343
Tercera. Órganos de participación de los profesionales	343
DISPOSICIÓN DEROGATORIA	343
Única. Derogación normativa	343
DISPOSICIONES FINALES	343
Primera. Modificaciones presupuestarias	343
Segunda. Régimen supletorio	343
Tercera. Habilitaciones	344
Cuarta. Entrada en vigor	344

**§3.11. ORDEN DE 5 DE OCTUBRE DE 2006, POR LA QUE SE
CONSTITUYE EL ÁREA DE GESTIÓN SANITARIA SUR DE GRANADA .. 345**

Capítulo I. Constitución, ámbito y funciones	347
Artículo 1. Constitución y ámbito de actuación	347
Artículo 2. Funciones	347
Capítulo II. Estructura orgánica	348
Artículo 3. Órganos de dirección y gestión	348
Sección 1ª. El Consejo de Dirección	348
Artículo 4. Carácter y composición	348
Artículo 5. Funciones y competencias	348
Artículo 6. Presidencia	349
Artículo 7. Régimen jurídico de funcionamiento	349
Sección 2ª. Gerencia del Área de Gestión Sanitaria	349
Artículo 8. Carácter de la Gerencia del Área de Gestión Sanitaria	349
Artículo 9. Funciones y competencias de la Gerencia del Área de Gestión Sanitaria	350
Artículo 10. Órganos de asesoramiento	350
 DISPOSICIONES ADICIONALES	 351
Primera. Adscripción del personal y recursos	351
Segunda. Órganos de participación	351
Tercera. Órganos de participación de los profesionales	351
 DISPOSICIÓN DEROGATORIA	 351
Única. Derogación normativa	351
 DISPOSICIONES FINALES	 351
Primera. Modificaciones presupuestarias	351
Segunda. Régimen supletorio	351
Tercera. Habilitaciones	352
Cuarta. Entrada en vigor	352

**§3.12. ORDEN DE 20 DE NOVIEMBRE DE 2009, POR LA QUE SE
CONSTITUYE EL ÁREA DE GESTIÓN SANITARIA ESTE DE MÁLAGA-
AXARQUÍA** 353

Capítulo I. Constitución, ámbito y funciones	355
Artículo 1. Constitución y ámbito de actuación	355
Artículo 2. Funciones	355
Capítulo II. Estructura orgánica	356
Artículo 3. Órganos de dirección y gestión	356
Sección 1ª. El Consejo de Dirección	356

Artículo 4. Carácter y composición	356
Artículo 5. Funciones y competencias	357
Artículo 6. Presidencia	357
Artículo 7. Régimen jurídico de funcionamiento	357
Sección 2ª. Gerencia del Área de Gestión Sanitaria	358
Artículo 8. Carácter de la Gerencia del Área de Gestión Sanitaria	358
Artículo 9. Funciones y competencias de la Gerencia del Área de Gestión Sanitaria	358
Artículo 10. Órganos de asesoramiento	358
DISPOSICIONES ADICIONALES	359
Primera. Adscripción del personal y recursos	359
Segunda. Órganos de participación	359
Tercera. Órganos de participación de los profesionales	359
DISPOSICIÓN DEROGATORIA	359
Única. Derogación normativa	359
DISPOSICIONES FINALES	360
Primera. Modificaciones presupuestarias	360
Segunda. Régimen supletorio	360
Tercera. Habilitaciones	360
Cuarta. Entrada en vigor	360
§3.13. ORDEN DE 20 DE NOVIEMBRE DE 2009, POR LA QUE SE CONSTITUYE EL ÁREA DE GESTIÓN SANITARIA NORTE DE HUELVA ..	361
Capítulo I. Constitución, ámbito y funciones	363
Artículo 1. Constitución y ámbito de actuación	363
Artículo 2. Funciones	363
Capítulo II. Estructura orgánica	364
Artículo 3. Órganos de dirección y gestión	364
Sección 1ª. El Consejo de Dirección	364
Artículo 4. Carácter y composición	364
Artículo 5. Funciones y competencias	365
Artículo 6. Presidencia	365
Artículo 7. Régimen jurídico de funcionamiento	365
Sección 2ª. Gerencia del Área de Gestión Sanitaria	366
Artículo 8. Carácter de la Gerencia del Área de Gestión Sanitaria	366
Artículo 9. Funciones y competencias de la Gerencia del Área de Gestión Sanitaria	366
Artículo 10. Órganos de asesoramiento	366

DISPOSICIONES ADICIONALES	367
Primera. Adscripción del personal y recursos	367
Segunda. Órganos de participación	367
Tercera. Órganos de participación de los profesionales	367
DISPOSICIÓN DEROGATORIA	367
Única. Derogación normativa	367
DISPOSICIONES FINALES	368
Primera. Modificaciones presupuestarias	368
Segunda. Régimen supletorio	368
Tercera. Habilitaciones	368
Cuarta. Entrada en vigor	368
§3.14. ORDEN DE 13 DE FEBRERO DE 2013, POR LA QUE SE CONSTITUYEN LAS ÁREAS DE GESTIÓN SANITARIA NORTE DE CÁDIZ, SUR DE CÓRDOBA, NORDESTE DE GRANADA, NORTE DE JAÉN Y SUR DE SEVILLA	369
Capítulo I. Constitución, ámbito y funciones	371
Artículo 1. Constitución y ámbito de actuación	371
Artículo 2. Funciones	371
Capítulo II. Estructura orgánica	372
Artículo 3. Órganos de dirección y gestión	372
Sección 1ª. El Consejo de Dirección	372
Artículo 4. Carácter y composición	372
Artículo 5. Funciones y competencias	373
Artículo 6. Presidencia	373
Artículo 7. Régimen jurídico de funcionamiento	373
Sección 2ª. Gerencia del Área de Gestión Sanitaria	374
Artículo 8. Carácter de la Gerencia	374
Artículo 9. Funciones y competencias	374
Artículo 10. Órganos de asesoramiento	374
DISPOSICIONES ADICIONALES	375
Primera. Adscripción del personal y recursos	375
Segunda. Órganos de participación	375
Tercera. Órganos de participación de los profesionales	375
DISPOSICIÓN DEROGATORIA	375
Única. Derogación normativa	375

