

## I. Disposiciones generales

### PRESIDENCIA

#### 390 *LEY 2/1989, de 21 de abril, del Servicio Aragonés de Salud.*

En nombre del Rey y como Presidente de la Comunidad Autónoma, promulgo la presente Ley, aprobada por las Cortes de Aragón y ordeno que se publique; todo ello, de conformidad con lo dispuesto en los artículos 20 y 21 del Estatuto de Autonomía.

### EXPOSICION DE MOTIVOS

La Constitución Española de 1978 recoge en el Título I, artículo 43, el derecho a la protección de la salud, al tiempo que establece la responsabilidad del poder público como garante fundamental de este derecho, a cuyo efecto se deberán desarrollar el conjunto de medidas y acciones que hacen efectivo el mismo. También la Constitución, en su Título VIII, establece una nueva articulación del Estado, cuya progresiva implantación lleva consigo necesariamente una reordenación de las competencias entre las distintas Administraciones Públicas.

El Estatuto de Autonomía de Aragón, en su artículo 35, atribuye a la Comunidad Autónoma competencia exclusiva en materia de sanidad e higiene, así como la potestad legislativa, la reglamentaria y la función ejecutiva en el ejercicio de dicha competencia; asimismo, el artículo 36 establece la capacidad de desarrollo legislativo y la ejecución, en el marco de la legislación básica, en materia de coordinación hospitalaria en general, incluida la de la Seguridad Social.

La Ley General de Sanidad 14/86, de 25 de abril, constituye la respuesta normativa básica al mandato constitucional sobre protección de salud, de acuerdo a lo establecido en los artículos 43 y 149.1.16 de dicha Constitución. Dicha norma, entre otras, desarrolla dos principios fundamentales: el concepto positivo de salud establecido como derecho antes de privilegio, siendo, pues, un bien del individuo y de la Comunidad cuya protección compete esencialmente a los poderes públicos. Por ello, la pérdida de este bien se considera como una responsabilidad social y colectiva, y en este sentido se trata de eliminar las desigualdades sociales en el acceso al consumo de los diferentes recursos que generan salud.

El segundo principio del modelo previsto por la Ley General de Sanidad viene constituido por el protagonismo de las Comunidades Autónomas, como Administraciones suficientemente capaces y con la necesaria perspectiva territorial, en el ámbito sanitario. Así, se procede a la creación de un sistema nacional de salud, concebido como el conjunto de los servicios de salud de las distintas Comunidades Autónomas, cuya responsabilidad y gestión se atribuye a éstas.

Se hace pues necesaria la creación del Servicio Aragonés de Salud, como instrumento jurídico que permita la unificación funcional de todos los centros y servicios sanitarios comunitarios, así como desarrollar los principios inspiradores de la reforma sanitaria en el territorio de la Comunidad Autónoma.

Se constituye el Servicio Aragonés de Salud, que estará integrado por todos los centros, servicios y establecimientos de la Comunidad Autónoma, diputaciones, ayuntamientos y cualesquiera otras Administraciones territoriales intracomunitarias y que estará gestionado por la Diputación General de Aragón. Las corporaciones locales mantendrán un efectivo derecho a participar en el control y gestión a través de los distintos órganos colegiados que se creen, a cuyo efecto se ha tenido en consideración, además de la norma básica ya citada, la Ley 7/85, de 2 de abril, reguladora de las relaciones entre la

Comunidad Autónoma y las Diputaciones Provinciales de su territorio.

El Servicio Aragonés de Salud —que habrá de completarse en el futuro con la asunción de transferencias en asistencia sanitaria— responde no sólo a la concepción integral de salud, sino también al establecimiento de las áreas de salud como delimitaciones claves en su organización y de las zonas y centros de salud como elementos básicos en la atención comunitaria a los problemas de salud, cuyo funcionamiento ha de suponer la descentralización de recursos humanos y materiales, así como de las decisiones sobre política sanitaria, a cuyo efecto se establecen los cauces para hacer efectiva la participación democrática de la sociedad en el sistema sanitario.

En definitiva, la Ley ha pretendido la creación del marco y del instrumento que permita cumplir el mandato constitucional sobre reconocimiento del derecho a la protección de la salud y la organización y tutela del mismo que corresponde a los poderes públicos.

### CAPITULO I

#### Naturaleza y funciones

##### Artículo 1

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

2. El Servicio Aragonés de Salud estará dotado de personalidad jurídica y plena capacidad de obrar, patrimonio propio y medios personales al objeto de hacer efectivo el derecho a la protección de la salud en el ámbito de la Comunidad Autónoma, de acuerdo con lo establecido en el artículo 43 y concordantes de la Constitución.

##### Artículo 2

El Servicio Aragonés de Salud se regirá por la presente Ley y normas complementarias y de desarrollo de la Comunidad Autónoma, así como por las normas básicas y de coordinación general de la sanidad estatal a que se refiere el artículo 149.1.16 de la Constitución.

##### Artículo 3

1. El Servicio Aragonés de Salud estará integrado por los siguientes centros, servicios y establecimientos sanitarios:

a) Los propios de la Comunidad Autónoma en el momento de promulgación de esta Ley.

b) Los de las diputaciones provinciales y demás corporaciones locales de Aragón que se le transfieran o adscriban por convenio o por disposición legal.

c) Los propios de la Seguridad Social que se le transfieran, en su momento.

d) Otros que pueda crear o recibir por cualquier título la Comunidad Autónoma.

2. Corresponderá al Servicio Aragonés de Salud la gestión de los conciertos con entidades sanitarias no integradas en el mismo, de acuerdo con las normas y principios establecidos en las bases estatales de ordenación del sistema sanitario y en la presente Ley.

##### Artículo 4

1. El sistema sanitario aragonés será un sistema integral. El Servicio Aragonés de Salud se estructurará en niveles progresivos e interrelacionados de atención de salud, dentro del marco del sistema nacional de salud.

