TEXTO OFICIAL DEL BOE

# Ley 8/2000, de 30 de noviembre, de Ordenación Sanitaria de Castil-la-La Mancha.

BOE-A-2001-3896
Última actualización en el BOE: 2026-11-10
Recopilado por Coposita el 2026-11-11

**Cómo usar este PDF**

- El índice dice en qué página empieza cada título y capítulo; pulsa una línea para ir allí. El panel lateral de tu lector tiene los mismos marcadores.
- Arriba, en cada página, ves en qué título y capítulo estás.
- Cada artículo va en su bloque, con la numeración destacada.
- El texto es el del BOE, sin alterar. Comprueba siempre la versión vigente en el BOE.

**La citan:** 1 programa de oposición de Coposita

Versión oficial: https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-2001-3896

# Índice


**EXPOSICIÓN DE MOTIVOS · I** 4

**TÍTULO I** 6

**Disposiciones generales** 6

**TÍTULO II · De los ciudadanos** 7

**TÍTULO III · Del Defensor del Usuario del Sistema Sanitario de Castilla-La Mancha** 8

**TÍTULO IV · Plan de Salud de Castilla-La Mancha** 9

**TÍTULO V · Del sistema sanitario** 10

CAPÍTULO I · Concepto y características 10

CAPÍTULO II · Del Consejo de Salud de Castilla-La Mancha 11

CAPÍTULO III · De las funciones y actuaciones del Sistema Sanitario 13

Sección 1.ª De las funciones 13

Sección 2.ª Actuaciones 13

Sección 3.ª Intervención administrativa en relación con la salud individual y colectiva 14

Sección 4.ª De las infracciones y sanciones 17

CAPÍTULO IV · Financiación 20

**TÍTULO VI · De la estructura del Sistema Sanitario** 20

CAPÍTULO I · De la organización territorial 20

CAPÍTULO II · Ordenación funcional 21

CAPÍTULO III · De la Atención Sociosanitaria 24

CAPÍTULO IV · Colaboración con otras entidades 24

**TÍTULO VII · De la docencia e investigación** 26

**TÍTULO VIII · De las competencias de las Administraciones Públicas** 27

CAPÍTULO I · De la Administración de la Junta de Comunidades de Castilla-La Mancha 27

CAPÍTULO II · De las Corporaciones Locales 28

**TÍTULO IX · Del Servicio de Salud de Castilla-La Mancha** 29

CAPÍTULO I · Principios generales 29

CAPÍTULO II · Organización y estructura 30

Sección 1.ª Órganos de administración 30

Sección 2.ª Estructura asistencial 32

CAPÍTULO III · Del régimen jurídico de los actos y patrimonio 32

CAPÍTULO IV · Del personal 33

CAPÍTULO V · Del régimen económico y financiero 33

**TÍTULO X · Otras disposiciones** 34

**Disposición adicional.** 34

**Disposición transitoria primera.** 35

**Disposición transitoria segunda.** 35

Disposición derogatoria. 35

Disposición final primera. 35

Disposición final segunda. 35

Las Cortes de Castilla-La Mancha han aprobado y yo, en nombre del Rey, promulgo la siguiente Ley.

## EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

I

Las reformas sociales, políticas y económicas llevadas a cabo en España en el último cuarto del siglo XX han transformado profundamente, y para bien, la realidad del país. La Constitución Española de 1978 es expresión y punto de partida de un proyecto histórico que el pueblo español abordó con ilusión y que ha llevado a cabo con acierto. En ese breve período de la historia, España se dota de un sistema político democrático, afirmador de los derechos y libertades fundamentales, que devuelve la palabra, la libertad de expresión, de reunión y de voto que le había sido cercenada. La Constitución pone en pie, de manera rotunda, el valor irrenunciable de la libertad de las personas.

Pero además de la afirmación democrática, el pacto constitucional sustenta dos procesos de trascendencia histórica, la conformación del Estado Autonómico y el reconocimiento de los derechos sociales.

El Estado Autonómico ha permitido la expresión de las diferencias y singularidades territoriales, en el que prima el diálogo, el consenso y el acuerdo como forma principal de adopción de las decisiones colectivas, es decir, se ha potenciado otro valor profundo del ser humano, el valor de la tolerancia.

La aprobación de derechos sociales, sindicales y económicos, fue la apuesta de los constituyentes por crear en España un espacio de cohesión social, que complementase las libertades políticas de la ciudadanía con el derecho a participar en el esfuerzo del desarrollo económico del país y el derecho a participar en los beneficios sociales que se derivasen de ese desarrollo. Derecho a un medio ambiente sano, derecho a trabajar, derecho a una pensión, derecho de la infancia y la juventud para la educación, y también, como una conquista de enorme trascendencia, derecho a la protección de la salud. Estos derechos sociales significan el reconocimiento de otro valor profundo del ser humano, que es complementario de los valores de la libertad y de la tolerancia, es el valor de la solidaridad.

Castilla-La Mancha, en el marco del Estado Autonómico, se dotó de autonomía en 1982. La voluntad política de la población castellano-manchega se expresó con nitidez en el Estatuto de Autonomía. Así, Castilla-La Mancha asumió el reto formidable de participar activamente en la construcción de la España del siglo XXI, aportando la capacidad de trabajo y creación de sus gentes, sumando fuerzas y generando ideas y proyectos para ofrecer a su población unas condiciones de vida equiparables a las de los demás territorios de España. Progresivamente Castilla-La Mancha ha ido dotándose de competencias, transferidas desde el Estado de conformidad con la Constitución.

Por otro lado, el 1 de enero de 1986 España se integró en las Comunidades Europeas, y desde entonces es parte y motor de la construcción de la Unión Europea. En ese marco, Castilla-La Mancha participa también del proyecto político y económico de mayor envergadura en el concierto de las naciones y comparte la ciudadanía, el destino y el esfuerzo de la población europea constituida por más de 370 millones de personas. Estas son las coordenadas en las que los poderes públicos de Castilla-La Mancha deben dar respuesta a las aspiraciones y necesidades de la población castellano-manchega, con la obligación de ofrecer un cauce seguro al ejercicio de sus derechos, con la ambición de mejorar día a día la calidad de vida de cada ciudadano y ciudadana y de contribuir al desarrollo, individual y colectivo, respetando los valores de la libertad y la solidaridad.

Sin duda alguna, una de las aspiraciones más sentidas de la ciudadanía es el ejercicio del derecho a la protección de la salud en condiciones de igualdad. Para dar cumplida respuesta a ese derecho constitucional se promulga la presente Ley de Ordenación Sanitaria de Castilla-La Mancha.

II

La Constitución Española, en su artículo 43, reconoce el derecho a la protección de la salud, dentro de los principios rectores de la política social y económica, y atribuye a los poderes públicos la responsabilidad de organizar y tutelar la salud pública a través de medidas preventivas y de las prestaciones y servicios necesarios.

Por otra parte, la organización territorial del Estado, conforme al Título VIII de nuestra Carta Magna, establece un reparto competencial entre los distintos poderes públicos, que la misma desarrolla en los artículos 148 y 149.

Asimismo, el Estatuto de Autonomía de Castilla-La Mancha, en su artículo 32.3, define que, en el marco de la legislación básica del Estado, es competencia de la Junta de Comunidades el desarrollo legislativo y la ejecución en materia de sanidad e higiene, promoción, prevención y restauración de la salud, así como la coordinación hospitalaria en general, incluida la de la Seguridad Social.

Con la Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad, las Cortes Generales establecen las bases y la coordinación general de la sanidad en España, y definen un Sistema Nacional de Salud que se ha consolidado como un buen servicio público, con una amplia cobertura social y de prestaciones y una elevada aceptación por parte de la ciudadanía.

Este Sistema Nacional de Salud queda configurado por el conjunto de los Servicios de Salud de la Administración del Estado y de las Comunidades Autónomas, bajo cuya responsabilidad se ordena la actuación de todos los centros, servicios y establecimientos de la propia Comunidad, Diputaciones, Ayuntamientos y cualesquiera otras Administraciones Territoriales Intracomunitarias.

Esta Ley configura el Sistema Sanitario de Castilla-La Mancha, definido como conjunto de funciones, actuaciones, centros y servicios sanitarios dependientes de los poderes públicos a ellos vinculados que tiene como objetivo último la mejora del nivel de salud, y del que son elementos esenciales la cobertura universal, la financiación pública, el aseguramiento único y público, la gestión pública, la concepción integral de la atención sanitaria y la provisión mayoritariamente pública.

La Ley garantiza a la ciudadanía su participación en el Sistema Sanitario en sus distintos niveles; y reconoce a los profesionales de la Sanidad la condición de verdadero motor del Sistema. La creación del Defensor del Usuario del Sistema Sanitario, independiente de la Administración, refuerza el control ciudadano sobre las actuaciones sanitarias.

Las realidades sociales, demográficas, geográficas y epidemiológicas de nuestra Comunidad Autónoma constituyen elementos fundamentales que tienen reconocimiento en las prestaciones sanitarias y socio-sanitarias que debe ofrecer el Sistema Sanitario dentro de la más estrecha colaboración entre los diferentes organismos y Administraciones Públicas. Las prestaciones sanitarias han de permitir respuestas lo más cercanas al entorno familiar, ágiles, eficaces y con la calidad adecuada a las expectativas y necesidades individuales y sociales de cada momento.

El desarrollo de nuestra Comunidad Autónoma va ligado necesariamente a la incorporación de nuevas tecnologías y a la investigación, y ello tiene mayor trascendencia, si cabe, en el ámbito sanitario, por lo que la Ley pretende dar un impulso a las actividades de docencia, formación e investigación como respuesta capaz de ofrecer soluciones científicas avanzadas a las demandas que se planteen al Sistema Sanitario de Castilla-La Mancha.

El Sistema Sanitario se estructura diferenciando las competencias de planificación, ordenación y autoridad sanitaria, de las de gestión y provisión de los centros, servicios y establecimientos dedicados exclusivamente a la asistencia sanitaria.

La Ley crea el Servicio de Salud de Castilla-La Mancha como responsable de la provisión de servicios y encargado de la gestión de centros, servicios y establecimientos sanitarios. Su propia configuración jurídica, como organismo autónomo, refuerza el carácter integrador del Sistema, dotándolo de los recursos técnicos necesarios para conseguir una gestión eficaz y una integración más ordenada en el momento de asumir las transferencias de las competencias en materia de asistencia sanitaria de la Seguridad Social.

III

La Ley consta de 85 artículos, se estructura en nueve títulos y contiene además tres disposiciones transitorias, una disposición derogatoria y dos disposiciones finales.

El Título I de la Ley establece su objeto y los principios que informan la ordenación y la actuación sanitaria en la Comunidad Autónoma de Castilla-La Mancha, para hacer efectivo, en su ámbito territorial, el derecho de la ciudadanía a la protección de la salud.

Los principios más relevantes que informan la ordenación y actuación sanitaria en la Comunidad Autónoma de Castilla-La Mancha son los de universalización de los servicios sanitarios, equidad, superación de las desigualdades territoriales, igualdad efectiva, participación comunitaria, calidad de los servicios, concepción integral e integrada del sistema sanitario, rentabilidad social, descentralización, desconcentración, coordinación, eficacia, eficiencia y responsabilidad y participación del colectivo de profesionales.

El Título II reconoce a los ciudadanos como titulares de los derechos y deberes contemplados en la Ley, y recoge un amplio catálogo de los primeros, fundamentalmente los referidos a la información.

El Título III crea la figura del Defensor del Usuario del Sistema Sanitario de Castilla-La Mancha, dependiente de las Cortes Regionales, con quien todos los poderes públicos tendrán la obligación de colaborar.

El Título IV está dedicado al Plan de Salud de Castilla-La Mancha y regula sus objetivos, su contenido y el procedimiento que debe seguirse para su elaboración y aprobación.

El Título V se refiere al Sistema Sanitario, al que define como el conjunto de funciones, actuaciones, centros y servicios sanitarios dependientes de los poderes públicos, o a ellos vinculados.

El capítulo I de este Título regula las características fundamentales del Sistema Sanitario y determina el órgano al que corresponde su dirección.

El capítulo II está dedicado al Consejo de Salud de Castilla-La Mancha que es el máximo órgano de participación comunitaria en el Sistema Sanitario. Se establece la composición de este Consejo y las funciones que debe desempeñar.