DISPOSICIONES FINALES	376
Primera. Modificaciones presupuestarias	376
Segunda. Régimen supletorio	376
Tercera. Entrada en vigor	376

§3.15. ORDEN DE 21 DE NOVIEMBRE DE 2014, POR LA QUE SE ACTUALIZA LA ESTRUCTURA DE GESTIÓN Y FUNCIONAMIENTO PARA LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE ATENCIÓN ESPECIALIZADA EN EL ÁREA DE SALUD DE GRANADA 377

Artículo 1. Unificación de Áreas Hospitalarias	378
Artículo 2. Profesionales sanitarios	378

DISPOSICIÓN TRANSITORIA 379 |

 Única. Adaptación de las estructuras de dirección y funcionales 379 |

DISPOSICIONES FINALES	379
Primera. Habilitación	379
Segunda. Entrada en vigor	379

§3.16. ORDEN DE 21 DE NOVIEMBRE DE 2014, POR LA QUE SE ACTUALIZA LA ESTRUCTURA DE GESTIÓN Y FUNCIONAMIENTO PARA LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE ATENCIÓN ESPECIALIZADA EN EL ÁREA DE SALUD DE HUELVA 381

Artículo 1. Unificación de Áreas Hospitalarias	382
Artículo 2. Profesionales sanitarios	383

DISPOSICIÓN TRANSITORIA 383 |

 Única. Adaptación de las estructuras de dirección y funcionales 383 |

DISPOSICIONES FINALES	383
Primera. Habilitación	383
Segunda. Entrada en vigor	383

4. ÓRGANOS CONSULTIVOS Y PARTICIPATIVOS	385
§4.1. DECRETO 109/1993, DE 31 DE AGOSTO, POR EL QUE SE CONSTITUYE EL CONSEJO ANDALUZ DE SALUD	387
Artículo 1	388
Artículo 2	388
Artículo 3	389
Artículo 4	389
Artículo 5	389
DISPOSICIONES ADICIONALES	390
Primera	390
Segunda	390
§4.2. DECRETO 121/1997, DE 22 DE ABRIL, POR EL QUE SE CREA EL CONSEJO ASESOR DE SALUD DE ANDALUCÍA	391
Artículo 1	392
Artículo 2	392
Artículo 3	392
Artículo 4	393
Artículo 5	393
DISPOSICIÓN ADICIONAL	393
Única	393
DISPOSICIONES FINALES	394
Primera	394
Segunda	394
§4.3. DECRETO 259/2001, DE 27 DE NOVIEMBRE, POR EL QUE SE DETERMINAN LAS COMPETENCIAS Y ESTRUCTURA DE LAS DELEGACIONES PROVINCIALES DE LA <i>CONSEJERÍA DE SALUD</i>, SE DELIMITAN LAS ÁREAS DE SALUD Y SE ESTABLECEN LAS NORMAS REGULADORAS DE LOS CONSEJOS DE SALUD DE ÁREA. EXTRACTO ..	395
[...]	
Capítulo IV. Consejos de Salud de Área	395
Artículo 14. Definición	395

Artículo 15. Adscripción y sede	395
Artículo 16. Funciones	396
Artículo 17. Composición	396
Artículo 18. Duración del nombramiento	397
Artículo 19. Funcionamiento	397
DISPOSICIÓN ADICIONAL	397
Única. Indemnizaciones	397
§4.4. DECRETO 529/2004, DE 16 DE NOVIEMBRE, POR EL QUE SE REGULAN LAS COMISIONES CONSULTIVAS DE LAS ÁREAS DE GESTIÓN SANITARIA	399
Artículo 1. Objeto	400
Artículo 2. Carácter y composición	400
Artículo 3. Funciones	401
Artículo 4. Régimen de funcionamiento	402
DISPOSICIÓN DEROGATORIA	402
Única. Derogación normativa	402
DISPOSICIÓN FINAL	403
Única. Entrada en vigor	403
§4.5. DECRETO 462/1996, DE 8 DE OCTUBRE, POR EL QUE SE MODIFICA EL DECRETO 105/1986, DE 11 DE JUNIO, SOBRE ORDENACIÓN DE ASISTENCIA SANITARIA ESPECIALIZADA Y ÓRGANOS DE DIRECCIÓN DE LOS HOSPITALES	405
Capítulo I. Disposiciones generales	407
Artículo 1. Objeto	407
Artículo 2. Ámbito de aplicación	407
Capítulo II. Juntas Facultativas de las Áreas Hospitalarias	407
Artículo 3. Ordenación de las Juntas Facultativas	407
Artículo 4. Composición y estructura de las Juntas Facultativas	407
Artículo 5. Funciones de las Juntas Facultativas	408
Artículo 6. Régimen de funcionamiento de las Juntas Facultativas	409
Artículo 7. Renovación de las Juntas Facultativas	409
Artículo 8. Comisiones dependientes de las Juntas Facultativas	410