## 2. Son objetivos básicos del Servicio Aragonés de Salud:

a) La atención integral de la salud individual y comunitaria de la población aragonesa, mediante la prestación de los servicios sanitarios, en condiciones de igualdad para toda la población.

b) El aprovechamiento óptimo de los recursos sanitarios disponibles, con el fin de elevar el nivel de salud en la comunidad.

c) Promover la distribución equitativa de los servicios sanitarios, tendente a superar los desequilibrios territoriales y sociales en el ámbito de la Comunidad Autónoma.

d) La coordinación funcional de las actividades de las instituciones públicas y privadas, mediante el establecimiento de convenios, conciertos o cualesquiera otras fórmulas de gestión compartida, que permita alcanzar el máximo rendimiento de los recursos disponibles.

### Artículo 5

1. En su organización y funcionamiento, así como en el ejercicio de sus competencias, el Servicio Aragonés de Salud se acomodará a los siguientes principios:

a) Autonomía de gestión y organización de la administración sanitaria de la Comunidad Autónoma, en el marco de su integración y coordinación con el sistema nacional de salud.

b) Simplificación, eficacia, agilidad, racionalización y coordinación administrativa.

c) Descentralización y desconcentración en la gestión.

d) Humanización de los servicios en la atención al usuario y máximo respeto a su dignidad y sus derechos, con aplicación, en lo posible, de la libre elección de facultativo sanitario.

e) Coordinación de los servicios sanitarios con el conjunto de los servicios sociales de la Comunidad Autónoma.

f) Planificación integral en el aprovechamiento de los recursos y la prestación de los servicios sanitarios, incluidos los ajenos vinculados o concertados.

g) Ordenación territorial de los centros y servicios sanitarios, en áreas y zonas de salud, armonizándola con la comarcalización general de Aragón.

h) Evaluación continuada de la calidad asistencial de los servicios y prestaciones sanitarias, mediante sistemas de información actualizada, objetiva y programada.

i) Priorización de los objetivos de prevención y promoción de la salud individual y comunitaria.

j) Participación democrática de los ciudadanos en la orientación, evaluación y control de los servicios sanitarios en los distintos ámbitos territoriales.

2. El Servicio Aragonés de Salud aplicará y desarrollará en su ámbito territorial los principios generales del sistema nacional de salud y contribuirá al funcionamiento eficaz y armónico del mismo.

### Artículo 6

El Servicio Aragonés de Salud desarrollará, en el ámbito de la Comunidad Autónoma, las siguientes funciones:

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

b) La atención primaria integral mediante el fomento, protección, recuperación y rehabilitación de la salud del individuo y de la comunidad.

c) La asistencia sanitaria especializada, que incluye la asistencia domiciliaria, ambulatoria y hospitalaria.

d) La prestación de los recursos terapéuticos.

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

f) La promoción y mejora de los sistemas de saneamiento y abastecimiento de aguas; eliminación y tratamientos de residuos líquidos y sólidos; la promoción y mejora de los sistemas de saneamiento y control del aire, con especial atención a la contaminación atmosférica por ruidos; y la vigilancia sanitaria y adecuación a la salud del medio ambiente en todos los ámbitos de la vida, incluyendo la vivienda.

g) Los programas de planificación familiar y educación sexual y la prestación de los servicios correspondientes.

h) Interrupción voluntaria del embarazo de acuerdo con lo previsto en la legislación vigente.

i) Promoción y mejora de la salud mental y asistencia psiquiátrica.

j) La promoción de la salud bucodental.

k) La protección, promoción y mejora de la salud laboral.

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

m) El control sanitario de los productos farmacéuticos y de los elementos de utilización diagnóstica, terapéutica y auxiliar y de aquellos otros que, afectando al organismo humano, puedan suponer riesgo para la salud de las personas.

n) Promoción y mejora de las actividades de veterinaria de salud pública.

o) La recopilación, elaboración y difusión de la información epidemiológica general y específica.

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

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

r) Medicina deportiva.

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

### Artículo 7

1. La Diputación General establecerá las directrices y planes sanitarios generales a que deberán ajustarse las actuaciones sanitarias de las corporaciones locales de la Comunidad Autónoma en el ejercicio de las responsabilidades de salud pública que le correspondan, según la legislación general del Estado.

2. El Servicio Aragonés de Salud prestará su colaboración a los ayuntamientos para la mejor gestión de las competencias sanitarias que les son propias. Los ayuntamientos podrán recabar para este fin el apoyo técnico del personal y medios de las áreas de salud en cuya demarcación estén incluidos.

### Artículo 8

Para el mejor cumplimiento de los objetivos de esta Ley, la Administración de la Comunidad Autónoma ejecutará y desarrollará, mediante normas reglamentarias, las atribuciones de control, intervención, inspección y sanción que la Ley General de Sanidad otorga a las autoridades sanitarias, en defensa de la salud individual y comunitaria.

### Artículo 9

1. El Servicio Aragonés de Salud ejecutará la política sanitaria de la Comunidad Autónoma, de acuerdo con los objetivos, principios, funciones y competencias que se señalan en la presente Ley, bajo la dirección, vigilancia y tutela del Departamento de Sanidad, Bienestar Social y Trabajo, a cuyas normas e instrucciones ajustará su actuación.

2. Corresponden al Departamento de Sanidad, Bienestar Social y Trabajo, con carácter general, sin perjuicio de las demás competencias que específicamente se le atribuyen en

esta Ley y de aquéllas que se le asignen por otras leyes y normas de desarrollo, las siguientes atribuciones:

- a) La fijación de las directrices y los criterios generales de la política de salud en la Comunidad Autónoma aragonesa.
- b) El establecimiento de los criterios generales para la asignación de recursos entre los diferentes programas y demarcaciones territoriales.
- c) Proponer a la Diputación General el plan de salud de la Comunidad Autónoma, oído el Consejo de Salud de la misma.
- d) Proponer a la Diputación General el mapa sanitario para su aprobación.
- e) La inspección del Servicio Aragonés de Salud, sin perjuicio de las funciones que correspondan a la Inspección General de Servicios y de las que se atribuyen al Director Gerente del organismo.
- f) La aprobación de la memoria anual de actuación del Servicio Aragonés de Salud.
- g) Elaboración del reglamento del Servicio Aragonés de Salud, elevándolo para su aprobación a la Diputación General.
- h) Proponer a la Diputación General el nombramiento y remoción del gerente del Servicio Aragonés de Salud.
- i) La política general de relaciones del Servicio Aragonés de Salud con otras Administraciones públicas y con entidades públicas y privadas, así como su representación.
- j) El fomento de la participación comunitaria y la protección de los usuarios de los servicios del organismo.
- k) La aprobación y posterior tramitación del anteproyecto del presupuesto anual del Servicio Aragonés de Salud, de acuerdo con la Ley de Hacienda de la Comunidad Autónoma.
- l) Fijar las tarifas de los servicios no gratuitos.
- m) El catálogo y registro de centros, servicios y establecimientos sanitarios de la Comunidad Autónoma.
- n) Los registros sanitarios obligatorios de cualquier tipo de instalaciones, establecimientos, actividades, servicios o artículos directa o individualmente relacionados con cualquier uso o consumo humano.
- o) La aprobación de las estructuras básicas del sistema de información sanitaria de la Comunidad Autónoma, con especial referencia a la recopilación, elaboración y difusión de información epidemiológica general y específica.
- p) El nombramiento y remoción de los cargos directivos de hospitales y centros asistenciales en la forma que reglamentariamente se determine.
- q) La fijación de los criterios básicos de gestión de personal y los nombramientos y propuesta de nombramiento de los cargos directivos del Servicio Aragonés de Salud, en los términos de esta Ley y de sus normas reglamentarias.
- r) Autorizar la suscripción de conciertos y convenios con entidades públicas o privadas a que se refiere esta Ley, sin perjuicio de las atribuciones que correspondan a la Diputación General para la aprobación de convenios y planes de actuación conjuntos con la Administración central del Estado y otras Administraciones públicas.
- s) El ejercicio de las competencias sancionadoras y de intervención públicas para protección de la salud.
- t) La concesión de subvenciones a entidades públicas o privadas para la realización de actividades e inversiones.
- u) Establecer un dispositivo sanitario de intervención inmediata en situaciones de catástrofe en coordinación con los servicios de protección civil.
- v) Todas las demás atribuciones no encomendadas específicamente a los órganos de gobierno del Servicio Aragonés de Salud.

#### Artículo 10

1. En el ejercicio de sus competencias, el Servicio Aragonés de Salud se acomodará a la delimitación territorial fijada

por la Diputación General en el mapa sanitario de la Comunidad Autónoma.

2. La confección y revisión de dicho mapa se ajustará a lo que dispongan, en su caso, las normas reglamentarias correspondientes.

#### Artículo 11

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

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

- a) Los fines u objetivos mínimos en materia de promoción, protección y prevención de la salud, asistencia sanitaria y medidas de reinserción.
- b) Los criterios mínimos, básicos y comunes para evaluar la eficacia y rendimiento de los programas, centros y servicios.
- c) El plazo de vigencia.
- d) Las inversiones y acciones sanitarias a desarrollar anual o plurianualmente.

## CAPITULO II

### Estructura orgánica

#### Artículo 12

Son órganos superiores del Servicio Aragonés de Salud:

- a) El Consejo de Dirección.
- b) El Director Gerente.
- c) El Consejo de Salud.

#### Artículo 13

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

- a) El Consejero de Sanidad, Bienestar Social y Trabajo, que lo presidirá.
- b) El Director Gerente del Servicio Aragonés de Salud.
- c) Cuatro representantes de la Diputación General de Aragón, designados por la Diputación General a propuesta del titular del Departamento de Sanidad, Bienestar Social y Trabajo.
- d) Tres representantes de las corporaciones locales, uno por cada provincia, nombrados por la Diputación General, a propuesta de las respectivas diputaciones provinciales.

2. Actuará como secretario del Consejo, con voz y sin voto, el Secretario General del Departamento de Sanidad, Bienestar Social y Trabajo.

3. Los miembros del Consejo de Dirección sólo podrán ser removidos de su condición previa solicitud de los órganos que los hubieren propuesto.

4. El Presidente podrá convocar a las sesiones, con voz y sin voto, a asesores técnicos, así como a personas o representantes de organismos cuya asistencia considere de interés.

5. El Presidente podrá convocar a las sesiones, con voz y sin voto, a asesores técnicos, así como a personas o representantes de organismos cuya asistencia considere de interés.

#### Artículo 14

Corresponden al Consejo de Dirección las siguientes atribuciones:

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

b) Elevar al Departamento de Sanidad, Bienestar Social y Trabajo el anteproyecto del presupuesto anual del organismo.

c) Elevar la memoria anual de la gestión del servicio, para su aprobación, al Consejero de Sanidad, Bienestar Social y Trabajo.

d) Aprobar el anteproyecto del plan de salud de la Comunidad Autónoma para su elevación al Departamento de Sanidad, Bienestar Social y Trabajo.

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

f) Proponer los precios y tarifas por servicios no gratuitos.

g) Proponer al Consejero de Sanidad, Bienestar Social y Trabajo la autorización de conciertos sanitarios con entidades públicas y privadas a las que se refiere esta Ley.

h) Cualquiera otra competencia del Servicio no atribuida a otros de sus órganos

#### Artículo 15

El Consejo de Dirección se reunirá, al menos, una vez al trimestre y siempre que lo convoque su Presidente.

El Presidente convocará el Consejo cuando lo soliciten, al menos, un tercio de su miembros para decidir sobre las cuestiones que éstos soliciten. Entre esta petición y la reunión del Consejo no transcurrirán más de quince días.

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

#### Artículo 16

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

2. Corresponden al Director Gerente las siguientes atribuciones:

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

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

c) La jefatura superior de todo el personal del organismo, sin perjuicio de las facultades de los gerentes de las áreas de salud.

d) La preparación y presentación ante el Consejo de Dirección del anteproyecto del presupuesto y memoria anuales del organismo, así como del anteproyecto del plan de salud de la Comunidad Autónoma.

e) La preparación y ejecución de los acuerdos del Consejo de Dirección.

f) La propuesta ante el Consejo de Dirección de los conciertos sanitarios, previstos en esta Ley, con entidades públicas y privadas.

g) Facilitar a los miembros del Consejo de Dirección y del Consejo de Salud toda la documentación necesaria para el desempeño de sus funciones.

h) Las atribuciones que puedan serle delegadas por el Consejo de Dirección.