El capítulo III contiene la relación de funciones que debe cumplir el Sistema Sanitario y formula las actuaciones que debe llevar a cabo en materia de salud pública, asistencia sanitaria y salud laboral. También regula una serie de actuaciones que debe realizar la Administración Sanitaria de Castilla-La Mancha en relación con la salud individual y colectiva, la evaluación del grado de cumplimiento en materia sanitaria y las medidas preventivas que pueden adoptar las Administraciones Públicas en caso de riesgo inminente para la salud. Por último, en este capítulo se regula la inspección sanitaria, las infracciones y las sanciones en materia sanitaria y los órganos competentes para imponer las sanciones.

El capítulo IV establece las fuentes de financiación del Sistema Sanitario de Castilla-La Mancha.

El Título VI regula la estructura del Sistema Sanitario en dos planos: territorial y funcional.

El capítulo I de este Título establece la organización territorial, define las Áreas de Salud y la estructura y funciones del Consejo de Salud del Área.

En el capítulo II se contempla la ordenación funcional del sistema sanitario de Castilla-La Mancha.

El capítulo III regula la atención socio-sanitaria.

El capítulo IV regula la colaboración con otras entidades, especialmente en lo referido a los conciertos y convenios.

El Título VII está dedicado a la docencia e investigación sanitaria en el marco del Sistema Sanitario de Castilla-La Mancha.

El Título VIII define las competencias y funciones sanitarias de las Administraciones Públicas. En el ámbito de la Junta de Comunidades de Castilla-La Mancha se establecen las competencias del Consejo de Gobierno y las que corresponden a la Consejería competente en materia de sanidad.

Asimismo establece las funciones cuyo ejercicio corresponde a las Corporaciones Locales, previendo la posibilidad de que el Gobierno de Castilla-La Mancha delegue en ellas determinadas funciones en materia sanitaria.

Finalmente, el Título IX regula el Servicio de Salud de Castilla-La Mancha.

En el capítulo I crea el Servicio de Salud y se define su naturaleza jurídica, configurándolo como un organismo autónomo dotado de personalidad jurídica propia; se adscribe a la Consejería competente en materia de sanidad y se definen las funciones que le corresponde ejercer.

En el capítulo II se configura la estructura del Servicio de Salud de Castilla-La Mancha, se definen sus órganos centrales y periféricos y se atribuye a cada uno de ellos las funciones que le corresponde desempeñar.

Los capítulos III y IV de este Título VIII regulan, respectivamente, el régimen jurídico y el patrimonio del Servicio de Salud de Castilla-La Mancha, y el personal que lo integrará.

Por último, el capítulo V regula la financiación del Sistema de Salud de Castilla-La Mancha, su presupuesto y su control interno y externo, y su contabilidad.

En síntesis, la Ley de Ordenación Sanitaria de Castilla-La Mancha consolida un sistema sanitario público, integrado, de cobertura universal, solidario y equitativo que reconoce la importancia de la ciudadanía tanto en la vertebración del propio sistema como en su condición de usuaria del mismo, para lo que se establecen unas estructuras que han de responder con agilidad, eficacia, cercanía y calidad a sus demandas.

# TÍTULO I

## Disposiciones generales

### Artículo 1 Objeto de la Ley.

La presente Ley tiene por objeto hacer efectivo, en el ámbito territorial de la Comunidad Autónoma de Castilla-La Mancha, el derecho de la ciudadanía a la protección de la salud, reconocido en el artículo 43.1 de la Constitución Española, mediante la ordenación sanitaria; delimitar las actuaciones y regular las estructuras que configuran el Sistema Sanitario de Castilla-La Mancha, además de garantizar la participación ciudadana en dicho Sistema.

### Artículo 2 Principios informadores.

1. La ordenación y las actuaciones del Sistema Sanitario en la Comunidad Autónoma de Castilla-La Mancha responden a los siguientes principios informadores:

a) Universalización de los servicios sanitarios de carácter individual o colectivo.

b) Equidad y superación de las desigualdades territoriales o sociales en la prestación de los servicios sanitarios.

c) Igualdad efectiva de acceso a los servicios sanitarios, para todos los ciudadanos de la Comunidad Autónoma.

d) Participación comunitaria en la formulación de la política sanitaria y en el control de su ejecución.

e) Calidad de los servicios y prestaciones.

f) Humanización de los servicios y máximo respeto a la dignidad de los ciudadanos.

g) Concepción integral e integrada del sistema sanitario en Castilla-La Mancha, haciendo especial énfasis en la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad.

h) Adecuación de las prestaciones sanitarias a las necesidades de salud de la población.

i) Descentralización, desconcentración, coordinación y responsabilidad en la gestión.

j) Eficacia, efectividad, eficiencia y flexibilidad de la organización sanitaria.

k) Responsabilidad y participación del colectivo de profesionales en la organización y gestión de los recursos que tengan asignados.

l) Promoción del interés individual, familiar y social por la salud mediante una adecuada educación para la salud en Castilla-La Mancha y una correcta información sobre los recursos y servicios sanitarios existentes.

m) Evaluación continua de las actuaciones y estructuras que configuran el Sistema Sanitario.

2. La actividad sanitaria de la Junta de Comunidades de Castilla-La Mancha se regirá, a los efectos de esta Ley, por los principios de planificación, participación, cooperación y coordinación con el resto de sus actuaciones y con las demás Administraciones Públicas, sin perjuicio del respeto a las competencias atribuidas a cada una de ellas.

## TÍTULO II

**De los ciudadanos**

### Artículo 3 Titulares.

1. Son titulares de los derechos y deberes contemplados en esta Ley, en relación con el Sistema Sanitario de Castilla-La Mancha, todas las personas que residan en los municipios de la Comunidad Autónoma. Quienes no residan en ella gozarán de dichos derechos en la forma y condiciones previstas en la legislación estatal y en los Convenios nacionales e internacionales que les sean de aplicación.

2. Sin perjuicio de lo dispuesto en el apartado anterior, en Castilla-La Mancha se garantizará a todas las personas la atención en situación de urgencia y emergencia, con especial incidencia en menores, mujeres gestantes y personas que padezcan enfermedades crónicas.

### Artículo 4 Derechos.

(Derogado).

Se deroga por la disposición derogatoria única de la Ley 5/2010, de 24 de junio. Ref. BOE-A-2010-15622#ddunica

### Artículo 5 Deberes.

(Derogado).

Se deroga por la disposición derogatoria única de la Ley 5/2010, de 24 de junio. Ref. BOE-A-2010-15622#ddunica

### Artículo 6 Garantía de los derechos.

(Derogado).

Se deroga por la disposición derogatoria única de la Ley 5/2010, de 24 de junio. Ref. BOE-A-2010-15622#ddunica

# TÍTULO III

## Del Defensor del Usuario del Sistema Sanitario de Castilla-La Mancha

(Derogado).

Se deroga por la disposición derogatoria de la Ley 16/2001, de 20 de diciembre. Ref. BOE-A-2002-2521.

### Artículo 7 Creación.

1. Se crea el Defensor del Usuario del Sistema Sanitario de Castilla-La Mancha, dependiente de las Cortes Regionales, como órgano encargado de la defensa de los derechos de las personas que lo utilizan.

2. El Defensor del Usuario desempeñará sus funciones con plena independencia y autonomía.

### Artículo 8 Designación.

El Defensor del Usuario será elegido por el Pleno de las Cortes de Castilla-La Mancha, por tres quintas partes de sus miembros en primera votación y por mayoría absoluta en segunda, por un período de seis años, pudiendo ser reelegido por una sola vez.

### Artículo 9 Incompatibilidades.

1. El ejercicio del cargo del Defensor del Usuario es incompatible con:

a) Todo mandato representativo, cargo político o administrativo del Estado, de las Comunidades Autónomas y de las Entidades Locales, o de sus organismos autónomos o empresas públicas, cualquiera que sea su forma jurídica.

b) El ejercicio de funciones directivas o ejecutivas en partidos políticos, centrales sindicales, organizaciones empresariales y colegios profesionales.

c) El ejercicio de otro puesto de trabajo o cualquier otra actividad remunerada.

2. El nombramiento de personal funcionario como Defensor del Usuario implicará su pase a la situación administrativa de servicios especiales.

3. El Defensor del Usuario deberá cesar dentro de los diez días siguientes a su nombramiento y antes de tomar posesión en el cargo que origine su incompatibilidad; en caso contrario se entenderá que no acepta el nombramiento.

4. Si la incompatibilidad fuera sobrevenida una vez que haya tomado posesión en el cargo, se entenderá que renuncia al mismo en la fecha en que aquélla se hubiera producido.

### Artículo 10 Cese.

El Defensor del Usuario no podrá ser removido de su cargo sino por:

1. Finalización del mandato.

2. Renuncia aceptada por las Cortes de Castilla-La Mancha.

3. Por muerte o incapacidad sobrevenida.

4. Por incompatibilidad o incumplimiento grave de los deberes del cargo apreciada por el Pleno de las Cortes.

5. Por haber sido, en virtud de sentencia firme, declarado responsable civilmente por dolo o condenado por delito doloso.

Vacante el cargo se iniciará el procedimiento para el nombramiento del nuevo Defensor del Usuario en un plazo no superior a un mes contado a partir del día siguiente a la fecha en que se produce la vacante.

### Artículo 11 Recursos.

En los presupuestos anuales de las Cortes de Castilla-La Mancha se consignarán los créditos que permitan el funcionamiento del órgano del Defensor del Usuario.

### Artículo 12 Actuaciones.

El Defensor del Usuario podrá iniciar y proseguir de oficio o a petición de parte cualquier investigación conducente al esclarecimiento de los actos y las resoluciones de la Administración relacionados con los servicios sanitarios y sociosanitarios.

Podrá dirigir quejas al Defensor del Usuario toda persona natural o jurídica que invoque un interés legítimo relativo a situaciones de lesión de los derechos reconocidos en esta Ley.

La autoridad administrativa en asuntos de su competencia no podrá presentar quejas ante el Defensor del Usuario, salvo cuando ejerza como responsable directo de una persona menor de edad o incapacitada legalmente en su condición de usuaria.

### Artículo 13 Obligación de colaboración.

1. El Defensor del Usuario podrá, de oficio o a instancia de parte, supervisar las actividades sanitarias de los poderes públicos de la Comunidad Autónoma y solicitar de las Administraciones competentes todos los documentos que considere necesarios.

2. Todos los poderes públicos relacionados con los derechos reconocidos en esta Ley tendrán la obligación de colaborar con el Defensor del Usuario en sus investigaciones e inspecciones.

3. La negativa o negligencia de las personas con responsabilidad sanitaria en el envío de los informes que el Defensor del Usuario solicite, o en facilitar el acceso a expedientes o documentación administrativa necesaria para la investigación, dará lugar a responsabilidades administrativas.

### Artículo 14 Memoria anual.

El Defensor del Usuario presentará una memoria anual a la Comisión competente de las Cortes Regionales.

Artículos 7 a 14.

(Derogados).

Se derogan por la disposición derogatoria de la Ley 16/2001, de 20 de diciembre. Ref. BOE-A-2002-2521

## TÍTULO IV

**Plan de Salud de Castilla-La Mancha**

### Artículo 15 Definición y objetivos.

El Plan de Salud es el instrumento de planificación estratégica, dirección y ordenación del Sistema Sanitario de Castilla-La Mancha. Su vigencia será fijada en el propio Plan, que establecerá:

1. Las orientaciones básicas y actuaciones fundamentales del Sistema Sanitario de la Comunidad Autónoma y el conjunto de actuaciones sanitarias del Servicio de Salud de Castilla-La Mancha.

2. Los compromisos principales de las entidades prestadoras de servicios sanitarios en el desarrollo de los objetivos y prioridades de atención a la salud.

### Artículo 16 Contenido.

1. El Plan de Salud contemplará:

a) El análisis de los problemas de salud y de la atención sanitaria de la Comunidad Autónoma y de la situación de los recursos existentes.

b) La evaluación de los resultados de Planes anteriores.

c) La definición de los objetivos de atención a la salud.

d) La definición general de los programas principales de actuación.

e) La estimación de los recursos necesarios para atender al cumplimiento de los objetivos propuestos, tanto en lo que se refiere a la organización y desarrollo de actividades, servicios, planes sectoriales y programas, como a los medios materiales y personales precisos.

f) El calendario general de actuación.

g) Los mecanismos de evaluación del desarrollo del Plan y, en su caso, los procedimientos previstos para la modificación del mismo.