Capítulo III. Las Juntas de Enfermería de las Áreas Hospitalarias	410
Artículo 9. Ordenación de las Juntas de Enfermería	410
Artículo 10. Composición y estructura de las Juntas de Enfermería	410
Artículo 11. Funciones de las Juntas de Enfermería	411
Artículo 12. Régimen de funcionamiento de las Juntas de Enfermería	412
Artículo 13. Renovación de las Juntas de Enfermería	412
Artículo 14. Comisiones dependientes de las Juntas de Enfermería	413
DISPOSICIONES ADICIONALES	413
Primera	413
Segunda	413
DISPOSICIONES TRANSITORIAS	413
Primera	413
Segunda	414
Tercera	414
Cuarta	414
DISPOSICIÓN DEROGATORIA	414
Única	414
DISPOSICIONES FINALES	414
Primera	414
Segunda	414
§4.6. DECRETO 439/2010, DE 14 DE DICIEMBRE, POR EL QUE SE REGULAN LOS ÓRGANOS DE ÉTICA ASISTENCIAL Y DE LA INVESTIGACIÓN BIOMÉDICA EN ANDALUCÍA	415
Capítulo I. Disposiciones generales	419
Artículo 1. Objeto y ámbito de aplicación	419
Artículo 2. Protección de datos personales de salud y garantías de confidencialidad	420
Artículo 3. Conflicto de intereses	421
Capítulo II. Comité de Bioética de Andalucía	421
Artículo 4. Creación, objetivos y funciones	421
Artículo 5. Composición del Comité de Bioética de Andalucía	423
Artículo 6. Funcionamiento del Comité de Bioética de Andalucía	423
Capítulo III. Comité Coordinador de Ética de la Investigación Biomédica de Andalucía	424
Artículo 7. Creación, objetivos y funciones	424
Artículo 8. Composición del Comité Coordinador de Ética de la Investigación Biomédica de Andalucía	426

Artículo 9. Funcionamiento del Comité Coordinador de Ética de la Investigación Biomédica de Andalucía	427
Capítulo IV. Comités de Ética Asistencial de Centros Sanitarios	428
Artículo 10. Definición y constitución	428
Artículo 11. Funciones de los Comités de Ética Asistencial de Centros Sanitarios	429
Artículo 12. Composición de los Comités de Ética Asistencial de Centros Sanitarios	430
Artículo 13. Funcionamiento de los Comités de Ética Asistencial de Centros Sanitarios ..	431
Capítulo V. Comités de Ética de la Investigación de Centros que realicen Investigación Biomédica	433
Artículo 14. Definición y constitución	433
Artículo 15. Funciones de los Comités de Ética de la Investigación de Centros que realicen Investigación Biomédica	433
Artículo 16. Composición de los Comités de Ética de la Investigación de Centros que realicen Investigación Biomédica	434
Artículo 17. Funcionamiento de los Comités de Ética de la Investigación de Centros que realicen Investigación Biomédica	435
Capítulo VI. Acreditación de los órganos de ética	436
Artículo 18. Acreditación del Comité Coordinador de Ética de la Investigación Biomédica ..	436
Artículo 19. Acreditación de los Comités de Ética Asistencial de Centros Sanitarios	436
Artículo 20. Acreditación de los Comités de Ética de la Investigación de Centros que realicen Investigación Biomédica	437
DISPOSICIONES ADICIONALES	439
Primera. Designación del órgano de autorización de proyectos de investigación que comporten algún procedimiento invasivo en el ser humano y su procedimiento	439
Segunda. Indemnización por gastos	439
DISPOSICIÓN TRANSITORIA	439
Única. Constitución de los órganos de ética y extinción de órganos preexistentes	439
DISPOSICIÓN DEROGATORIA	440
Única. Derogación normativa	440
DISPOSICIONES FINALES	440
Primera. Desarrollo	440
Segunda. Entrada en vigor	440
§4.7. DECRETO 15/2001, DE 23 DE ENERO, POR EL QUE SE CREA EL CONSEJO ASESOR DE SALUD BUCODENTAL DE ANDALUCÍA	441
Artículo 1. Objeto y adscripción	442
Artículo 2. Funciones	442

Artículo 3. Composición	442
Artículo 4. Funcionamiento	443
DISPOSICIÓN ADICIONAL	443
Única. Indemnizaciones	443
DISPOSICIONES FINALES	444
Primera. Habilitación	444
Segunda. Entrada en vigor	444
§4.8. DECRETO 152/2003, DE 10 DE JUNIO, POR EL QUE SE CREA EL CONSEJO ASESOR SOBRE EL CÁNCER EN ANDALUCÍA	445
Artículo 1. Objeto y adscripción	446
Artículo 2. Funciones	446
Artículo 3. Composición	447
Artículo 4. Funcionamiento	447
DISPOSICIONES ADICIONALES	448
Primera. Indemnizaciones	448
Segunda. Constitución	448
DISPOSICIONES FINALES	448
Primera. Habilitación	448
Segunda. Entrada en vigor	448
5. ORGANIZACIONES ESPECÍFICAS	449
§5.1. DECRETO 318/1996, DE 2 DE JULIO, POR EL QUE SE CREA LA AGENCIA DE EVALUACIÓN DE TECNOLOGÍAS SANITARIAS DE ANDALUCÍA	451
Artículo 1. Creación de la Agencia de Evaluación de Tecnologías Sanitarias de Andalucía ..	452
Artículo 2. Sede de la Agencia	452
Artículo 3. Funciones de la Agencia	452
Artículo 4. Estructura de la Agencia	453
Artículo 5. Composición de la Comisión Asesora	453
Artículo 6. Funciones de la Comisión Asesora	453
Artículo 7. Funcionamiento de la Comisión Asesora	454
Artículo 8. Nombramiento del Director de la Agencia	454
Artículo 9. Funciones de la Dirección	454