#### Artículo 17

1. El Consejo de Salud estará integrado por los siguientes miembros:

a) El Consejero de Sanidad, Bienestar Social y Trabajo o la persona en quien delegue, que lo presidirá.

b) Seis representantes de la Administración de la Comunidad Autónoma, designados por la Diputación General, a

propuesta del Consejero de Sanidad, Bienestar Social y Trabajo.

c) Tres representantes de las diputaciones provinciales, uno por cada provincia.

d) Seis representantes de ayuntamientos aragoneses, dos por cada provincia.

e) Cuatro representantes de las organizaciones sindicales más representativas, elegidos de acuerdo con la Ley Orgánica 11/85, de 2 de agosto, de Libertad Sindical.

f) Dos representantes de las organizaciones empresariales, elegidos de acuerdo con el criterio de proporcionalidad establecido por la disposición adicional sexta del Estatuto de los Trabajadores.

g) Cuatro representantes de organizaciones colegiales sanitarias.

h) Tres representantes de las asociaciones vecinales.

i) Tres representantes, uno por cada provincia, de las organizaciones de usuarios y consumidores.

j) Un representante por cada Grupo Parlamentario de las Cortes de Aragón, que represente a opciones políticas que hayan comparecido como tales en las elecciones autonómicas.

2. El Secretario General del Departamento de Sanidad, Bienestar Social y Trabajo, que actuará como secretario, con voz y sin voto.

3. El nombramiento de los vocales a que se refieren los apartados c) d) e) f) g) h) i) y j) se hará por el Presidente de la Diputación General, a propuesta de las entidades respectivas, y de acuerdo con las normas reglamentarias de desarrollo de esta Ley.

4. Los miembros del Consejo de Dirección sólo podrán ser removidos de su condición previa solicitud de los órganos que los hubieren propuesto.

#### Artículo 18

1. Corresponden al Consejo de Salud las siguientes atribuciones:

a) Velar por la adecuación de las actuaciones y estructuras sanitarias aragonesas al modelo sanitario exigido por las normativa vigente, así como conocer y proponer iniciativas que promuevan la optimización de los sistemas de coordinación y cooperación entre las distintas Administraciones sanitarias.

b) Conocer e informar el anteproyecto de presupuesto y la memoria anual del organismo.

c) Conocer e informar el plan de salud de la Comunidad Autónoma y sus adaptaciones periódicas.

d) Formular propuestas o sugerencias al Consejo de Dirección.

e) Promover y facilitar la participación.

f) Realizar un adecuado seguimiento y control del Servicio Aragonés de Salud.

g) Conocer los planes de salud de las diferentes áreas.

h) Conocer e informar las posibles variaciones del mapa sanitario.

i) Conocer e informar acerca de los conciertos y convenios que puedan establecerse con otras Administraciones públicas y con el sector privado.

2. Para dar cumplimiento a sus fines, el Consejo de Salud podrá crear órganos de participación sectorial, así como solicitar cuanta información considere necesaria para sus fines.

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

### CAPITULO III

#### Estructura territorial

##### Artículo 19

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

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

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

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

##### Artículo 20

Las áreas de salud deberán quedar delimitadas de manera que puedan cumplirse desde ellas los objetivos señalados en esta Ley. Para ello se tendrán en cuenta la dotación de vías y medios de comunicación, así como las instalaciones sanitarias, los factores geográficos socioeconómicos, demográficos, laborales, epidemiológicos, culturales y climatológicos. En todo caso en cada provincia existirá como mínimo una área.

##### Artículo 21

Las áreas de salud se estructuran en los siguientes órganos:

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

##### Artículo 22

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

a) Seis representantes de la Administración sanitaria de la Comunidad Autónoma designados por la misma.

b) Cuatro representantes de las corporaciones locales del área de salud correspondiente, elegidos por los representantes de aquéllas en el Consejo de Salud del área.

2. Corresponde al titular del Departamento de Sanidad, Bienestar Social y Trabajo la designación del presidente y secretario del Consejo de Dirección, debiendo recaer ambos nombramientos en los representantes designados por la Administración sanitaria.

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

4. El Presidente podrá convocar a las sesiones, con voz y sin voto, a asesores técnicos, así como a personas o representantes de organismos cuya asistencia considere de interés.

##### Artículo 23

Corresponden al Consejo de Dirección del área las siguientes atribuciones:

a) Formular las directrices de política de salud del área dentro de las normas y programas generales establecidos por la Administración de la Comunidad Autónoma.

b) La aprobación del anteproyecto del plan de salud del área y sus ajustes anuales.

c) La aprobación del anteproyecto del presupuesto anual del área para su elevación al Consejo de Dirección del Servicio Aragonés de Salud.

d) La aprobación de la memoria anual del área de salud.

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

f) La fijación de las prioridades específicas del área.

g) La elaboración de su reglamento interno dentro de las directrices generales que establezca la Comunidad Autónoma.

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

##### Artículo 24

1. El Gerente será nombrado y cesado por el Consejero de Sanidad, Bienestar Social y Trabajo, a propuesta del Director Gerente del Servicio Aragonés de Salud.

2. Corresponden al Gerente del área las siguientes atribuciones:

a) La preparación y ejecución de los acuerdos correspondientes del Consejo de Dirección del área.

b) La dirección, gestión, evaluación e inspección interna de las actividades del área de salud de acuerdo con las directrices del Consejo de Dirección del área.

c) La gestión de los recursos humanos, económicos y materiales del área de salud.

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

e) La elaboración del anteproyecto del plan de salud del área.

f) La elaboración del proyecto de memoria anual del área.

g) Cualesquiera otras que le delegue el Consejo de Dirección o que se le atribuyan reglamentariamente.

3. En el ejercicio de sus atribuciones, el Gerente del área estará sometido a las directrices que se señalen por los órganos superiores de dirección y, en especial, a las que fije el Director Gerente y el Consejo de Dirección del área.

##### Artículo 25

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

2. La composición de los Consejos de Salud del área será la siguiente:

a) El Presidente, que será designado por el Consejero de Sanidad, Bienestar Social y Trabajo.

b) Representantes de los municipios pertenecientes al área, que serán designados por los mismos de la forma que reglamentariamente se establezca, y supondrán el treinta por ciento de sus miembros.