2. El Plan de Salud deberá precisar, siempre que sea posible, las instituciones o entidades responsables del cumplimiento de los diferentes objetivos.

3. El Plan de Salud establecerá sus contenidos principales agrupados según la tipología de las intervenciones y de acuerdo con la ordenación territorial de la Comunidad Autónoma.

### Artículo 17 Procedimiento de elaboración.

1. La elaboración del Plan de Salud de Castilla-La Mancha corresponde a la Consejería competente en materia de sanidad.

2. En la elaboración del Plan se tendrán en cuenta las propuestas formuladas por los órganos de participación y dirección del Sistema Sanitario de Castilla-La Mancha.

3. El Plan de Salud será aprobado por el Consejo de Gobierno de Castilla-La Mancha a propuesta de la Consejería competente en materia de sanidad, previo informe del Consejo Económico y Social, y se remitirá a las Cortes Regionales para su conocimiento.

4. El Plan de Salud de Castilla-La Mancha, una vez aprobado por el Consejo de Gobierno, será remitido al Ministerio competente en materia sanitaria para su inclusión en el Plan integrado de salud, en los términos previstos en el capítulo IV del Título III de la Ley General de Sanidad.

# TÍTULO V

**Del sistema sanitario**

## CAPÍTULO I · Concepto y características

### Artículo 18 Concepto.

El Sistema Sanitario de Castilla-La Mancha es el conjunto de funciones, actuaciones, centros, servicios, recursos y establecimientos sanitarios dependientes de los poderes públicos, o a ellos vinculados, en el territorio de la Comunidad Autónoma, que, partiendo de la prevención de las enfermedades y de la promoción de la salud, tienen como objetivo último la mejora del nivel de salud, tanto individual como colectiva, su mantenimiento y su recuperación.

### Artículo 19 Recursos.

1. El Sistema Sanitario de Castilla-La Mancha dispondrá de los siguientes recursos:

   a) Los centros, servicios y establecimientos sanitarios de la Comunidad Autónoma.

   b) Los centros, servicios y establecimientos sanitarios de las Corporaciones Locales y de cualesquiera otras Administraciones Territoriales Intracomunitarias.

2. Asimismo, podrán formar parte del Sistema Sanitario de Castilla-La Mancha:

   a) Los centros, servicios y establecimientos sanitarios de otras Administraciones Públicas, en los términos que prevean los respectivos acuerdos o convenios suscritos al efecto.

   b) Y, en general, todos aquellos centros, servicios o establecimientos sanitarios que se adscriban al mismo en virtud de un concierto o convenio singular de vinculación.

### Artículo 20 Prestaciones.

1. Las prestaciones sanitarias ofertadas por el Sistema Sanitario de Castilla-La Mancha serán como mínimo las establecidas en cada caso para el Sistema Nacional de Salud.

2. La inclusión de nuevas prestaciones en el Sistema Sanitario de Castilla-La Mancha, además de las establecidas en el apartado anterior, requerirá la aprobación del Consejo de Gobierno, previo informe de la Consejería competente en materia de sanidad, donde se presente la evaluación de la seguridad, eficacia, efectividad y eficiencia de dichas prestaciones, así como la previsión de la financiación adicional precisa.

3. Atendiendo a las características sociales, demográficas y geográficas de Castilla-La Mancha, se desarrollarán reglamentariamente, con carácter preferente, las siguientes prestaciones:

a) Atención domiciliaria, que incluirá programas específicos para garantizar una correcta atención socio-sanitaria en el domicilio, ofreciendo servicios médicos, cuidados de enfermería, hospitalización domiciliaria, atención a pacientes terminales, fisioterapia y ayuda social, especialmente en el ámbito rural.

b) Telemedicina, que incluirá la utilización apropiada de las nuevas tecnologías de la información y la comunicación para mejorar la coordinación entre los centros y profesionales sanitarios, y la prestación de servicios a las personas enfermas.

En las zonas escasamente pobladas o con riesgo de despoblación, la telemedicina propiciará la atención específica y adecuada en materia de geriatría, atención psicológica y pediatría.

c) Autoayuda, que incluirá líneas de subvención y convenios específicos para la realización de programas que beneficien a las personas y los colectivos afectados. Se impulsará la participación de las asociaciones de autoayuda en todos los niveles del Sistema Sanitario.

d) Transporte sanitario, que incluirá programas de mejora del transporte de las personas enfermas hacia los centros sanitarios tanto en las líneas regulares de viajeros, como en el transporte sanitario especializado, y que atienda a las necesidades de las personas afectadas.

4. El Sistema Sanitario de Castilla-La Mancha diseñará una red de puntos de atención continuada, con el fin de garantizar que cualquier núcleo de población de las zonas escasamente pobladas o en riesgo de despoblación, definidas en la Ley 2/2021, de 7 de mayo, de Medidas Económicas, Sociales y Tributarias frente a la Despoblación y para el Desarrollo del Medio Rural en Castilla-La Mancha, que se encuentre a menos de 30 minutos de aquellos durante las 24 horas del día.

Asimismo, se garantizará un servicio de transporte sanitario terrestre o aéreo, o la combinación entre ambos, según lo requiera la situación clínica de los pacientes, que permita realizar la asistencia sanitaria de urgencias y emergencias durante las 24 horas con la misma calidad y alcance para todos los núcleos de población de la región.

Se modifica el apartado 3.b) y se añade el apartado 4 por la disposición final 2 de la Ley 2/2021, de 7 de mayo. Ref. BOE-A-2021-11513#df-2

### Artículo 21 Características.

El Sistema Sanitario de Castilla-La Mancha, en el marco de las actuaciones del Sistema Nacional de Salud, tendrá como características fundamentales:

a) La extensión de sus servicios a toda la población en los términos previstos en la presente Ley.

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 servicios.

d) La prestación de una atención integral de la salud, tanto en los aspectos físicos como psicológicos y sociales.

e) El establecimiento de programas de mejora continua de la calidad de los servicios sanitarios.

### Artículo 22 Dirección.

Bajo la superior dirección del Consejo de Gobierno corresponde a la Consejería competente en materia de sanidad el ejercicio de la autoridad sanitaria y la dirección y coordinación de las funciones, actividades, servicios y recursos del Sistema Sanitario de Castilla-La Mancha.

## CAPÍTULO II · Del Consejo de Salud de Castilla-La Mancha

### Artículo 23 Creación.

Con el fin de articular la participación ciudadana en materia de salud en el ámbito de la Comunidad Autónoma, se crea el Consejo de Salud de Castilla-La Mancha.

### Artículo 24 Naturaleza y composición.

1. El Consejo de Salud de Castilla-La Mancha es el máximo órgano de participación comunitaria en el Sistema Sanitario de Castilla-La Mancha. Se compone de los siguientes miembros:

a) Presidencia: La persona titular de la Consejería competente en materia de sanidad.

b) Vocales:

1. Ocho representantes de la Administración Pública de la Comunidad Autónoma, una de estas personas ocupará la vicepresidencia.

2. Tres representantes de las Asociaciones de Consumidores y Usuarios de la Región y Asociaciones de Vecinos.

3. Una persona por cada Área de Salud, en representación de las Corporaciones Locales, a propuesta de la Federación de Municipios y Provincias de Castilla-La Mancha, de entre quienes formen parte de los Consejos de Salud de Área.

4. Dos personas elegidas por las Organizaciones sindicales más representativas de la Región y otra persona más por cada Organización sindical con participación en la Mesa Sectorial de Instituciones Sanitarias del Servicio de Salud de Castilla-La Mancha.

5. Dos representantes de las organizaciones empresariales.

6. Un representante por cada uno de los Colegios profesionales de Médicos, Veterinarios, Farmacéuticos y Enfermeros.

7. Un representante de la Universidad de Castilla-La Mancha.

8. Dos representantes de las asociaciones de ayuda mutua y autocuidados de carácter sanitario de ámbito regional, legalmente constituidas.

9. Un representante de la Asociación más representativa en Castilla-La Mancha de personas con limitaciones en la actividad.

c) Ejercerá la secretaría del Consejo, con voz pero sin voto, una persona en representación de la Consejería competente en materia de sanidad designada por la Presidencia del Consejo.

2. La Consejería competente en materia de sanidad nombra y cesa a quienes ocupen el cargo de vocal:

a) Libremente a quienes lo sean en representación de la Administración Sanitaria y a propuesta de los titulares de otros departamentos de la Administración Regional que se integren en el Consejo.

b) A propuesta de las entidades u organizaciones, quienes lo sean en representación de éstas.

3. El nombramiento de las personas que ocupen cualquier vocalía lo será por un período determinado, que no podrá exceder de cuatro años, sin perjuicio de la posibilidad de segundos y sucesivos nombramientos, en caso de que se renueven las correspondientes propuestas.

4. Se podrán constituir Comisiones para materias específicas.

5. Se constituirá una Comisión Permanente que estará compuesta por la persona que ostente la vicepresidencia del consejo, que actuará como presidente o presidenta; una persona vocal por cada uno de los referidos en los apartados del punto 1.b), así como por el secretario o secretaria del Consejo de Salud que actuará como secretario o secretaria.

La comisión asumirá las funciones que le sean encomendadas por el Consejo de Salud de Castilla-La Mancha.

Se añade el apartado 5 por la disposición final 1.1 de la Ley 2/2026, de 9 de abril. Ref. BOE-A-2026-23388

Se modifica el apartado 1.b) 4 y se añade 1.b) 9 por la disposición final 1.1 y 2 de la Ley 5/2010, de 24 de junio. Ref. BOE-A-2010-15622#dfprimera.

## Artículo 25 Funciones.

El Consejo de Salud de Castilla-La Mancha desempeñará las siguientes funciones:

1. Asesorar y formular propuestas a los órganos de dirección y gestión del Sistema Sanitario de Castilla-La Mancha en todos los asuntos relacionados con la atención sanitaria y la protección y promoción de la salud.

2. Velar para que las actuaciones de todos los servicios, centros y establecimientos sanitarios satisfagan las necesidades del Sistema Sanitario, se acomoden a la normativa sanitaria y se desarrollen de acuerdo con las necesidades sociales y las posibilidades económicas del sector público.

3. Informar la propuesta de anteproyecto de presupuestos del Servicio de Salud de Castilla-La Mancha, previamente a su presentación.

4. Conocer e informar la memoria anual del Servicio de Salud de Castilla-La Mancha previamente a su aprobación.

5. Conocer e informar el Plan de Salud de Castilla-La Mancha previamente a su aprobación, así como conocer sus revisiones, adaptaciones y el estado de ejecución.

6. Fomentar e incentivar la participación ciudadana.

7. Informar los proyectos de disposiciones reglamentarias que se dicten en desarrollo de esta Ley.

8. Elaborar su propio reglamento de organización y de funcionamiento que deberá ser aprobado, mediante Orden, por la Consejería competente en materia de sanidad.

9. Realizar cualquier otra función que le sea atribuida legal o reglamentariamente.

10. Conocer e informar la cartera de servicios del Servicio de Salud de Castilla-La Mancha, previa su aprobación por la Consejería competente en materia de sanidad.

## CAPÍTULO III · De las funciones y actuaciones del Sistema Sanitario

### Sección 1.ª De las funciones

#### Artículo 26 Funciones.

El Sistema Sanitario, para el cumplimiento de sus objetivos, debe cumplir las siguientes funciones:

1. La promoción de la salud y educación sanitaria de la población para fomentar la prevención, el autocuidado, la rehabilitación y la reinserción.

2. La prevención de la enfermedad y, a tal fin, la organización y desarrollo permanente de un sistema suficiente, adecuado y eficaz de información sanitaria, vigilancia y acción epidemiológica.

3. La protección frente a los factores que amenazan la salud individual y colectiva.

4. La garantía de cobertura universal y el acceso a las prestaciones de atención a la salud en condiciones de igualdad y equidad.

5. La garantía, conforme a los criterios de equidad, accesibilidad y calidad, de la atención farmacéutica a la población, conforme a la Ley 4/1996, de 26 de diciembre, de Ordenación del Servicio Farmacéutico de Castilla-La Mancha.