DISPOSICIONES FINALES	454
Primera	454
Segunda	454
Tercera	455
Cuarta	455
§5.2. DECRETO 224/2005, DE 18 DE OCTUBRE, POR EL QUE SE APRUEBA EL REGLAMENTO DE ORDENACIÓN DE LA INSPECCIÓN DE SERVICIOS SANITARIOS DE LA JUNTA DE ANDALUCÍA. EXTRACTO ..	457
Artículo Único. Aprobación del Reglamento	458
DISPOSICIÓN TRANSITORIA	459
Única. Plantilla orgánica	459
DISPOSICIÓN DEROGATORIA	459
Única. Derogación normativa	459
DISPOSICIONES FINALES	459
Primera. Habilitación normativa	459
Segunda. Entrada en vigor	459
ANEXO. Reglamento de Ordenación de la Inspección de Servicios Sanitarios de la Junta de Andalucía	460
Capítulo I. Disposiciones generales	460
Artículo 1. Objeto del Reglamento	460
Artículo 2. Ámbito de actuación de la Inspección de Servicios Sanitarios de la Junta de Andalucía	460
Artículo 3. Principios de actuación	460
Capítulo II. Funciones	461
Artículo 4. Funciones de la Inspección de Servicios Sanitarios	461
Artículo 5. Funciones en materia de derechos y obligaciones de la ciudadanía	461
Artículo 6. Funciones en materia de centros, establecimientos y servicios sanitarios	461
Artículo 7. Funciones en materia de la prestación farmacéutica	462
Artículo 8. Funciones en materia de prestaciones sanitarias del Sistema de Seguridad Social	463
Capítulo III. Del funcionamiento y actuación de la Inspección de Servicios Sanitarios ..	463
Sección 1ª. Facultades y obligaciones del personal funcionario de la Inspección de Servicios Sanitarios	463
Artículo 9. Carácter de autoridad	463
Artículo 10. Facultades del personal inspector y subinspector	463

Artículo 11. Autonomía funcional	464
Artículo 12. Colaboración y auxilio a la función inspectora	464
Artículo 13. Obligaciones del personal de la Inspección de Servicios Sanitarios	465
Sección 2ª. Actuaciones de la Inspección de Servicios Sanitarios	465
Artículo 14. Plan Anual de Inspección	465
Artículo 15. Modalidades de actuación	465
Artículo 16. Actas e informes	466
Artículo 17. De las actas	466
Artículo 18. Presunción de ilícitos penales	466
Capítulo IV. Organización de la Inspección de Servicios Sanitarios	467
Artículo 19. Estructura básica	467
Sección 1ª. De la Inspección Central	467
Artículo 20. Estructura de la Inspección Central	467
Artículo 21. Funciones de la Inspección Central	467
Artículo 22. Funciones de la Subdirección de Inspección de Servicios Sanitarios y Coordinadores y Coordinadoras de Programas	468
Sección 2ª. De la Inspección Provincial	468
Artículo 23. Estructura de la Inspección Provincial	468
Artículo 24. Funciones de la Inspección Provincial	468
Artículo 25. Funciones de la Dirección de la Inspección Provincial	469
Artículo 26. Funciones de Coordinadores y Coordinadoras Provinciales de UMVI	469
Capítulo V	469
[...]	

§5.3. DECRETO 257/2005, DE 29 DE NOVIEMBRE, DE ASISTENCIA JURÍDICA AL SERVICIO ANDALUZ DE SALUD 471

Capítulo I. Disposiciones generales	472
Artículo 1. Asistencia jurídica	472
Artículo 2. Representación y defensa de autoridades y personal	473
Artículo 3. Disposición de la acción procesal	474
Artículo 4. Exención de depósitos y cauciones	474
Artículo 5. Asesoría jurídica	474
Artículo 6. Acceso y provisión de puestos de trabajo	475
Capítulo II. Funciones de representación y defensa en juicio	475
Artículo 7. Ámbito	475
Artículo 8. Oposición a demandas	475
Artículo 9. Interposición de recursos	476
Artículo 10. Actos de comunicación	476
Artículo 11. Cuestión de ilegalidad	476
Artículo 12. Cumplimiento de resoluciones judiciales	476
Capítulo III. Funciones consultivas	477