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

d) Representantes de las organizaciones sindicales y empresariales, elegidos teniendo en cuenta los criterios de proporcionalidad y representatividad establecidos por la Ley Orgánica de Libertad Sindical. Serán designados por las mismas de la forma que reglamentariamente se establezca y supondrán un treinta por ciento de sus miembros.

e) La Administración sanitaria del área de salud, que supondrá el veinte por ciento.

#### Artículo 26

1. Corresponden al Consejo de Salud en su respectiva área las siguientes atribuciones:

a) Velar por la adecuación de las actuaciones y estructura sanitarias aragonesas al modelo sanitario exigido por la normativa vigente, así como conocer y proponer iniciativas que promuevan la optimización de los sistemas de coordinación y cooperación entre las distintas Administraciones sanitarias.

b) Proponer medidas para estudiar los problemas sanitarios específicos de la misma, así como determinar sus prioridades.

c) Conocer e informar el anteproyecto de presupuesto y la memoria anual del organismo.

d) Conocer e informar el plan de salud de la Comunidad Autónoma y sus adaptaciones periódicas.

e) Formular propuestas y sugerencias al Consejo de Dirección.

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

g) Realizar un adecuado seguimiento y control del Servicio Aragonés de Salud.

h) Conocer el plan de salud del área.

i) Conocer e informar las propuestas de modificación del área en función de las posibles reformas del mapa sanitario.

j) Conocer e informar sobre los conciertos y convenios que puedan establecerse con otras Administraciones sanitarias públicas o con el sector privado.

2. Para dar cumplimiento a sus fines, los Consejos de Salud podrán crear órganos de participación sectorial, así como solicitar cuanta información consideren necesaria para sus fines.

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

#### Artículo 27

Para conseguir la máxima eficacia en el funcionamiento de los servicios a nivel primario, las áreas de salud, sin perjuicio de la posible existencia de otras demarcaciones territoriales, se dividirán en zonas básicas de salud.

#### Artículo 28

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

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

3. Se crean las zonas veterinarias, que estarán coordinadas al menos con las zonas de salud e integradas en las áreas de salud.

#### Artículo 29

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

a) Las distancias máximas de las agrupaciones de población más alejadas de los servicios y el tiempo normal a invertir en su recorrido.

b) El grado de concentración o dispersión de la población.

c) Las características epidemiológicas de la zona.

d) Las instalaciones y recursos sanitarios de la zona.

e) La comarcalización general que se establezca en la Comunidad Autónoma.

#### Artículo 30

En las zonas de salud en las que existan varios municipios, se marcará uno como cabecera donde se ubicará el centro de salud que dará nombre a la zona.

#### Artículo 31

1. El Consejo de Salud es el órgano de participación de la población de la zona de salud y está compuesto por:

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

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

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

d) El coordinador del equipo de atención primaria.

e) Los representantes del equipo, elegidos por y de entre sus miembros.

f) Un farmacéutico con ejercicio profesional en la zona de salud.

g) Un veterinario con ejercicio profesional en la zona de salud.

h) Dos representantes de organizaciones sindicales, atendiendo a los criterios de la profesionalidad según el artículo 7 del Título III de la Ley orgánica de Libertad Sindical.

i) Un representante de los consejos escolares constituidos en la zona de salud.

j) Hasta un máximo de cuatro representantes de asociaciones ciudadanas radicadas en la zona de salud, elegidos de la siguiente forma:

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

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

—Representantes de otras asociaciones ciudadanas radicadas en la zona, elegidos por y de entre sus miembros, hasta que quede completado el número de cuatro previsto para el conjunto de la representación de asociaciones ciudadanas.

2. El mandato de los vocales del Consejo de Salud tendrá una duración de tres años, pudiendo ser prorrogado por idéntico periodo al término de cada mandato.

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

#### Artículo 32

Las funciones del Consejo de Salud serán las siguientes:

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

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

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

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

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

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

g) Informar la memoria anual de actividades del equipo.

h) Promover la protección de los derechos de los usuarios.

i) Informar sobre el horario de funcionamiento del centro.

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

k) Proponer y promover soluciones mancomunadas a los problemas de salud medioambiental de la zona.

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

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

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

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

## CAPITULO IV

### Ordenación funcional

#### Artículo 33

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

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

3. Cada área de salud contará, al menos, con un hospital general, dotado de los servicios que aconseje la población a asistir, la estructura de la misma y los problemas de salud.

4. En todo caso, se establecerán medidas adecuadas para garantizar la interrelación entre las diferentes unidades y niveles asistenciales dentro del área de salud así como la coordinación entre las distintas áreas.

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

#### Artículo 34

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

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

#### Artículo 35

En cada área de salud debe procurarse la máxima integración de la información relativa a cada paciente, por lo que el

principio de historia clínico-sanitaria única para cada uno deberá mantenerse, al menos, dentro de los límites de cada institución asistencial.

Dicho historial estará a disposición de los enfermos y de los facultativos que directamente estén implicados en el diagnóstico y en el tratamiento de los enfermos, así como a efectos de inspección médica o para fines científicos, debiendo quedar plenamente garantizados el derecho del enfermo a su intimidad personal y familiar y el deber de guardar secreto por quien, en virtud de sus competencias, tenga acceso a la historia clínica.

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

#### Artículo 36

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

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

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

4. Todos los hospitales deberán posibilitar y facilitar a las unidades de control de calidad externa el cumplimiento de sus cometidos, así como el estudio y tramitación de quejas y reclamaciones que puedan plantear los usuarios. Asimismo, establecerán los mecanismos adecuados para ofrecer un alto nivel de calidad asistencial.

#### Artículo 37

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

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

#### Artículo 38

Serán fines de la Red Hospitalaria Pública Integrada de Aragón:

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

b) Posibilitar el internamiento hospitalario 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 sanitaria en régimen de consultas externas, que requiera la atención especializada de la población en su correspondiente ámbito territorial.

e) Participar en el conjunto del sistema sanitario, en la prevención de las enfermedades, promoción de la salud, educación sanitaria e investigación y docencia.

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

*Artículo 39*

Para la gestión de los Centros sanitarios públicos se desarrollarán medidas que promuevan la aplicación de los principios de autonomía, control democrático y dirección participativa.