6. La ejecución de las acciones necesarias para la rehabilitación funcional y reinserción social de las personas enfermas.

7. La planificación, organización y dirección de los servicios para alcanzar los objetivos del Sistema Sanitario de Castilla-La Mancha.

8. La evaluación y garantía de calidad de la actividad y de los servicios.

### Sección 2.ª Actuaciones

#### Artículo 27 Salud Pública.

En el desarrollo de sus funciones el Sistema Sanitario de Castilla-La Mancha llevará a cabo las siguientes actuaciones relacionadas con la salud pública:

1. El control sanitario y la prevención de los riesgos para la salud derivados de la contaminación del medio ambiente: aire, agua, suelo y energía.

2. La prevención de riesgos para la salud derivados de una inadecuada producción, manejo, transporte, comercialización y venta de los alimentos.

3. El desarrollo de laboratorios de salud pública que permitan apoyar investigaciones sobre riesgos biológicos, físicos y químicos.

4. La promoción y mejora de las actividades de inspección de salud pública.

5. El control sanitario de los establecimientos públicos y lugares de vivienda y convivencia humana.

6. La recogida, difusión y control de la información epidemiológica. Los registros derivados de esta información gozarán de interés general a efectos de su tratamiento automatizado.

7. La colaboración con la Administración del Estado en la farmacovigilancia y control de las reacciones adversas a los medicamentos y otros productos sanitarios.

8. La educación para la salud de la población enfocada a la mejora de la salud individual y colectiva.

9. La realización de estudios que permitan analizar y determinar los condicionantes que dificultan la igualdad de oportunidades en materia de salud.

10. El control sanitario y prevención de riesgos para la salud derivados de sustancias susceptibles de generar dependencia.

11. La sanidad mortuoria.

12. La docencia e investigación en el ámbito de la salud y la formación continuada del personal al servicio de la Administración sanitaria.

13. El control de la publicidad sanitaria.

### Artículo 28 Asistencia sanitaria.

En el desarrollo de sus funciones el Sistema Sanitario de Castilla-La Mancha llevará a cabo las siguientes actuaciones relacionadas con la asistencia sanitaria:

1. La atención integral de la salud, garantizando la continuidad de la asistencia, que incluye las actividades de promoción de la salud, salud pública, prevención de las enfermedades, así como acciones curativas y rehabilitadoras, tanto en los niveles de atención primaria como de atención especializada.

2. La atención a las urgencias y emergencias sanitarias.

3. La atención sociosanitaria en colaboración con los servicios sociales.

4. El desarrollo de los programas de atención a los grupos de población de mayor riesgo y de los programas específicos de protección ante factores de riesgo, así como los dirigidos a la prevención de deficiencias congénitas o adquiridas.

5. La atención, promoción, protección y mejora de la salud mental.

6. La orientación y planificación sexual.

7. La promoción, protección y mejora de la salud bucodental, haciendo especial énfasis en los aspectos preventivos, e incorporando progresivamente otras prestaciones asistenciales.

8. La prestación de los productos farmacéuticos, terapéuticos, diagnósticos y auxiliares necesarios para la promoción de la salud, y la prevención, curación y rehabilitación de la enfermedad.

9. La mejora continua de la calidad en todos sus niveles asistenciales.

10. Cualquier otra actividad relacionada con la promoción, prevención, mantenimiento y mejora de la salud.

### Artículo 29 Salud laboral.

1. La Administración Sanitaria de la Junta de Comunidades de Castilla-La Mancha promoverá actuaciones en materia sanitaria referente a la salud laboral en el marco de lo dispuesto en la Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad, y en la Ley 31/1995, de 8 de noviembre, de Prevención de Riesgos Laborales.

2. La Administración Regional constituirá una Comisión de seguimiento de dichas actuaciones con representación de las organizaciones empresariales y sindicales más representativas, en la forma que reglamentariamente se determine.

## Sección 3.ª Intervención administrativa en relación con la salud individual y colectiva

### Artículo 30 Actuaciones.

La Administración Sanitaria Regional, en el marco de sus competencias, realizará las siguientes actuaciones:

1. Establecer los registros y métodos de análisis de información necesarios para el conocimiento de las distintas situaciones relacionadas con la salud individual y colectiva, y en particular las que se refieren a los grupos específicos de riesgo, de las que puedan derivarse acciones de intervención, así como los sistemas de información y estadísticas sanitarias.

2. Establecer la exigencia de autorizaciones sanitarias y la obligación de someter a registro, por razones sanitarias, a las empresas o productos con especial incidencia en la salud humana.

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

4. Establecer las normas y criterios por los que han de regirse los centros, servicios y establecimientos sanitarios de Castilla-La Mancha, tanto públicos como privados, para su autorización, calificación, acreditación, homologación y registro.

5. Otorgar la autorización administrativa previa para la instalación y funcionamiento, así como para las modificaciones en la estructura y régimen jurídico de los centros, servicios y establecimientos sanitarios de Castilla-La Mancha, cualquiera que sea su nivel y categoría o titular.

6. Inspeccionar y controlar los centros, servicios y establecimientos sanitarios de Castilla-La Mancha, así como sus actividades de promoción y publicidad. Los centros, servicios y establecimientos sanitarios a que hace referencia el artículo 68 de la presente Ley y aquellos que sean responsabilidad de los poderes públicos quedarán sometidos, además, a la

evaluación de sus actividades, prestaciones y funcionamiento en los términos que reglamentariamente se establezcan, a cuyos efectos se desarrollará una estructura de inspección de servicios sanitarios que quedará adscrita a la Consejería competente en materia de sanidad.

7. Establecer las normas y directrices para el control y la inspección de las condiciones higiénico-sanitarias y de funcionamiento de las actividades alimentarias, locales de convivencia colectiva y del medio ambiente en que se desenvuelve la vida humana.

8. Establecer criterios generales, normas y directrices para el ejercicio de las competencias en materia de sanidad mortuoria.

9. El ejercicio de cuantas competencias o funciones le vengan atribuidas por normas legales o reglamentarias.

### Artículo 31 Evaluación.

Serán objeto de evaluación, seguimiento o intervención por parte de las autoridades competentes en materia de asistencia sanitaria:

1. El grado de cumplimiento de las prestaciones sanitarias, por parte de los centros, establecimientos y servicios, del personal y de las entidades aseguradoras y colaboradoras.

2. El grado de cumplimiento de los derechos reconocidos por esta Ley a la ciudadanía en el ámbito de la misma.

3. El cumplimiento por parte de la población de las obligaciones respecto a los servicios sanitarios, contenidos en la presente Ley.

4. La eficacia y eficiencia de las diversas unidades asistenciales de los centros, servicios y establecimientos del Sistema Sanitario de Castilla-La Mancha.

5. El cumplimiento de las actuaciones propias de los servicios de salud, según la legislación vigente, en materia de salud laboral, accidentes de trabajo, enfermedades profesionales y situaciones de incapacidad e invalidez.

6. La eficacia y efectividad de los programas de salud colectivos desarrollados por el Sistema Sanitario Público.

7. La evaluación de las políticas de sanidad ambiental e higiene de los alimentos.

8. En general, toda actividad sanitaria del personal, centros, servicios y establecimientos sanitarios, públicos y privados, de Castilla-La Mancha, respecto al cumplimiento de las normas sanitarias vigentes.

### Artículo 32 Medidas preventivas.

1. Las Administraciones Públicas de Castilla-La Mancha, en el marco de sus respectivas competencias, establecerán y acordarán limitaciones preventivas de carácter administrativo respecto de aquellas actividades públicas y privadas que, directa o indirectamente, puedan tener consecuencias negativas para la salud.

2. Asimismo, adoptarán cuantas limitaciones, prohibiciones, requisitos y medidas preventivas sean exigibles en las actividades públicas y privadas que directa o indirectamente puedan suponer riesgo inminente y extraordinario para la salud. En este sentido, podrán decretar la suspensión del ejercicio de actividades, cierre de empresas o sus instalaciones, intervención de medios materiales y personales que tengan una repercusión extraordinaria y negativa para la salud de los ciudadanos, siempre que exista o se sospeche razonablemente la existencia de este riesgo.

3. Las medidas previstas en el apartado 2 que se ordenen con carácter obligatorio, de urgencia o de necesidad, deberán adaptarse a los criterios expresados en el artículo 28 de la Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad, y a la Ley Orgánica 3/1986, de 14 de abril, de Medidas Especiales en Materia de Salud Pública.

### Artículo 33 Inspección.

1. El personal que lleve a cabo funciones de inspección gozará de la consideración de agente de la autoridad a todos los efectos, está sometido a las leyes y autorizado para:

a) Entrar libremente, y sin previa notificación en cualquier momento, en todo centro o establecimiento sujeto al ámbito de la presente Ley.

b) Llevar a cabo las pruebas, investigaciones o exámenes necesarios para comprobar el cumplimiento de la normativa vigente.

c) Tomar o sacar muestras para comprobar el cumplimiento de lo previsto en las disposiciones aplicables.

d) Realizar cuantas actuaciones sean precisas para el cumplimiento de sus funciones de inspección, pudiendo adoptar las medidas cautelares provisionales necesarias a fin de evitar perjuicios para la salud en casos de urgente necesidad.

En tales supuestos, dicho personal habrá de dar cuenta inmediata de las actuaciones realizadas a las autoridades sanitarias competentes, quienes deberán ratificar o no dichas actuaciones en un plazo máximo de dos días desde que fueron adoptadas.

En tales supuestos, dicho personal habrá de dar cuenta inmediata de las actuaciones realizadas a las autoridades sanitarias competentes, quienes deberán ratificar o no dichas actuaciones en un plazo máximo de cuarenta y ocho horas desde que fueron adoptadas.

2. Las actas y diligencias formalizadas con arreglo a las leyes extendidas por el personal que lleve a cabo funciones de inspección tienen naturaleza de documentos públicos y se presumen ciertos los hechos que motiven su formulación, salvo prueba en contrario.

3. Los hechos consignados en las diligencias o actas y manifestados o aceptados por las personas interesadas se presumen ciertos y sólo los podrán rectificar mediante prueba de que incurrieron en error de hecho.

Como consecuencia de las actuaciones de inspección, las autoridades sanitarias competentes podrán ordenar la suspensión provisional, prohibición de las actividades y clausura definitiva de los centros y establecimientos, por requerirlo la protección de la salud colectiva, o por incumplimiento de los requisitos exigidos para su instalación y funcionamiento.

Se modifica la letra d) del apartado 1 por la disposición final 1.2 de la Ley 2/2026, de 9 de abril. Ref. BOE-A-2026-23388

## Sección 4.ª De las infracciones y sanciones

### Artículo 34 Definición.

Constituyen infracciones sanitarias las acciones u omisiones tipificadas en la presente Ley, en otras disposiciones de la Comunidad Autónoma y en las normas del Estado que resultan de aplicación.

### Artículo 35 Concurrencia de responsabilidad.

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

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

3. Asimismo, cuando el órgano competente para la resolución del procedimiento sancionador tenga conocimiento de la instrucción de causa penal ante los tribunales de justicia y estime que existe identidad de sujeto, hecho y fundamento entre la infracción administrativa y la infracción penal que pudiera concurrir, acordará la suspensión del procedimiento hasta que recaiga resolución judicial firme.

4. Las medidas administrativas que hubieran sido adoptadas para salvaguardar la salud y seguridad de las personas se mantendrán en tanto la autoridad judicial se pronuncie sobre ellas, o cese su necesidad.