Artículo 13. Ámbito	477
Artículo 14. Distribución de asuntos	477
Artículo 15. Solicitud de asesoramiento jurídico	477
DISPOSICIÓN ADICIONAL	478
Única. Aplicación supletoria de las normas reguladoras de la organización y funciones del Gabinete Jurídico de la Junta de Andalucía	478
DISPOSICIÓN DEROGATORIA	478
Única. Derogación de normas	478
DISPOSICIONES FINALES	478
Primera. Desarrollo y ejecución	478
Segunda. Entrada en vigor	478
§5.4. DECRETO 77/2008, DE 4 DE MARZO, DE ORDENACIÓN ADMINISTRATIVA Y FUNCIONAL DE LOS SERVICIOS DE SALUD MENTAL EN EL ÁMBITO DEL SERVICIO ANDALUZ DE SALUD	479
Capítulo I. Disposiciones generales	481
Artículo 1. Objeto	481
Artículo 2. Objetivos generales	481
Capítulo II. Atención primaria	482
Artículo 3. Atención a la salud mental en los centros de atención primaria	482
Capítulo III. Atención especializada	482
Sección 1ª. Dispositivos asistenciales	482
Artículo 4. Estructura de la atención especializada a la salud mental	482
Artículo 5. Unidad de salud mental comunitaria	482
Artículo 6. Unidad de hospitalización de salud mental	483
Artículo 7. Unidad de salud mental infanto-juvenil	483
Artículo 8. Unidad de rehabilitación de salud mental	484
Artículo 9. Hospital de día de salud mental	484
Artículo 10. Comunidad terapéutica de salud mental	485
Artículo 11. Profesionales que integran los dispositivos asistenciales de atención a la salud mental	485
Sección 2ª. Unidad de gestión clínica de salud mental	486
Artículo 12. Concepto y objetivos de la unidad de gestión clínica	486
Artículo 13. Características y composición	486
Artículo 14. Funciones	486
Artículo 15. Personal integrante	487
Artículo 16. Dirección de la unidad, funciones y dependencia	487

Artículo 17. Coordinación de los dispositivos asistenciales que integran la unidad de gestión clínica de salud mental	489
Artículo 18. Coordinación de cuidados de enfermería	490
Artículo 19. Acuerdo de gestión clínica	490
Capítulo IV. Régimen de personal	491
Artículo 20. Personal de los dispositivos asistenciales de salud mental	491
Artículo 21. Provisión de cargos intermedios	491
Artículo 22. Selección de personal y provisión de plazas básicas	492
Capítulo V. Participación profesional	492
Artículo 23. Participación de los profesionales	492
DISPOSICIONES ADICIONALES	492
Primera. Adaptación de los actuales dispositivos asistenciales de salud mental	492
Segunda. Homologación administrativa y retributiva	493
Tercera. Nueva adscripción de los profesionales de los equipos de salud mental de distritos ..	493
Cuarta. Coordinación para la integración social	493
DISPOSICIÓN TRANSITORIA	494
Única. Continuidad en la coordinación y ejercicio de las funciones de los dispositivos asistenciales de salud mental	494
DISPOSICIÓN DEROGATORIA	494
Única. Derogación normativa	494
DISPOSICIONES FINALES	494
Primera. Desarrollo	494
Segunda. Entrada en vigor	494
§5.5. DECRETO 74/2008, DE 4 DE MARZO, POR EL QUE SE REGULA EL COMITÉ DE INVESTIGACIÓN DE REPROGRAMACIÓN CELULAR, ASÍ COMO LOS PROYECTOS Y CENTROS DE INVESTIGACIÓN EN EL USO DE REPROGRAMACIÓN CELULAR CON FINES TERAPÉUTICOS. EXTRACTO	495
Capítulo I. Disposiciones generales	497
Artículo 1. Objeto	497
Capítulo II. Del Comité de Investigación de Reprogramación Celular	497
Artículo 2. Funciones	497
Artículo 3. Composición	498
Artículo 4. Funciones de la Presidencia, Vicepresidencia y Secretaría	499
Artículo 5. Funcionamiento	499
[...]	

DISPOSICIONES FINALES	500
Primera. Habilitación normativa	500
Segunda. Entrada en vigor	500
§5.6. DECRETO 1/2013, DE 8 DE ENERO, POR EL QUE SE REGULA LA AUTORIZACIÓN PARA LA CONSTITUCIÓN Y FUNCIONAMIENTO DE BIOBANCOS CON FINES DE INVESTIGACIÓN BIOMÉDICA, CREA EL REGISTRO DE BIOBANCOS DE ANDALUCÍA Y EL BIOBANCO DEL SISTEMA SANITARIO PÚBLICO DE ANDALUCÍA. EXTRACTO	501
Capítulo I. Disposiciones generales	503
Artículo 1. Objeto	503
Artículo 2. Ámbito de aplicación	504
Artículo 3. Principios generales	504
Capítulo II. Autorización para la constitución y funcionamiento de biobancos con fines de investigación biomédica	505
[...]	
Capítulo III. Registro Andaluz de Biobancos con fines de investigación biomédica ...	505
[...]	
Capítulo IV. Biobanco del Sistema Sanitario Público de Andalucía	505
Artículo 13. Creación y organización del Biobanco en Red del Sistema Sanitario Público de Andalucía	505
Artículo 14. Consejo Rector del Biobanco del Sistema Sanitario Público de Andalucía ...	506
Artículo 15. Comité Científico Externo del Biobanco del Sistema Sanitario Público de Andalucía	507
DISPOSICIONES ADICIONALES	507
Primera. Bancos de líneas celulares del Sistema Sanitario Público de Andalucía	507
Segunda. Colaboración con el Sistema Estadístico y Cartográfico de Andalucía	508
DISPOSICIÓN DEROGATORIA	508
Única. Derogación normativa	508
DISPOSICIONES FINALES	508
Primera. Modificación del Decreto 439/2010, de 14 de diciembre, por el que se regulan los Órganos de Ética Asistencial y de la Investigación Biomédica en Andalucía [...]	508
Segunda. Desarrollo y ejecución	508
Tercera. Entrada en vigor	508