*Artículo 40*

1. Los hospitales generales del sector privado que lo soliciten podrán ser vinculados al Servicio Aragonés de Salud, de acuerdo con un protocolo definido, siempre que por características técnicas sean homologables, cuando las necesidades asistenciales lo justifiquen y si las disponibilidades presupuestarias lo permiten.

2. Los protocolos serán objeto de revisión periódica.

3. El sector privado vinculado mantendrá la titularidad de los centros y establecimientos dependientes del mismo, así como la de las relaciones laborales del personal que en ellos presten sus servicios.

4. La prestación de servicios sanitarios con medios ajenos al Servicio Aragonés de Salud se realizará, en todo caso, según lo dispuesto en esta Ley y artículos 90 y concordantes de la Ley General de Sanidad.

*Artículo 41*

1. La vinculación a la red pública de los hospitales del sector privado se realizará mediante convenios singulares, en los que se concretarán los derechos y obligaciones de las partes, las condiciones de prestación del servicio y régimen de contraprestaciones, de acuerdo con lo que establezcan las normas que se dicten para el desarrollo de esta Ley.

2. El hospital vinculado prestará la atención sanitaria a los beneficiarios del sistema sanitario en condiciones de igualdad, sin que las actividades sanitarias del mismo puedan tener carácter lucrativo.

3. El cobro de cualquier cantidad a los enfermos, en concepto de atenciones no sanitarias, sólo podrá ser establecido si, previamente, es autorizado por la Administración sanitaria correspondiente.

4. El incumplimiento de las obligaciones contraídas podrá suponer la denuncia del convenio, que se realizará según lo estipulado en el mismo y en la normativa de desarrollo de la presente Ley.

5. Los hospitales vinculados estarán sometidos a las mismas inspecciones y controles sanitarios, administrativos y económicos que los hospitales públicos, aplicando criterios homogéneos y previamente reglados.

*Artículo 42*

1. El Servicio Aragonés de Salud, en el ámbito de sus competencias, podrá establecer conciertos para la prestación de servicios sanitarios con medios ajenos al mismo, teniendo en cuenta, con carácter previo, la utilización óptima de sus recursos sanitarios propios.

2. La Administración sanitaria de la Comunidad Autónoma fijará los requisitos y las condiciones mínimas, básicas y comunes aplicables a estos conciertos, así como sus condiciones económicas, atendiendo a módulos de costes efectivos, revisables periódicamente.

3. Únicamente podrán celebrar estos conciertos los centros sanitarios homologados previamente por la Administración sanitaria de la Comunidad Autónoma, debiendo asegurarse que la atención sanitaria que se preste a los usuarios afectos por el concierto se realice en un plano de igualdad.

4. En todo caso, la Administración sanitaria de la Comunidad Autónoma aplicará y desarrollará, en materia de conciertos, las normas básicas de la Ley General de Sanidad.

*Artículo 43*

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

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

*Artículo 44*

1. El Departamento de Sanidad, Bienestar Social y Trabajo regulará la aplicación del derecho de elección de médico en la atención primaria del área de salud. En los núcleos de población de más de 250.000 habitantes se podrá elegir en el conjunto de la ciudad.

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

*Artículo 45*

1. El centro de salud es la estructura física y funcional de referencia para las actividades de atención primaria en la zona de salud.

2. El centro de salud tendrá las siguientes funciones:

a) Albergar la estructura física de consultas y demás servicios sanitarios para la población de la zona.

b) Servir como centro de reunión para potenciar las relaciones entre la comunidad y los profesionales sanitarios.

c) Facilitar el trabajo en equipo de los profesionales sanitarios de la zona.

d) Mejorar la organización administrativa y funcional de la atención sanitaria en la zona.

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

*Artículo 46*

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

*Artículo 47*

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

2. El equipo de atención primaria contará con un coordinador que asumirá la dirección funcional, y un coordinador de enfermería.

3. Asimismo el equipo de atención primaria elaborará, de acuerdo con lo que dispongan las normas reglamentarias correspondientes, un reglamento interno que regule su organización y funcionamiento.



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

#### Artículo 48

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

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

#### Artículo 49

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

2. Las zonas de salud se declaran demarcaciones abiertas al libre ejercicio de los profesionales sanitarios, con las limitaciones establecidas en la normativa específica de oficinas de farmacia.

3. Los trabajadores del Servicio Aragonés de Salud, en el ejercicio de sus funciones que sean propias de tal condición, no podrán percibir cantidad alguna, distinta de su salario y por los conceptos previstos, por su intervención en cualquier actividad realizada en función del artículo primero de la presente Ley. Esta limitación no afecta a la participación en aquellos programas especiales que puedan establecerse, para lo que será necesaria la existencia de normativa al objeto de que dicha percepción pueda producirse.

### CAPITULO V

#### Medios personales y materiales

#### Artículo 50

Se asignarán al Servicio Aragonés de Salud, con arreglo a la normativa aplicable, los medios personales y materiales precisos para el cumplimiento de los fines que la presente Ley le atribuye.

#### Artículo 51

1. Integran el personal del Servicio Aragonés de Salud:

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

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

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

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

2. El régimen jurídico del personal al servicio del organismo será, con carácter general, el de la Ley 1/86, de 20 de febrero, de Medidas para la Ordenación de la Función Pública de la Comunidad Autónoma, completada con las normas de desarrollo específicas para el personal del organismo que dicte la Diputación General y sin perjuicio de lo que determine con carácter básico el Estatuto Marco a que se refiere el artículo 84 de la Ley 14/86, de 25 de abril, General de Sanidad.

#### Artículo 52

1. Se adscriben al Servicio Aragonés de Salud los siguientes bienes y derechos:

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

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

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

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

2. Serán aplicables a los bienes y derechos adscritos al organismo la Ley 4/86, de 4 de junio, de Hacienda de la Comunidad Autónoma, así como la Ley 5/87, de 2 de abril, sobre Patrimonio de la misma.

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

### CAPITULO VI

#### Régimen Económico-Financiero

#### Artículo 53

Constituyen ingresos del Servicio Aragonés de Salud:

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

b) Las consignaciones que deban realizar las corporaciones locales, con cargo a sus presupuestos.

c) Los productos y rentas de toda índole procedentes de sus bienes y derechos.

d) Los ingresos ordinarios y extraordinarios que legalmente esté autorizado a percibir el organismo.