### Artículo 36 Calificación de las infracciones.

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

### Artículo 37 Infracciones leves.

Son infracciones sanitarias leves:

a) Las simples irregularidades en el cumplimiento de la normativa sanitaria vigente, sin trascendencia directa para la salud pública, que no se encuentren expresamente contempladas en la presente relación.

b) El incumplimiento simple del deber de colaboración con las autoridades sanitarias para la elaboración de los registros y documentos de información sanitaria que establezca la normativa dictada en aplicación y desarrollo de la presente Ley, en caso de que las entidades o personas responsables no siguiesen los procedimientos que se establezcan para el suministro de datos y documentos o que lo hiciesen de forma notoriamente defectuosa.

c) La negativa a informar a las personas que se dirijan a los servicios sanitarios sobre los derechos y obligaciones que les afectan, en los términos previstos en esta Ley.

d) La identificación falsa o contraria al principio de veracidad, en cuanto a los méritos, experiencia o capacidad técnica, del personal sanitario en su actividad profesional y en sus relaciones asistenciales con la población, salvo cuando merezca ser calificada como grave o muy grave.

e) La emisión o difusión al público de anuncios publicitarios o propaganda comercial con repercusión directa sobre la salud humana o con el fin de promover la contratación de bienes o servicios sanitarios, sin haber obtenido la correspondiente autorización administrativo-sanitaria.

f) La obstrucción de la labor inspectora mediante cualquier acción u omisión que perturbe o retrase la misma.

g) El incumplimiento, por simple negligencia, de los requisitos, obligaciones o prohibiciones establecidas en la normativa sanitaria, así como cualquier otro comportamiento de simple imprudencia, siempre que se produzca alteración o riesgo sanitario y éste sea de escasa incidencia.

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

### Artículo 38 Infracciones graves.

Son infracciones sanitarias graves:

a) El ejercicio o desarrollo de actividades sin la correspondiente autorización o registro sanitario preceptivos o transcurrido su plazo de vigencia, así como la modificación no autorizada por la autoridad competente de las expresas condiciones técnicas o estructurales sobre las cuales se hubiera otorgado la correspondiente autorización.

b) El incumplimiento de los requerimientos específicos y de las medidas cautelares o definitivas que formulen las autoridades sanitarias, siempre que se produzca por primera vez y no concurra daño grave para la salud de las personas.

c) La resistencia a suministrar datos, facilitar información o prestar colaboración a las autoridades sanitarias o sus agentes, en el desarrollo de las labores de inspección o control sanitario.

d) El incumplimiento, por parte del personal que en virtud de sus funciones deba tener acceso a la información relacionada con el estado individual de salud, del deber de garantizar la confidencialidad y la intimidad de las personas.

e) El incumplimiento, por negligencia grave, de los requisitos, obligaciones o prohibiciones establecidas en la normativa sanitaria, así como cualquier otro comportamiento que suponga imprudencia grave, siempre que ocasionen alteración o riesgo sanitario, aunque sean de escasa entidad. Y el mismo incumplimiento y comportamiento cuando, cometidos por negligencia simple, produzcan riesgo o alteración sanitaria grave. A los efectos de esta letra, constituirá un supuesto de negligencia la omisión del deber de control o la falta de los controles y precauciones exigibles en la actividad, servicio o instalación de que se trate.

f) La comisión por negligencia de las conductas tipificadas como infracción muy grave, cuando el riesgo o alteración sanitaria producida sea de escasa entidad.

g) La promoción o venta para uso alimentario o la utilización o tenencia de aditivos o sustancias extrañas cuyo uso no esté autorizado por la normativa vigente en la elaboración del producto alimenticio o alimentario de que se trate, cuando no produzcan riesgos graves y directos para la salud de los consumidores.

h) La elaboración, distribución, suministro o venta de preparados alimenticios, cuando su presentación induzca a confusión sobre sus verdaderas características sanitarias o nutricionales, y el uso de sellos o identificaciones falsas en cualquiera de las actuaciones citadas.

i) La reincidencia en la comisión de infracciones leves en los últimos tres meses.

j) Las actuaciones tipificadas en el artículo 37 que, en razón de la concurrencia grave de los elementos contemplados en el artículo 36, merezcan la calificación de faltas graves o no proceda su calificación como faltas leves o muy graves.

k) Las actuaciones que por razón de su expresa calificación en la normativa especial sanitaria aplicable en cada caso merezcan la tipificación de faltas graves o no proceda su calificación como faltas leves o muy graves.

l) Las que sean concurrentes con otras infracciones sanitarias leves, o hayan servido para facilitarlas o encubrirlas.

m) El incumplimiento del deber de comunicar a la Administración el inicio de una actividad sanitaria, cuando la exigencia de comunicación esté prevista en el Ordenamiento Jurídico.

Se incorpora el apartado m) por la disposición final 1.3 de la Ley 5/2010, de 24 de junio. Ref. BOE-A-2010-15622#dfprimera.

### Artículo 39 Infracciones muy graves.

Son infracciones sanitarias muy graves:

a) El incumplimiento de las medidas cautelares o definitivas que adopten las autoridades sanitarias competentes, cuando se produzca de modo reiterado o cuando concurra daño grave para la salud de las personas.

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

c) El incumplimiento consciente y deliberado de los requisitos, obligaciones o prohibiciones establecidos en la normativa sanitaria, o cualquier comportamiento doloso, siempre que ocasionen alteración, daño o riesgo sanitario grave.

d) La preparación, distribución, suministro o venta de alimentos que contengan gérmenes, sustancias químicas o radiactivas, toxinas o parásitos capaces de producir o transmitir enfermedades al ser humano o que superen los límites o tolerancias reglamentariamente establecidos en la materia.

e) La promoción o venta para uso alimentario o la utilización o tenencia de aditivos o sustancias extrañas cuyo uso no está autorizado por la normativa vigente en la elaboración del producto alimenticio o alimentario de que se trate, y produzca riesgos graves y directos para la salud de los consumidores.

f) El desvío para el consumo humano de productos no aptos para ello o destinados específicamente a otros usos.

g) La reincidencia en la comisión de faltas graves en los últimos cinco años.

h) Las actuaciones tipificadas en los artículos 37 y 38 que, en razón de la concurrencia grave de los elementos contemplados en el artículo 36, merezcan la calificación de faltas muy graves o no proceda su calificación como faltas leves o graves.

i) Las actuaciones que por razón de su expresa calificación en la normativa especial sanitaria aplicable en cada caso merezcan la tipificación de faltas muy graves o no proceda su calificación como faltas leves o graves.

j) Las que sean concurrentes con otras infracciones sanitarias graves, o hayan servido para facilitar o encubrir su comisión.

k) El incumplimiento reiterado de los requerimientos específicos que formulen las autoridades sanitarias.

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

## Artículo 40 Sanciones.

1. Las infracciones serán sancionadas guardando la debida adecuación entre la gravedad del hecho constitutivo de la infracción y la sanción aplicada, estableciéndose una graduación de mínimo, medio y máximo a cada nivel de infracción en función de la negligencia e intencionalidad del sujeto infractor, fraude o connivencia, incumplimiento de las advertencias previas, cifra de negocio de la empresa, número de personas afectadas, perjuicio causado, beneficios obtenidos a causa de la infracción y permanencia y transitoriedad de los riesgos.

2. Las infracciones sanitarias tipificadas en los tres artículos anteriores serán castigadas con las siguientes sanciones de multa:

a) Infracciones leves:

Grado mínimo: Hasta 100.000 pesetas (hasta 601,01 euros).

Grado medio: De 100.001 a 300.000 pesetas (de 601,02 a 1.803,04 euros).

Grado máximo: De 300.001 a 500.000 pesetas (de 1.803,04 a 3.005,06 euros).

b) Infracciones graves:

Grado mínimo: De 500.001 a 1.000.000 de pesetas (de 3.005,07 a 6.010,12 euros).

Grado medio: De 1.000.001 a 1.750.000 pesetas (de 6.010,13 a 10.517,71 euros).

Grado máximo: De 1.750.001 a 2.500.000 pesetas (de 10.517,72 a 15.025,30 euros).

c) Infracciones muy graves:

Grado mínimo: De 2.500.001 a 20.000.000 de pesetas (de 15.025,31 a 120.202,42 euros).

Grado medio: De 20.000.001 a 60.000.000 de pesetas (de 120.202,43 a 360.607,26 euros).

Grado máximo: De 60.000.001 a 100.000.000 de pesetas (de 360.607,27 a 601.012,11 euros). Dicha cantidad se puede rebasar hasta alcanzar el quíntuplo del valor de los productos o servicios objetos de la infracción.

3. Sin perjuicio de la multa que proceda imponer conforme al anterior apartado, a fin de impedir que la comisión de infracciones resulte más beneficiosa para la persona que cometa la infracción que el cumplimiento de las normas infringidas, la sanción económica que en su caso se imponga podrá ser incrementada con la cuantía del beneficio ilícito obtenido.

4. En los supuestos de infracciones muy graves, podrá acordarse por el Gobierno de Castilla-La Mancha el cierre temporal del establecimiento, instalación o servicio por un plazo máximo de cinco años, con los efectos laborales que determine la legislación correspondiente.

5. La autoridad a quien corresponda resolver el expediente podrá acordar, como sanción accesoria, el decomiso de bienes o productos deteriorados, caducados, no autorizados o que puedan entrañar riesgo para la salud, y serán por cuenta de quien cometa la infracción los gastos que origine su intervención, depósito, decomiso, transporte o destrucción.

### Artículo 41 Competencia para la imposición de las sanciones.

1. Los órganos competentes para la imposición de las sanciones previstas en esta Ley son los siguientes:

a) Los órganos de la Consejería competente en materia de sanidad hasta 10.000.000 de pesetas (60.101,21 euros), en la forma que reglamentariamente se establezca.

b) El Consejo de Gobierno de Castilla-La Mancha, desde 10.000.001 pesetas (60.101,22 euros).

2. En el ámbito de sus competencias los Alcaldes podrán imponer sanciones hasta 2.500.000 pesetas (15.025,30 euros).

3. La Administración Regional podrá actuar en sustitución de los municipios en los supuestos y con los requisitos previstos en la legislación de Régimen Local.

### Artículo 42 Medidas provisionales.

Iniciado el procedimiento sancionador, el órgano competente para resolver podrá adoptar, mediante acuerdo motivado, las siguientes medidas provisionales, con objeto de asegurar el cumplimiento de la resolución que pudiera recaer, y en todo caso el cumplimiento de la legalidad y salvaguardia de la Salud Pública:

a) La suspensión total o parcial de la actividad.

b) La clausura de centros, servicios, establecimientos o instalaciones.

c) La exigencia de fianza.

## CAPÍTULO IV · Financiación

### Artículo 43 Financiación.

1. El Sistema Sanitario de Castilla-La Mancha se financiará fundamentalmente con cargo a:

a) Los recursos que le puedan corresponder por la participación de la Junta de Comunidades de Castilla-La Mancha en los presupuestos del Estado afectos a servicios y prestaciones sanitarias.

b) Los rendimientos obtenidos de los tributos cedidos total o parcialmente por el Estado a la Comunidad Autónoma de Castilla-La Mancha para fines sanitarios.

c) Los recursos que le sean asignados con cargo a los presupuestos de la Junta de Comunidades de Castilla-La Mancha.

2. Asimismo constituyen fuentes de financiación del Sistema Sanitario:

a) Las aportaciones que deban realizar las Corporaciones Locales con cargo a su presupuesto.

b) Los rendimientos de los bienes y derechos propios y de los que tenga adscritos.

c) Las subvenciones, donaciones y aportaciones voluntarias de entidades y particulares.

d) Los ingresos ordinarios y extraordinarios que esté autorizado a percibir, a tenor de las disposiciones vigentes, de los convenios interadministrativos que pudieran suscribirse para la atención sanitaria, así como cualquier otro recurso que pudiese ser atribuido o asignado.

3. En las tarifas de precios que se establezcan para los casos en que el Sistema Sanitario de Castilla-La Mancha tenga derecho al reembolso de los gastos efectuados, se tendrán en cuenta los costes efectivos de los servicios prestados.

# TÍTULO VI

**De la estructura del Sistema Sanitario**

## CAPÍTULO I · De la organización territorial

### Artículo 44 Áreas de Salud.

1. El Sistema Sanitario de Castilla-La Mancha queda configurado territorialmente por las demarcaciones geográficas denominadas Áreas de Salud.

2. El Consejo de Gobierno de Castilla-La Mancha, a propuesta del titular de la Consejería competente en materia de sanidad, aprobará la delimitación territorial de las Áreas de Salud teniendo en cuenta los factores geográficos, socioeconómicos, demográficos, laborales, epidemiológicos, culturales, climatológicos, las vías y medios de comunicación, así como las instalaciones sanitarias existentes.

3. El Área de Salud constituye el marco fundamental para el desarrollo de los programas de promoción de la salud y prevención de la enfermedad y en tal condición asegurará la organización y ejecución de las distintas disposiciones y medidas que adopta la Administración Sanitaria de la Comunidad Autónoma.