§5.7. ORDEN DE 27 DE SEPTIEMBRE DE 2005, POR LA QUE SE CREA EL SISTEMA DE INFORMACIÓN DE LA COORDINACIÓN AUTONÓMICA DE TRASPLANTES DE ANDALUCÍA	509
Artículo 1. Objeto de la norma	510
Artículo 2. Finalidad del Sistema de Información de la Coordinación Autónoma de Trasplantes de Andalucía	510
Artículo 3. Estructura	510
Artículo 4. Subsistema de Insuficiencia Renal Crónica	510
Artículo 5. Subsistema de Donación	511
Artículo 6. Subsistema de Trasplante de Órganos y Tejidos	511
Artículo 7. Subsistema de Banco de Tejidos	511
Artículo 8. Origen de los datos y responsabilidad de su suministro	511
Artículo 9. Protección de los datos	511
Artículo 10. Creación de la Comisión del Sistema de Información de la Comunidad Autónoma de Trasplantes	511
Artículo 11. Funciones de la Comisión del Sistema de Información de la Comunidad Autónoma de Trasplantes	512
Artículo 12. Composición de la Comisión del Sistema de Información de la Comunidad Autónoma de Trasplantes	512
Artículo 13. Funcionamiento de la Comisión del Sistema de Información de la Comunidad Autónoma de Trasplantes	513
Artículo 14. Renovación de los miembros	513
Artículo 15. Comisiones de Control y Seguimiento de los Subsistemas de Información ...	513
DISPOSICIONES ADICIONALES	514
Primera. Ficheros automatizados de carácter personal	514
Segunda. Integración del Registro de Pacientes con Insuficiencia Renal Crónica	514
Tercera. Habilitación	514
DISPOSICIÓN DEROGATORIA	515
Única. Derogación normativa	515
DISPOSICIÓN FINAL	515
Única. Entrada en vigor	515

6. CONVENIOS Y CONCIERTOS	517
§6.1. DECRETO 165/1995, DE 4 DE JULIO, POR EL QUE SE REGULAN LOS PROCEDIMIENTOS DE HOMOLOGACIÓN DE CENTROS HOSPITALARIOS Y DE SUSCRIPCIÓN DE CONVENIOS Y CONCIERTOS ENTRE LA CONSEJERÍA O EL SERVICIO ANDALUZ DE SALUD Y ENTIDADES, TANTO PÚBLICAS COMO PRIVADAS, PARA LA PRESTACIÓN DE ASISTENCIA SANITARIA EN LOS MENCIONADOS CENTROS	519
Capítulo I. Disposiciones generales	521
Artículo 1	521
Artículo 2	521
Artículo 3	521
Capítulo II. Procedimiento de homologación de Centros Hospitalarios	522
Artículo 4	522
Artículo 5	523
Artículo 6	523
Artículo 7	524
Artículo 8	524
Artículo 9	524
Artículo 10	525
Capítulo III. Procedimiento para la formalización de convenios o conciertos	525
Artículo 11	525
Artículo 12	525
Artículo 13	526
Artículo 14	527
Artículo 15	527
Artículo 16	528
Capítulo IV. Sistema de tarificación de convenios o conciertos sanitarios	528
Artículo 17	528
DISPOSICIONES TRANSITORIAS	528
Primera	528
Segunda	528
DISPOSICIÓN DEROGATORIA	529
Única	529
DISPOSICIONES FINALES	529
Primera	529
Segunda	529
Tercera	529

ANEXO I. Solicitud de homologación de centros hospitalarios	530
ANEXO II	530
A. Clasificación de centros hospitalarios	530
B. Características de centros hospitalarios	530
§6.2. ORDEN DE 19 DE SEPTIEMBRE DE 1995, DE LA CONSEJERÍA DE SALUD, POR LA QUE SE ESTABLECEN NORMAS DE IDENTIDAD DE LOS CENTROS HOSPITALARIOS CONCERTADOS O CONVENIDOS CON LA CONSEJERÍA DE SALUD O EL SERVICIO ANDALUZ DE SALUD ..	535
Artículo 1. Ámbito de aplicación y objeto	536
Artículo 2. Medidas y soporte	536
Artículo 3. Color	536
Artículo 4. Mensaje	536
Artículo 5. Modelo	536
Artículo 6. Informaciones divulgativas	537
Artículo 7. Plazos	537
DISPOSICIÓN ADICIONAL	537
Única	537
DISPOSICIÓN FINAL	537
Única	537
ANEXO	537
§6.3. ORDEN DE 4 DE JUNIO DE 1998, POR LA QUE SE ESTABLECE EL PROCEDIMIENTO DE GESTIÓN PARA LA DERIVACIÓN DE PACIENTES A CENTROS HOSPITALARIOS CONCERTADOS O CONVENIDOS POR LA CONSEJERÍA DE SALUD	539
Artículo 1. Ámbito de aplicación	540
Artículo 2. Unidades de Gestión Provincial	540
Artículo 3. Procedimiento de derivación de pacientes	541
Artículo 4. Seguimiento y evaluación del concierto	541
DISPOSICIONES FINALES	542
Primera	542
Segunda	542