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

f) Los bienes que se transfieren juntamente con servicios procedentes de otras Administraciones públicas.

g) Cualquier otro recurso que le pudiese ser atribuido.

#### Artículo 54

La estructura, procedimiento de elaboración, ejecución y liquidación del presupuesto del Servicio Aragonés de Salud se regirán por la Ley de Hacienda de la Comunidad Autónoma.

### CAPITULO VII

#### Régimen jurídico

#### Artículo 55

El régimen jurídico de los actos emanados del Servicio Aragonés de Salud y de sus distintos órganos será el establecido

en el Capítulo III del Título IV de la Ley 3/84, de 22 de junio, del Presidente, de la Diputación General y de la Administración de la Comunidad Autónoma.

#### Artículo 56

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

#### DISPOSICIONES ADICIONALES

*Primera.*—Desde el momento de su transferencia, los bienes, servicios y personal dependientes del Instituto Nacional de la Salud ubicados en Aragón se incorporarán orgánica y funcionalmente al Servicio Aragonés de Salud, el cual pasará a prestar todos los servicios y funciones sanitarias realizados por la Seguridad Social en Aragón.

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

*Tercera.*—En el plazo de seis meses a partir de la publicación de la presente Ley, quedarán constituidos todos los órganos superiores del Servicio Aragonés de Salud.

*Cuarta.*—1. Sin perjuicio de la especialización por cuerpos y escalas resultante del modelo que establezca la legislación de la Comunidad Autónoma sobre función pública, los funcionarios transferidos a la Comunidad Autónoma, pertenecientes a los cuerpos de sanitarios locales y aquellos que presten servicios médico-sanitarios en instituciones sanitarias, se integran en los cuerpos creados por la Ley 1/86, de 20 de febrero, de Medidas para la Ordenación de la Función Pública, con arreglo a las siguientes normas:

- a) En el grupo «A», los funcionarios procedentes de cuerpos o escalas con índice de proporcionalidad 10.
- b) En el grupo «B», los funcionarios procedentes de cuerpos o escalas con índice de proporcionalidad 8.
- c) En el grupo «C», los funcionarios procedentes de cuerpos o escalas con índice de proporcionalidad 6.
- d) En el grupo «D», los funcionarios procedentes de cuerpos o escalas con índice de proporcionalidad 4. Dentro del cuerpo auxiliar sanitario existirá una escala de auxiliares en salud mental en la que se integrarán los funcionarios procedentes del cuerpo de auxiliares psiquiátricos de AISNA.
- e) En el grupo «E», los funcionarios procedentes de cuerpos o escalas con índice de proporcionalidad 3.

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

3. No obstante lo previsto en el apartado anterior, por la Diputación General se promulgarán, en el plazo de dos años, las medidas tendentes a la homologación de los distintos colectivos que integren el Servicio Aragonés de Salud.

#### DISPOSICIONES TRANSITORIAS

*Primera.*—1. Desde la entrada en vigor de la presente Ley, fecha en la que quedará constituido el Servicio Aragonés de Salud, los servicios y establecimientos sanitarios de las corporaciones locales aragonesas quedarán adscritos funcionalmente al mismo.

2. Mientras no entre en vigor el régimen definitivo de la financiación de la Comunidad Autónoma, las corporaciones

locales contribuirán a la financiación del Servicio Aragonés de Salud en una cantidad igual a la actualmente asignada en sus presupuestos, actualizada cada año, para financiar los establecimientos y servicios de titularidad local. La Diputación General y las corporaciones locales establecerán acuerdos para financiar inversiones nuevas y las destinadas a conservación, mejora y sustitución de los servicios y establecimientos sanitarios.

*Segunda.*—1. La Diputación General establecerá con las corporaciones locales que en la actualidad disponen de servicios y establecimientos sanitarios los convenios necesarios para transferir la titularidad de los mismos en el plazo de dos años a partir de la entrada en vigor de la presente Ley.

2. A estos efectos, en el plazo de tres meses se constituirán las respectivas comisiones mixtas de transferencias que se regirán por lo establecido en la Ley 8/85, de 20 de diciembre, y por las normas reglamentarias que dicte la Diputación General para regular el proceso específico de transferencia de las diputaciones provinciales y ayuntamientos a las Comunidades Autónomas.

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

4. La Diputación General informará trimestralmente a las Cortes del proceso de transferencia de estos centros y servicios hasta su conclusión definitiva.

*Tercera.*—1. Mientras no se haya producido el proceso de traspaso de competencias en materia de sanidad, mediante la definitiva asunción por parte de la Comunidad Autónoma de los servicios y funciones pertenecientes al Instituto Nacional de la Salud, las actuaciones que se atribuyen al Servicio Aragonés de Salud en el artículo 7 de esta Ley, en cuanto afecten a la asistencia sanitaria y a la Seguridad Social, se realizarán de forma coordinada con la red sanitaria de la Seguridad Social, a través de la comisión correspondiente a que se refiere la disposición adicional sexta, apartado 2, de la Ley 14/86, General de Sanidad, desde la publicación de la presente Ley.

2. Hasta la constitución de la citada comisión, sus funciones corresponderán a la Comisión de coordinación de la asistencia sanitaria en la Comunidad Autónoma, de acuerdo con lo suscrito entre el Ministerio de Sanidad y Consumo y la Diputación General en el Convenio de 13 de mayo de 1987.

3. Asimismo, y con el fin de conseguir el mejor grado de armonización del Servicio Aragonés de Salud con el sistema nacional de salud, la Diputación General desarrollará y potenciará todas las medidas de coordinación contempladas en la Ley General de Sanidad, así como la celebración de convenios y acuerdos con las demás Administraciones sanitarias para mejorar el funcionamiento integrado de los servicios sanitarios de Aragón.

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

*Quinta.*—1. En el plazo de seis meses a partir de la entrada en vigor de la presente Ley, la Diputación General aprobará el Reglamento del Servicio Aragonés de Salud.