4. Cada Área de Salud estará integrada por Zonas Básicas de Salud.

Con independencia de lo anterior, en el ámbito de cada Área de Salud se podrá establecer la ordenación territorial que resulte necesaria en función de cada circunstancia geográfica y, en su caso, para cada tipología de prestaciones y servicios sanitarios.

### Artículo 45 Consejo de Salud del Área.

1. El Consejo de Salud es el órgano de participación institucional y comunitaria en el ámbito del Área.

2. El Consejo de Salud del Área estará integrado por:

a) El Delegado de la Consejería de Sanidad en la provincia.

b) Representantes de la Administración de la Comunidad Autónoma.

c) Representantes de las Corporaciones Locales.

d) Representantes de las organizaciones de consumidores y usuarios, asociaciones de vecinos, sindicales y empresariales más representativas y colegios profesionales sanitarios.

3. Reglamentariamente se establecerá su estructura, organización y funcionamiento.

### Artículo 46 De las funciones del Consejo de Salud del Área.

1. Serán funciones del Consejo de Salud del Área:

a) Verificar la adecuación de las actuaciones de las Administraciones sanitarias en el Área de Salud a las normas y directrices de la política sanitaria y económica.

b) Orientar las directrices sanitarias en el Área de Salud, a cuyo efecto podrán elevar mociones e informes a los órganos de la Administración Sanitaria que corresponda.

c) Proponer medidas a desarrollar para estudiar los problemas sanitarios del Área y sus prioridades.

d) Promover la participación comunitaria en el seno del Área de Salud.

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

## CAPÍTULO II · Ordenación funcional

### Artículo 47 Estructuras operativas.

1. Los servicios sanitarios garantizarán necesariamente una prestación integral y coordinada, y se ordenarán según el contenido funcional más importante que lleven a cabo en las estructuras operativas siguientes:

a) Salud Pública.

b) Atención Primaria.

c) Atención Especializada.

d) Atención Sanitaria Urgente.

e) Atención Sociosanitaria.

2. Los servicios sanitarios podrán prestarse mediante la constitución de áreas de atención integrada en las que se ordenarán las estructuras funcionales.

3. Los servicios sanitarios en Castilla-La Mancha se prestarán en el conjunto de centros, servicios y establecimientos que constituyen la red sanitaria pública de Castilla-La Mancha, sin perjuicio de los convenios o conciertos que se puedan establecer. A tal fin, se ordenarán los recursos públicos para promover el trabajo en red de los distintos centros, servicios y establecimientos sanitarios.

Téngase en cuenta que esta actualización establecida por la disposición final tercera de la Ley 3/2014, de 21 de julio. Ref. BOE-A-2014-10666#dftercera, entra en vigor el 1 de octubre de 2014, según determina su disposición final quinta.

Redacción anterior:

"1. Los servicios sanitarios garantizarán necesariamente una prestación integral y coordinada, y se ordenarán según el contenido funcional más importante que lleven a cabo en las estructuras operativas siguientes:

a) Salud Pública.

b) Atención Primaria.

c) Atención Especializada.

d) Atención Sanitaria Urgente.

e) Atención Sociosanitaria.

2. Los servicios sanitarios en Castilla-La Mancha se prestarán en el conjunto de centros, servicios y establecimientos que constituyen la red sanitaria pública de Castilla-La Mancha, sin perjuicio de los convenios o conciertos que se puedan establecer."

Se modifica por la disposición final tercera de la Ley 3/2014, de 21 de julio. Ref. BOE-A-2014-10666

### Artículo 48 De la Salud Pública.

1. La Salud Pública es el conjunto de actuaciones sanitarias y no sanitarias que tienen como fin promover la salud de las personas y de la colectividad, y prevenir su deterioro actuando sobre ellas y los factores que producirles enfermedad, además de colaborar en la conservación de un entorno saludable.

2. Las estructuras de Salud Pública se aprobarán por el Consejo de Gobierno y dependerán de la Consejería competente en materia de sanidad.

### Artículo 49 De la Atención Primaria.

1. La Atención Primaria constituye el nivel de acceso ordinario de la población al Sistema Sanitario y se caracteriza por prestar atención integral a la salud mediante el trabajo del colectivo de profesionales del Equipo de Atención Primaria que desarrollan su actividad en la Zona Básica de Salud correspondiente.

2. Las Zonas Básicas de Salud constituyen la demarcación geográfica y poblacional que sirve de marco territorial a la Atención Primaria de Salud.

3. No obstante lo establecido anteriormente, cuando las especiales condiciones socio-económicas demográficas y de comunicaciones dificulten la creación de Zonas Básicas de Salud, podrán constituirse Zonas Especiales de Salud.

4. Los Centros de Salud y los Consultorios Locales constituyen las estructuras físicas de las Zonas Básicas de Salud, donde presta servicio el conjunto de profesionales que integran los Equipos de Atención Primaria.

5. La delimitación de las Zonas Básicas de Salud se regulará mediante Orden de la Consejería competente en materia de sanidad.

6. El Equipo de Atención Primaria desarrollará funciones de promoción de la salud, prevención de la enfermedad, asistencia, rehabilitación, investigación y docencia, en coordinación con la Atención Especializada, de acuerdo con las directrices establecidas por los órganos superiores del Sistema Sanitario de Castilla-La Mancha.

7. Reglamentariamente se establecerán las normas de estructura, organización y funcionamiento de los centros y servicios de atención primaria y se garantizará la participación del colectivo de los profesionales en la gestión de los mismos.

### Artículo 50 De la Atención Especializada.

1. La Atención Especializada, en tanto que atención que se realiza una vez superadas las posibilidades de diagnóstico y tratamiento de la Atención Primaria, se prestará en los hospitales, así como en otros Centros Especializados de Diagnóstico y Tratamiento, constituyendo el segundo nivel de asistencia.

2. El hospital es la estructura sanitaria responsable de la Atención Especializada, programada y urgente, tanto en régimen de internamiento, como ambulatorio y domiciliario de la población de su ámbito territorial. Desarrolla además las funciones de promoción de salud, prevención de la enfermedad, asistencia, rehabilitación, investigación y docencia, en coordinación con la Atención Primaria, de acuerdo con las directrices establecidas por los órganos superiores del Sistema Sanitario de Castilla-La Mancha.

3. Los centros hospitalarios y los Centros Especializados de Diagnóstico y Tratamiento integrados en el Sistema Sanitario constituirán la red hospitalaria pública integrada de Castilla-La Mancha.

4. Los centros de atención especializada no integrados en la red podrán vincularse a ella mediante la suscripción de convenios singulares, y habrán de tenerse siempre en cuenta los principios de su complementariedad con la red pública y la optimización y adecuada coordinación de los recursos.

5. En todo caso, la incorporación o adscripción a la red hospitalaria integrada pública conlleva el desarrollo, además de las tareas estrictamente asistenciales, de funciones de promoción de la salud, educación para la salud, medicina preventiva, investigación clínica y epidemiológica y docencia de acuerdo con los programas del Sistema Sanitario.

6. Cada Área de Salud dispondrá, al menos, de un centro hospitalario, que ofertará los servicios adecuados a las necesidades de la población.

7. Se garantizará la interrelación entre los diferentes niveles asistenciales.

8. Reglamentariamente se establecerán las normas de estructura, organización y funcionamiento de los centros y servicios de atención especializada y se garantizará la participación del colectivo de los profesionales en la gestión de los mismos.

### Artículo 51 De la Atención Sanitaria Urgente.

1. La atención a las urgencias sanitarias, como una actividad más de la asistencia, recaerá sobre los centros y servicios sanitarios, que a tal efecto se determinen.

2. Los Centros de Salud serán los puntos de referencia básicos de esta actividad en coordinación con los Centros Hospitalarios y el Servicio de Emergencias, en su caso.

3. El Sistema Sanitario de Castilla-La Mancha dispondrá de un Servicio de Urgencias y Emergencias para asegurar la continuidad en la atención sanitaria urgente, no sólo en el tiempo, sino entre los diferentes niveles asistenciales, que garantice su adecuada coordinación y facilite a la población el acceso a los recursos asistenciales disponibles.

4. Cuando las características climatológicas, geográficas, demográficas, de infraestructura viaria o de carácter epidemiológico lo requieran, el Servicio de Salud podrá establecer otros Puntos de Atención Permanente en el número y localización que se considere oportuno.

## CAPÍTULO III · De la Atención Sociosanitaria

### Artículo 52 De la Atención Sociosanitaria.

1. La Atención Sociosanitaria es aquella que integra los cuidados sanitarios con los recursos sociales de forma continuada y coordinada, a fin de conseguir en quienes la reciben una percepción subjetiva completa de salud y una inserción real en el entorno familiar y social.

2. El Sistema Sanitario de Castilla-La Mancha dispondrá de los recursos necesarios para prestar asistencia en aquellos casos necesitados de atención específica sociosanitaria. A tal efecto se coordinarán todos los servicios sanitarios y sociales de titularidad pública con el fin de alcanzar una homogeneidad de objetivos y un máximo aprovechamiento de recursos. Para facilitar dicha coordinación se crearán comisiones sociosanitarias en el ámbito provincial y regional con participación de la Administración de la Junta de Comunidades, de las Diputaciones y de los Ayuntamientos.

3. El Consejo de Gobierno aprobará un Plan Regional de Atención Sociosanitaria, a propuesta de las Consejerías competentes en materia de sanidad y de bienestar social.

## CAPÍTULO IV · Colaboración con otras entidades

### Artículo 53 Desplazamientos.

La Consejería competente en materia de sanidad promoverá el establecimiento de mecanismos que permitan que, una vez superadas las posibilidades diagnósticas y terapéuticas existentes en el Área de Salud o en la Comunidad Autónoma, su población pueda acceder a los recursos asistenciales ubicados en otras Áreas de Salud o en otras Comunidades Autónomas.

### Artículo 54 Colaboración con la iniciativa privada.

El Sistema Sanitario de Castilla-La Mancha podrá establecer conciertos o convenios singulares de vinculación para la prestación de servicios sanitarios a través de medios ajenos al mismo, teniendo siempre en cuenta el principio de complementariedad.

Esta competencia podrá ser delegada total o parcialmente en el Servicio de Salud de Castilla-La Mancha.

### Artículo 55 Requisitos.

1. Para la celebración de los convenios y conciertos, las entidades e instituciones deberán reunir al menos los siguientes requisitos:

a) Cumplir la normativa sobre apertura y modificación de centros, servicios y establecimientos sanitarios.

b) Haber obtenido el certificado de acreditación del centro o servicio objeto de concertación.

c) Adecuar sus planes contables y presupuestarios al plan general contable y demás normativas que señale la Administración competente.

d) Cumplir la normativa vigente en materia fiscal, laboral y de Seguridad Social.

e) Adecuarse a cuantas disposiciones y ordenanzas afecten a las actividades objeto de concierto.

f) Cumplir los criterios de calidad que el Sistema Sanitario de Castilla-La Mancha establezca.

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 56 Contenido.

Los conciertos y convenios deberán recoger necesariamente los siguientes aspectos:

a) Los servicios, recursos y prestaciones objeto del concierto, además de señalar los objetivos cuantificados que se pretenden alcanzar.

b) Su duración, causas de finalización, sistema de renovación y revisión.

c) La periodicidad de abono de las aportaciones económicas.

d) El régimen de acceso de las personas con derecho a la asistencia sanitaria pública a los servicios y prestaciones, y asegurará que la asistencia sanitaria prestada lo sea en régimen de gratuidad.

e) El régimen de inspección de los centros y servicios objeto del concierto, que quedarán sujetos a los controles e inspecciones periódicas y esporádicas que convengan para verificar el cumplimiento de las normas de carácter sanitario, administrativo, económico, contable y de estructura que sean de aplicación.

f) El sistema de evaluación técnica y administrativa.

g) Los plazos de presentación de la memoria anual de actividades y de una memoria justificativa de los gastos con el detalle requerido.

h) Las formalidades a adoptar por las partes suscriptoras del concierto antes de la denuncia o rescisión.

i) El precio de los servicios a concertar.

### Artículo 57 Incompatibilidades.

El régimen de convenios y conciertos será incompatible simultanearlo con el de subvenciones para la financiación de idénticas actividades o servicios que hayan sido objeto del concierto con la entidad o institución concertada.