§6.4. ORDEN DE 23 DE OCTUBRE DE 1998, POR LA QUE SE ACTUALIZA Y DESARROLLA EL SISTEMA DE PRESUPUESTACIÓN Y TARIFACIÓN DE CONVENIOS O CONCIERTOS PARA LA PRESTACIÓN DE ASISTENCIA SANITARIA EN CENTROS HOSPITALARIOS	543
Artículo 1. Ámbito de aplicación	544
Artículo 2. Servicios sanitarios objeto de contratación	544
Artículo 3. Valor de la UPC	546
Artículo 4. Equivalencia en Unidades de Producto Concertado de los servicios sanitarios objeto de contratación	547
Artículo 5. Fijación del presupuesto global del concierto o convenio	547
Artículo 6. Liquidación	547
Artículo 7. Actualización del valor de la Unidad de Producto Concertado	547
DISPOSICIÓN ADICIONAL	548
Única. Valor de las UPC aplicables a los Centros de Tratamientos Específicos	548
DISPOSICIÓN TRANSITORIA	548
Única. Adecuación de los convenios o conciertos en vigor	548
DISPOSICIÓN DEROGATORIA	548
Única	548
DISPOSICIONES FINALES	548
Primera. Desarrollo y ejecución	548
Segunda. Entrada en vigor	549
ANEXO I. Relación y descripción de servicios	549
ANEXO II	550
ANEXO III. Equivalencia en unidades de producto concertado según servicio realizado y clasificación de hospitales	576
§6.5. ORDEN DE 17 DE FEBRERO DE 2014, POR LA QUE SE DETERMINA LA GESTIÓN DE LOS CONCIERTOS SANITARIOS	579
Primero	580
Segundo	580
Tercero	580
Cuarto	580
Quinto	580

ÍNDICE ANALÍTICO

A

ACUERDOS DE GESTIÓN CLÍNICA: §3.2, art. 27; §5.3, art. 19.

ADMINISTRACIONES LOCALES: §1.1, arts. 13.2, 37, 38 a 42 y 68.1; §3.3; §4.4, art. 2.2.

AGENCIA: Véase *Empresa Pública*

ÁREA DE GESTIÓN SANITARIA CAMPO DE GIBRALTAR: §3.7.

ÁREA DE GESTIÓN SANITARIA ESTE DE MÁLAGA-AXARQUÍA: §3.12.

ÁREA DE GESTIÓN SANITARIA NORDESTE DE GRANADA: §3.14.

ÁREA DE GESTIÓN SANITARIA NORTE DE ALMERÍA: §3.8.

ÁREA DE GESTIÓN SANITARIA NORTE DE CÁDIZ: §3.14.

ÁREA DE GESTIÓN SANITARIA NORTE DE CÓRDOBA: §3.6.

ÁREA DE GESTIÓN SANITARIA NORTE DE HUELVA: §3.13.

ÁREA DE GESTIÓN SANITARIA NORTE DE JAÉN: §3.14.

ÁREA DE GESTIÓN SANITARIA NORTE DE MÁLAGA: §3.9.

ÁREA DE GESTIÓN SANITARIA OSUNA: §3.5.

ÁREA DE GESTIÓN SANITARIA SERRANÍA DE MÁLAGA: §3.10.

ÁREA DE GESTIÓN SANITARIA SUR DE CÓRDOBA: §3.14.

ÁREA DE GESTIÓN SANITARIA SUR DE GRANADA: §3.11.

ÁREA DE GESTIÓN SANITARIA SUR DE SEVILLA: §3.14.

ÁREAS DE SALUD: §1.1, arts. 13.1, 47, 48, 49 y 56; §3.1, arts. 12 y 13.

ÁREAS HOSPITALARIAS: §2.1, art. 11; §3.4, art. 2; §3.15 y 16.

ASISTENCIA JURÍDICA: §1.1, art. 70; §5.3.

ATENCIÓN ESPECIALIZADA: §1.1, arts. 51.2, 54, 56 y 57; §3.4, arts. 3 a 6.

ATENCIÓN PRIMARIA: §1.1, arts. 51.2, 52, 53 y 57.

B

BIOBANCO DEL SISTEMA SANITARIO PÚBLICO DE ANDALUCÍA: §5.6, arts. 13 a 15.

C

CENTROS DE ATENCIÓN PRIMARIA: §1.1, art. 52.3; §3.2, art. 5.

COMISIÓN DEL SISTEMA DE INFORMACIÓN DE LA COMUNIDAD AUTONÓMICA DE TRASPLANTES: §5.6, arts. 10 a 14.

COMISIONES CONSULTIVAS DE LAS ÁREAS DE GESTIÓN SANITARIA: §4.4.

COMITÉ COORDINADOR DE ÉTICA DE LA INVESTIGACIÓN BIOMÉDICA DE ANDALUCÍA: §4.6, arts. 7 a 9 y 18.

COMITÉ DE BIOÉTICA DE ANDALUCÍA: §4.6, arts. 4 a 6.

COMITÉS DE ÉTICA ASISTENCIAL DE CENTROS SANITARIOS: §4.6, arts. 10 a 13 y 19.

COMITÉS DE ÉTICA DE LA INVESTIGACIÓN DE CENTROS QUE REALICEN INVESTIGACIÓN BIOMÉDICA: §4.6, arts. 14 a 17 y 20.

COMITÉ DE INVESTIGACIÓN DE REPROGRAMACIÓN CELULAR: §5.5, arts. 1 a 5.