2. En el plazo máximo de tres meses desde que se produzca la transferencia de los centros y servicios sanitarios de las corporaciones locales, el Servicio Aragonés de Salud asumirá las funciones que vayan siendo ejercidas por los órganos del Departamento de Sanidad, Bienestar Social y Trabajo y que

sean propias de dicho organismo según la presente Ley, procediendo la Diputación General a la asignación al Servicio Aragonés de Salud de los medios humanos, materiales y económicos precisos para sus fines, de acuerdo con lo establecido en la presente Ley.

#### DISPOSICION DEROGATORIA

Quedan derogadas las disposiciones de igual o inferior rango, en cuanto se opongan a lo dispuesto en la presente Ley.

#### DISPOSICION FINAL

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

Así lo dispongo a efectos del artículo 9.1 de la Constitución y de los correspondientes del Estatuto de Autonomía de Aragón.

Zaragoza, a veintiuno de abril de mil novecientos ochenta y nueve.

El Presidente de la Diputación General  
de Aragón,  
**HIPOLITO GOMEZ DE LAS ROCES**

DEPARTAMENTO DE PRESIDENCIA Y RELACIONES  
INSTITUCIONALES

**391** *DECRETO 40/1989, de 18 de abril, de la Diputación General de Aragón, por el que se declara urgente la ocupación de los bienes y derechos a expropiar para la ejecución del proyecto de urbanización de accesos a Vadorrey.*

El Excmo. Ayuntamiento de Zaragoza, en sesión celebrada el día 16 de marzo de 1989, resolvió las alegaciones formuladas dentro del plazo legal por los interesados en el expediente de expropiación forzosa de bienes y derechos afectados por la ejecución del Proyecto de urbanización de accesos a Vadorrey, aprobando la nueva relación de propietarios de bienes y derechos afectados, de conformidad con lo determinado por el artículo 18 de la Ley de Expropiación Forzosa y 17 y 56 de su Reglamento.

En cumplimiento del mismo acuerdo municipal, el Ayuntamiento de Zaragoza ha solicitado de la Diputación General de Aragón la declaración de urgente ocupación de los bienes y derechos a expropiar, en atención a tratarse de la ejecución de un tramo viario de suma importancia para el acceso a la Urbanización Vadorrey, cuya realización tiene carácter prioritario y urgente.

A la vista de las razones alegadas por el Excmo. Ayuntamiento de Zaragoza, se estima justificado el excepcional procedimiento de urgente ocupación previsto por el artículo 52 de la Ley de Expropiación Forzosa.

En su virtud, a propuesta del Consejero de Presidencia y Relaciones Institucionales, y previa deliberación del Consejo de Gobierno de la Diputación General de Aragón en su reunión del día 18 de abril de 1989,

#### DISPONGO:

*Artículo único.*—Se declara urgente la ocupación de los bienes y derechos a expropiar para la ejecución del proyecto de urbanización de accesos a Vadorrey.

Dado en Zaragoza, a dieciocho de abril de mil novecientos ochenta y nueve.

El Presidente de la Diputación General,  
**HIPOLITO GOMEZ DE LAS ROCES**

El Consejero de Presidencia y Relaciones  
Institucionales,  
**JOSE ANGEL BIEL RIVERA**

**392** *DECRETO 41/1989, de 18 de abril, de la Diputación General de Aragón, por el que se declara urgente la ocupación de los bienes y derechos a expropiar para la ejecución del proyecto de urbanización de la prolongación de la calle Marqués de la Cadena, de la ciudad de Zaragoza.*

El Excmo. Ayuntamiento de Zaragoza, en sesión celebrada el día 16 de marzo de 1989, resolvió las alegaciones formuladas por los interesados en el expediente de expropiación forzosa de bienes y derechos afectados por la ejecución del Proyecto de urbanización de la prolongación de la calle Marqués de la Cadena de esta ciudad, aprobando la nueva relación de propietarios de bienes y derechos afectados, de conformidad con lo determinado por el artículo 18 de la Ley de Expropiación Forzosa y 17 y 56 de su Reglamento.

En cumplimiento del mismo acuerdo municipal, el Ayuntamiento de Zaragoza ha solicitado de la Diputación General de Aragón la declaración de urgente ocupación de los bienes y derechos a expropiar, basando su petición en la suma importancia que tiene para el sistema de comunicaciones de la ciudad la ejecución sin demora de este tramo del viario del Plan General.

A la vista de las razones alegadas por el Excmo. Ayuntamiento de Zaragoza, se estima justificado el excepcional procedimiento de urgente ocupación previsto por el artículo 52 de la Ley de Expropiación Forzosa.

En su virtud, a propuesta del Consejero de Presidencia y Relaciones Institucionales, y previa deliberación del Consejo de Gobierno de la Diputación General de Aragón en su reunión del día 18 de abril de 1989,

#### DISPONGO:

*Artículo único.*—Se declara urgente la ocupación de los bienes y derechos a expropiar para la ejecución del proyecto de urbanización de la prolongación de la calle Marqués de la Cadena, de la ciudad de Zaragoza.

Dado en Zaragoza, a dieciocho de abril de mil novecientos ochenta y nueve.

El Presidente de la Diputación General,  
**HIPOLITO GOMEZ DE LAS ROCES**

El Consejero de Presidencia y Relaciones  
Institucionales,  
**JOSE ANGEL BIEL RIVERA**

**393** *DECRETO 42/1989, de 18 de abril, de la Diputación General de Aragón, por el que se declara urgente la ocupación de los bienes y derechos a expropiar para la ejecución del proyecto de trazado de ensanche y refuerzo de firme en el C. V. 209, de Mediana por Rodén a Fuentes de Ebro, puntos kilométricos 1,304 a 1,584.*

La Excmo. Diputación Provincial de Zaragoza, en sesión celebrada por la Corporación Provincial el día 29 de julio de 1989, aprobó con carácter definitivo el Proyecto de trazado de ensanche y refuerzo de firme en el C.V. 209, de Mediana por Rodén a Fuentes de Ebro, puntos kilométricos 1,304 a 1,584, iniciando expediente expropiatorio solicitando la declaración de urgente ocupación de los bienes y derechos afectados en atención a que con la realización de las obras se eliminará un tramo actual de 210 metros que constituye un evidente peligro para el tráfico.

La relación de los propietarios afectados por la expropiación, con expresión y naturaleza del bien, apareció publicada