### Artículo 58 Extinción.

1. Los conciertos y convenios se extinguen automáticamente por:

a) La conclusión o cumplimiento del plazo.

b) El mutuo acuerdo entre la Administración Sanitaria y la entidad o institución objeto de convenio o concierto.

2. Son igualmente causa de extinción de los convenios o de resolución de los conciertos:

a) Prestar la atención sanitaria objeto del convenio o concierto contraviniendo el principio de gratuidad.

b) Establecer, sin autorización, servicios complementarios no sanitarios y percibir por ellos cantidades no autorizadas.

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

d) Conculcar cualquiera de los derechos reconocidos a los usuarios de los servicios sanitarios por la presente Ley y en la legislación básica del Estado.

e) Incumplir las normas de acreditación vigentes en cada momento.

f) Para los conciertos, además, las causas de resolución previstas en los artículos 111 excepto los puntos e) y f), y 167 del Texto Refundido de la Ley de Contratos de las Administraciones Públicas aprobado por Real Decreto Legislativo 2/2000, de 16 de junio.

g) Aquellas que se establezcan expresamente en sus cláusulas.

### Artículo 59 Acreditación.

La Consejería competente en materia de sanidad aprobará las normas de acreditación específicas de los diferentes centros y servicios sanitarios. Los centros y servicios sanitarios, públicos o privados, podrán solicitar a la Administración Sanitaria la acreditación que les corresponda, según su especificidad, nivel de complejidad y demás criterios establecidos. Dicha acreditación será condición necesaria a efectos de poder realizar acuerdos o conciertos con la Administración Pública, de los que se deriven obligaciones económicas.

### Artículo 60 Titularidad.

Cualquier institución u organismo vinculado mediante convenio o concierto al Sistema Sanitario de Castilla-La Mancha mantendrá la plena titularidad de sus centros o servicios, así como de las relaciones laborales de su personal, sin perjuicio de que puedan colaborar en tales centros, en la forma que reglamentariamente se determine, el personal sanitario dependiente del Sistema Sanitario.

## TÍTULO VII

**De la docencia e investigación**

### Artículo 61 La docencia.

1. El Sistema Sanitario de Castilla-La Mancha deberá colaborar con la docencia pregraduada, postgraduada y continuada a los colectivos de profesionales de la Comunidad Autónoma.

2. En la formación de los recursos humanos necesarios para el funcionamiento del Sistema Sanitario se establecerá la colaboración permanente entre la Consejería competente en materia de sanidad y el resto de las Consejerías, en particular la competente en materia educativa.

3. La Consejería competente en materia de sanidad promoverá la formación continuada del colectivo de profesionales del Sistema Sanitario de Castilla-La Mancha, con el fin de lograr su mayor y mejor adecuación a las prioridades que se establezcan en función de las necesidades de la población, y fomentará la utilización de nuevas tecnologías.

4. El Consejo de Gobierno, a propuesta de las Consejerías competentes en materia de sanidad y de educación, establecerá el régimen de los conciertos entre la Universidad, centros de formación profesional sanitaria y las instituciones sanitarias en las que se debe impartir enseñanza sanitaria, a efectos de garantizar la docencia práctica de la medicina, enfermería y las enseñanzas técnico-profesionales relacionadas con las ciencias de la salud y otras enseñanzas que así lo requieran.

5. La Consejería competente en materia de sanidad garantizará un Sistema Regional de Acreditación de Formación Continuada de las profesiones sanitarias, de carácter voluntario con el fin de velar por la calidad de las actividades de formación continuada realizadas por los agentes públicos o privados.

### Artículo 62 Investigación sanitaria.

1. El Sistema Sanitario de Castilla-La Mancha deberá fomentar las actividades de investigación sanitaria como elemento fundamental para su progreso y mejora de la calidad.

2. La Consejería competente en materia de sanidad, sin perjuicio de las competencias que correspondan a otros órganos y entidades de la Comunidad Autónoma, deberá desarrollar las siguientes funciones:

a) Fomentar la investigación de calidad en las instituciones sanitarias.

b) Definir las prioridades de investigación, basadas en el Plan de Salud y en el Plan Regional de Investigación Científica y Desarrollo Tecnológico.

c) Potenciar la investigación coordinada y multicéntrica.

d) Formar y consolidar grupos y unidades de investigación, impulsando la formación de personal científico.

e) Facilitar la difusión de la actividad investigadora.

f) Potenciar una Red Regional de Fondos Documentales en Ciencias de la Salud.

g) Evaluar las investigaciones realizadas en el campo de las Ciencias de la Salud.

3. La Administración Regional fomentará la coordinación en materia de investigación sanitaria con otras instituciones, tanto de ámbito regional como nacional.

4. Para la financiación de la investigación sanitaria se destinará, al menos, un 2 por 100 de los presupuestos globales de las Administraciones Sanitarias Públicas de la Región de Castilla-La Mancha, que se alcanzará progresivamente en el plazo de cuatro años desde la promulgación de esta Ley.

### Artículo 63 El Instituto de Ciencias de la Salud de Castilla-La Mancha.

1. Se crea el Instituto de Ciencias de la Salud de Castilla-La Mancha, que dependerá de la Consejería competente en materia de sanidad, con las siguientes funciones:

a) Fomento de la formación continuada del colectivo profesional sanitario.

b) Formación especializada en Salud Pública y Administración Sanitaria.

c) Fomento de las actividades de investigación en ciencias de la salud.

d) Participación en líneas de investigación relacionadas con las prioridades de salud en Castilla-La Mancha.

e) Evaluación de las tecnologías sanitarias.

f) Prestación de servicios y realización de actuaciones propias de la Consejería competente en materia de sanidad que le sean asignadas.

2. Reglamentariamente se establecerá su estructura y funcionamiento.

# TÍTULO VIII

## De las competencias de las Administraciones Públicas

## CAPÍTULO I · De la Administración de la Junta de Comunidades de Castilla-La Mancha

### Artículo 64 Del Consejo de Gobierno.

Sin perjuicio de las demás competencias que el ordenamiento jurídico le confiere, el Consejo de Gobierno de la Junta de Comunidades de Castilla-La Mancha tendrá las siguientes:

a) Establecer las directrices y los criterios generales de la política sanitaria en Castilla-La Mancha.

b) Aprobar el Plan de Salud de la Comunidad Autónoma.

c) Aprobar el reglamento de estructura y funcionamiento del Servicio de Salud de Castilla-La Mancha en los términos marcados en la presente Ley.

d) Aprobar la delimitación geográfica de las Áreas de Salud y los municipios que las integran.

e) Nombrar y cesar a las personas que integran el Consejo de Administración del Servicio de Salud de Castilla-La Mancha.

f) Nombrar y cesar a la persona que ocupe la Dirección-Gerencia del Servicio de Salud de Castilla-La Mancha a propuesta del titular de la Consejería de Sanidad.

g) Aprobar el proyecto de presupuestos del Servicio de Salud de Castilla-La Mancha.

h) Autorizar la celebración de convenios con otras Administraciones Públicas para la prestación de servicios sanitarios.

i) Aquellas otras funciones que le correspondan de acuerdo con la normativa vigente.

### Artículo 65 De la Consejería competente en materia de sanidad.

1. Corresponde a la Consejería competente en materia de sanidad de Castilla-La Mancha:

a) Programar, ejecutar y evaluar las directrices y los criterios generales de la política y la planificación sanitarias en Castilla-La Mancha.

b) Presentar al Consejo de Gobierno el anteproyecto de presupuestos de la Consejería, incluido el Servicio de Salud de Castilla-La Mancha.

c) Autorizar, catalogar y, en su caso, acreditar los centros, servicios y actividades sanitarias, así como el mantener los registros pertinentes.

d) Controlar e inspeccionar las actividades del Sistema Sanitario de Castilla-La Mancha y su adecuación al Plan de Salud.

e) Ejercitar las competencias sancionadoras y de intervención pública para la protección de la salud.

f) Elaborar y proponer al Consejo de Gobierno el Plan de Salud de la Comunidad Autónoma.

g) Aprobar la delimitación, dentro de las Áreas de Salud, de las Zonas Básicas de Salud y de cualquier otra ordenación que resulte de la aplicación del artículo 44 de esta Ley.

h) Nombrar y cesar a los vocales del Consejo de Salud de Castilla-La Mancha.

i) Proponer al Consejo de Gobierno el nombramiento de la representación que le corresponda en el Consejo de Administración del Servicio de Salud de Castilla-La Mancha.

j) Proponer al Consejo de Gobierno el nombramiento y cese de quien ocupe la Dirección-Gerencia del Servicio de Salud de Castilla-La Mancha.

k) Aprobar a propuesta del Servicio de Salud de Castilla-La Mancha conciertos para la prestación de servicios sanitarios con medios ajenos al mismo, cuando no sean competencia del Consejo de Gobierno.

l) Elaborar el reglamento de composición y funcionamiento del Servicio de Salud de Castilla-La Mancha para su remisión al Consejo de Gobierno.

m) Aprobar, oído el Consejo de Administración del Servicio de Salud de Castilla-La Mancha, los reglamentos de organización y funcionamiento de los establecimientos sanitarios del servicio.

n) Fomentar y regular la participación ciudadana en el Sistema Sanitario.

o) Elaborar el Registro de Asociaciones Científicas de carácter sanitario de Castilla-La Mancha así como de las asociaciones de ayuda mutua y autocuidados, cuyos objetivos se relacionen con la salud, sin perjuicio de las competencias que correspondan al Registro General de Asociaciones.

p) Aprobación y desarrollo de la estructura básica del Sistema de Información sanitaria de Castilla-La Mancha.

q) Regular y controlar la publicidad sanitaria.

r) Aprobar la cartera de servicios de los centros sanitarios del Servicio de Salud de Castilla-La Mancha, a propuesta del mismo, oído el Consejo de Salud.

2. Corresponde a las Delegaciones Provinciales, en su ámbito territorial, el desarrollo de las funciones y la prestación de los servicios de la Consejería responsable en materia de sanidad, bajo la delegación y supervisión de ésta.

## CAPÍTULO II · De las Corporaciones Locales

### Artículo 66 De las Corporaciones Locales.

1. Corresponde a las Corporaciones Locales, en el marco del Plan de Salud de Castilla-La Mancha y de las directrices y Programas de la Administración Sanitaria Regional, las siguientes funciones:

A) Ejercer las competencias que en materia de salud pública les atribuye la legislación de Régimen Local. No obstante, los Ayuntamientos, sin perjuicio de las competencias de las demás Administraciones Públicas, tendrán las siguientes responsabilidades respecto al obligado cumplimiento de las normas y planes sanitarios:

a) Control sanitario del medioambiente: contaminación atmosférica, abastecimiento de aguas, saneamiento de aguas residuales, residuos urbanos e industriales.

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

c) Control sanitario de edificios y lugares de vivienda y convivencia humana, especialmente de los centros de alimentación, peluquerías, saunas y centros de higiene personal, hoteles y centros residenciales, escuelas, campamentos turísticos y áreas de actividad físico-deportiva y de recreo.

d) Control sanitario de la distribución y suministro de alimentos, bebidas y demás productos directa o indirectamente relacionados con el uso o consumo humanos, así como sus medios de transporte.

e) Control sanitario de los cementerios y de la sanidad mortuoria.

B) Formar parte de los órganos del Sistema Sanitario Público de Castilla-La Mancha, conforme a lo dispuesto en esta Ley y en la forma que reglamentariamente se determine.

C) Colaborar en la construcción, remodelación y equipamiento de centros y servicios sanitarios, así como en su conservación y mantenimiento, en los términos que se acuerde en cada caso.

2. Para el desarrollo de estas funciones los Ayuntamientos solicitarán el apoyo técnico del personal y medios del Sistema Sanitario en cuya demarcación se encuentren comprendidos.

3. El Gobierno de la Junta de Comunidades de Castilla-La Mancha podrá delegar en las Corporaciones Locales el ejercicio de cualesquiera funciones en materia sanitaria, en las condiciones previstas en la legislación de Régimen Local.