COMUNIDAD TERAPÉUTICA DE SALUD MENTAL: §5.3, art. 10.

CONCIERTOS SANITARIOS: §1.1, arts. 73.3 y 74 a 77; §6.1, §6.2, §6.3, §6.4 y §6.5.

CONFLICTO DE INTERESES: §4.6, art. 3.

CONSEJO ANDALUZ DE SALUD: §1.1, arts. 11 y 12; §4.1.

CONSEJO ASESOR DE SALUD BUCODENTAL DE ANDALUCÍA: §4.7.

CONSEJO ASESOR DE SALUD DE ANDALUCÍA: §4.2.

CONSEJO ASESOR SOBRE EL CÁNCER EN ANDALUCÍA: §4.8.

CONSEJO DE GOBIERNO DE LA JUNTA DE ANDALUCÍA: §1.1, arts. 12, 13.2, 14.1 y 2, 27.2, 32, 36, 42, 48.2, 55, 61 y 69.2.

CONSEJOS DE SALUD DE ÁREA: §1.1, art. 13.1; §4.3, arts. 14 a 19.

CONSEJERÍA COMPETENTE EN MATERIA DE SALUD: §1.1, arts. 11, 13.1, 27.2, 31.1, 32, 33, 36, 37, 46, 48.2, 50.2, 57, 62, 63, 64.1, 65, 66 y 68.1.

CONVENIOS SINGULARES DE VINCULACIÓN: §1.1, arts. 73.2 y 74 a 77.

D

DELEGACIONES PROVINCIALES⁵³⁴: §3.1.

DISPOSITIVO DE APOYO DE ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD: §3.2, arts. 15 y 16.

DISTRITO DE ATENCIÓN PRIMARIA: §1.1, arts. 53 y 55; §2.1, art. 10; §3.2, arts. 2.2 y 3.

E

EMPRESA PÚBLICA PARA LA GESTIÓN DE SERVICIOS DE EMERGENCIAS SANITARIAS: §2.3 y §2.8.

EMPRESA PÚBLICA HOSPITAL ALTO GUADALQUIVIR: §2.5 y §2.10.

⁵³⁴ Actuales Delegaciones Territoriales.

EMPRESA PÚBLICA HOSPITAL DE PONIENTE DE ALMERÍA: §2.4 y §2.9.

EMPRESA PÚBLICA SANITARIA BAJO GUADALQUIVIR: §2.6 y §2.11.

EMPRESA PÚBLICA SANITARIA COSTA DEL SOL: §2.2 y §2.12.

H

HOSPITAL DE DÍA DE SALUD MENTAL: §5.3, art. 9.

HOSPITALES: §1.1, arts. 54 y 55; §3.4.

I

INSPECCIÓN DE SERVICIOS SANITARIOS: §5.2.

J

JUNTAS DE ENFERMERÍA DE LAS ÁREAS HOSPITALARIAS: §4.5.

JUNTAS FACULTATIVAS DE LAS ÁREAS HOSPITALARIAS: §4.5.

M

MAPA DE ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD: §3.2, arts. 4.1 y 6; §3.3.

MUNICIPIOS: Véase *Administraciones Locales*

O

ORGANIZACIÓN TERRITORIAL DE LOS SERVICIOS SANITARIOS: §1.1, arts. 47 a 50.

ORDENACIÓN FUNCIONAL: §1.1, arts. 51 a 57.

P

PARTICIPACIÓN: §1.1, arts. 2, 5, 13 y 14; §3.2, art. 31; §5.3, art. 23.

PLAN ANDALUZ DE SALUD: §1.1, arts. 30 a 33 y 61.1.

PLAN ANUAL DE INSPECCIÓN: §5.2, art. 14.

PLAN DE SALUD DEL ÁREA DE SALUD: §3.1, art. 11.2.

PLAN GENERAL HOSPITALARIO: §3.4, art. 28.

PLANIFICACIÓN: §1.1, arts. 2, 5 y 30.

R

RED HOSPITALARIA PÚBLICA INTEGRADA DE ANDALUCÍA: §2.1, arts. 12 y 13.

REPRESENTACIÓN Y DEFENSA JUDICIAL: §5.3, arts. 7 a 12.

S

SALUD MENTAL: §5.5.

SERVICIO ANDALUZ DE SALUD: §1.1, arts. 64 a 72; §2.1.

SISTEMA SANITARIO PÚBLICO DE ANDALUCÍA: §1.1, 43, 44, 46, 47.

SISTEMA DE INFORMACIÓN DE LA COORDINACIÓN AUTONÓMICA DE TRASPLANTES DE ANDALUCÍA: §5.7.

U

UNIDAD DE HOSPITALIZACIÓN DE SALUD MENTAL: §5.4, art. 6.

UNIDAD DE REHABILITACIÓN DE SALUD MENTAL: §5.4, art. 8.

UNIDAD DE SALUD MENTAL COMUNITARIA: §5.4, art. 5.

UNIDAD DE SALUD MENTAL INFANTO-JUVENIL: §5.4, art. 7.

UNIDADES DE GESTIÓN CLÍNICA DE ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD: §3.2, arts. 15 y 22 a 26.

UNIDADES DE GESTIÓN CLÍNICA DE SALUD MENTAL: §5.4, arts. 12 a 18.

Z

ZONAS BÁSICAS DE SALUD: §1.1, arts. 49 y 50; §3.2, art. 4.

ISBN: 978-84-8333-639-7



9 788483 336397