# TÍTULO IX

**Del Servicio de Salud de Castilla-La Mancha**

## CAPÍTULO I · Principios generales

### Artículo 67 Creación y objeto.

Se crea el Servicio de Salud de Castilla-La Mancha con el fin de proveer los servicios y gestionar los centros y establecimientos destinados a la atención sanitaria que le sean asignados, así como desarrollar los programas de salud que se le encomienden con el objetivo final de proteger y mejorar el nivel de salud de la población.

### Artículo 68 Naturaleza jurídica.

1. El Servicio de Salud de Castilla-La Mancha es un organismo autónomo dotado de personalidad jurídica propia y plena capacidad de obrar para el cumplimiento de sus fines.

2. El Servicio de Salud de Castilla-La Mancha queda adscrito a la Consejería competente en materia de sanidad.

3. El Servicio de Salud de Castilla-La Mancha podrá gestionar los siguientes centros, servicios y establecimientos sanitarios:

a) Los de asistencia sanitaria a la población propios de la Administración Regional.

b) Los de asistencia sanitaria a la población de la Seguridad Social, cuya gestión sea transferida a la Comunidad Autónoma.

c) Los centros dependientes en la actualidad de las Corporaciones Locales en virtud de los acuerdos que se establezcan.

d) Todos los que se integren en el futuro, no contemplados en los apartados anteriores.

### Artículo 69 Funciones.

El Servicio de Salud de Castilla-La Mancha tiene las siguientes funciones:

1. La ejecución y gestión de las prestaciones sanitarias, que le sean asignadas, mediante las actuaciones de Promoción de la Salud, Prevención de la Enfermedad, Asistencia Sanitaria y Rehabilitación.

2. La adecuada gestión, conservación y mantenimiento de los centros, servicios y establecimientos sanitarios que le sean asignados, teniendo en cuenta las características socioeconómicas, geográficas, sanitarias y poblacionales de Castilla-La Mancha.

3. La óptima distribución de los medios económicos afectos a la financiación de los servicios y prestaciones sanitarias asistenciales que le asigne el Sistema Sanitario de Castilla-La Mancha.

4. La coordinación y correcta utilización de los recursos disponibles en el dispositivo sanitario asistencial adscrito al Servicio.

5. La mejora continua de la calidad y modernización de los servicios.

6. El estímulo a la formación continuada, a la docencia y a la investigación científica en el ámbito de la salud.

7. La promoción de la formación y la actualización de los conocimientos que requiere su personal sanitario y no sanitario.

8. La participación en programas de asistencia sociosanitaria, en las condiciones que se establezcan.

9. La ejecución y desarrollo de los programas y actividades de Salud Pública que le sean encomendados por la Consejería competente en materia de sanidad.

10. La gestión de las prestaciones farmacéuticas y complementarias que le correspondan en el ámbito de sus competencias.

11. La gestión de los recursos humanos, materiales y financieros que le sean asignadas para el desarrollo de las funciones que le están encomendadas.

12. Las que le sean encomendadas por el Consejo de Gobierno de la Junta de Comunidades de Castilla-La Mancha o por la Consejería competente en materia de sanidad en el ámbito de sus respectivas competencias.

## CAPÍTULO II · Organización y estructura

### Sección 1.ª Órganos de administración

#### Artículo 70 Órganos.

1. El Servicio de Salud de Castilla-La Mancha se estructura en los siguientes órganos:

Centrales:

– El Consejo de Administración.

– La Presidencia del Consejo de Administración.

– La Dirección-Gerencia, y

– Los órganos directivos que reglamentariamente se determinen.

Periféricos:

– Las Gerencias de centros, servicios o estructuras que reglamentariamente se determinen.

2. El Consejo de Gobierno, a propuesta de la Consejería competente en materia de sanidad, aprobará el reglamento de estructura y funcionamiento del Servicio de Salud de Castilla-La Mancha. El reglamento establecerá la organización precisa para dar cumplimiento a las funciones que debe desarrollar este organismo, atendiendo a los principios de eficacia, eficiencia, simplicidad, transparencia y cercanía.

### Artículo 71 Del Consejo de Administración.

1. El Consejo de Administración es el órgano superior de gobierno y administración del Servicio de Salud de Castilla-La Mancha.

2. El Consejo de Administración estará integrado, en la forma que reglamentariamente se determine, por:

a) La Presidencia, cuyo cargo ejercerá la persona que sea titular de la Consejería competente en materia de sanidad, sus delegados provinciales, quien esté al cargo de la Dirección-Gerencia del Servicio de Salud y un número no superior a cinco representantes de la Administración de la Comunidad Autónoma.

b) Diez miembros en representación de las Corporaciones Locales, de las organizaciones sindicales y empresariales más representativas de Castilla-La Mancha, de las asociaciones de consumidores y usuarios y de las asociaciones de vecinos.

3. La pertenencia al Consejo es incompatible con cualquier vinculación con empresas o entidades relacionadas con el suministro o la dotación de material sanitario, productos farmacéuticos y otros intereses relacionados con la sanidad, así como con todo tipo de prestaciones de servicios o relación laboral en activo en centros, establecimientos o empresas que presten servicios en régimen de concierto y convenio con el Servicio de Salud de Castilla-La Mancha.

4. Corresponde al Consejo de Administración del Servicio de Salud la planificación estratégica de los medios vinculados al Servicio de Salud de Castilla-La Mancha, de acuerdo con las directrices de la Consejería competente en materia de sanidad, la dirección de sus actuaciones, el control superior de la gestión y las facultades necesarias para dirigir e impulsar el proceso e intensidad con la que se configuran sus servicios sanitarios.

### Artículo 72 La Presidencia del Consejo de Administración.

Corresponde a la persona que ocupe la Presidencia del Consejo de Administración, la dirección del organismo autónomo y de su Consejo de Administración, la convocatoria de éste, así como la supervisión de todas las actuaciones del Servicio Regional.

### Artículo 73 De la Dirección-Gerencia del Servicio de Salud de Castilla-La Mancha.

La persona que ocupe la Dirección-Gerencia del Servicio es la representante legal del mismo y ejerce las funciones de: control, coordinación estratégica y gestión del Servicio.

Además convendrá con los órganos de la Dirección del Sistema Sanitario el contrato de gestión que establezca la prestación de los servicios sanitarios, que tenga encomendados el Servicio de Salud de Castilla-La Mancha.

Su nombramiento y cese corresponderá al Consejo de Gobierno a propuesta del titular de la Consejería competente en materia de sanidad.

Reglamentariamente se establecerá la estructura, organización y funcionamiento de sus servicios.

### Artículo 74 De las Gerencias.

1. Las Gerencias son los órganos periféricos territoriales del Servicio de Salud de Castilla-La Mancha a quienes corresponde optimizar la gestión de los servicios y dirigir los recursos y centros que se le asignen, bajo la dependencia de la Dirección-Gerencia del Servicio de Salud de Castilla-La Mancha.

2. Las Gerencias actuarán bajo los principios de autonomía y desconcentración de la gestión.

3. Cada Gerencia convendrá con la Dirección-Gerencia el contrato de gestión de los servicios, centros y establecimientos a su cargo, el cual fijará los objetivos sanitarios, la dotación de recursos necesarios, el plazo para su cumplimiento y su evaluación.

4. Las personas al cargo de las Gerencias serán designadas y cesadas por quien esté al frente de la Dirección-Gerencia del Servicio, de quien dependerán jerárquicamente.

5. Reglamentariamente se establecerá la estructura, organización y funcionamiento de las Gerencias, y se garantizará la participación de sus profesionales y de su personal.

## Sección 2.ª Estructura asistencial

### Artículo 75 De la estructura asistencial.

1. El Servicio de Salud de Castilla-La Mancha podrá proveer cualquier prestación o servicio que le sea encomendado por el Sistema Sanitario Regional, adoptará su estructura al desarrollo social y económico, así como a las necesidades y demandas de la población que vayan surgiendo, y asegurará la coordinación de los diferentes niveles y dispositivos que pudieran existir.

2. El Servicio de Salud de Castilla-La Mancha, conforme a los criterios de esta Ley y en los términos que reglamentariamente se establezca, podrá realizar conciertos para la prestación de servicios sanitarios con medios que le sean ajenos.

3. El Servicio de Salud de Castilla-La Mancha deberá establecer objetivos que permitan:

a) Desarrollar medidas para evaluar el cumplimiento de las actuaciones y actividades que se realicen en cada uno de los centros y servicios sanitarios.

b) Garantizar la calidad de servicio, así como su aceptación por la población.

c) Incorporar en los diferentes niveles de atención la mejora constante de servicios atendiendo las necesidades de la ciudadanía, las demandas del conjunto de profesionales y el avance de la ciencia para conseguir una mayor eficiencia en la utilización de los recursos.

d) Promover sistemas de información e instrumentos de gestión que permitan una mayor eficacia, eficiencia y efectividad de los centros y servicios.

e) Potenciar a los centros y servicios como referentes de formación y de investigación científica.

## CAPÍTULO III · Del régimen jurídico de los actos y patrimonio

### Artículo 76 Del régimen jurídico.

1. El régimen jurídico de los actos emanados de los órganos de dirección y gestión del Servicio será el establecido en la Ley 30/1992, de 26 de noviembre, de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y de Procedimiento Administrativo Común, y en la normativa de organización y funcionamiento de la Administración Regional.

2. Ponen fin a la vía administrativa los actos dictados por:

a) La Presidencia del Consejo de Administración.

b) El Consejo de Administración.

c) El Director Gerente en materia de personal y de contratación.

3. Los actos y acuerdos de la persona a cargo de la Dirección-Gerencia del Servicio serán susceptibles de recurso ante el titular de la Consejería competente en materia de sanidad, excepto en los que se deriven de la aplicación del apartado anterior.

4. Los actos y acuerdos de los Gerentes asistenciales serán susceptibles de recurso ante el Director Gerente del Servicio.

5. La declaración de nulidad de los actos administrativos que hayan puesto fin a la vía administrativa corresponde al órgano que los dictó. La declaración de nulidad de los actos administrativos que no hayan sido recurridos en plazo y de las disposiciones administrativas corresponderá a quien esté al cargo de la DirecciónGerencia del Servicio de Salud.

6. La declaración de lesividad de los actos anulables del Servicio de Salud de Castilla-La Mancha corresponderá al titular de la Consejería competente en materia de sanidad.

7. Corresponde al Director Gerente del Servicio de Salud de Castilla-La Mancha la resolución de los expedientes de reclamación de responsabilidad patrimonial.

Se modifica el apartado 2.c) por la disposicón final 1.4 de la Ley 5/2010, de 24 de junio. Ref. BOE-A-2010-15622#dfprimera.

### Artículo 77 Patrimonio.

1. El patrimonio del Servicio de Salud de Castilla-La Mancha se integra por los siguientes bienes y derechos:

a) Los bienes y derechos cuya titularidad corresponda a la Administración de la Junta de Comunidades de Castilla-La Mancha y que le sean adscritos para el cumplimiento de sus fines.

b) Los bienes y derechos de toda naturaleza afectos a la gestión y ejecución de los servicios sanitarios transferidos de la Seguridad Social que les sean adscritos.

c) Cualesquiera otros adquiridos por otro título jurídico.

2. El régimen jurídico de los bienes y derechos del Servicio será el establecido en el Estatuto de Autonomía; en la Ley 6/1997, de 10 de julio, de Hacienda de Castilla-La Mancha; en la Ley 6/1985, de 13 de noviembre, de Patrimonio de Castilla-La Mancha, y normas que la desarrollen, y, en su defecto, por la legislación del Patrimonio del Estado o de la Seguridad Social.

3. El Servicio de Salud de Castilla-La Mancha dispondrá de un inventario de bienes y derechos propios o afectados, que permita conocer en todo momento su naturaleza y características así como su uso y destino.

## CAPÍTULO IV · Del personal

### Artículo 78 Composición.

El personal del Servicio de Salud de Castilla-La Mancha estará integrado por:

a) El personal funcionario o laboral de la Comunidad Autónoma de Castilla-La Mancha que pase a prestar servicios en el Servicio de Salud de Castilla-La Mancha.

b) El personal transferido para la gestión y ejecución de las funciones y servicios sanitarios de la Seguridad Social que se le asigne.

c) El personal que se incorpore de acuerdo con la normativa vigente.

### Artículo 79 Régimen jurídico.

El régimen estatutario será, con carácter general, el aplicable al personal que preste sus servicios en el Servicio Regional de Salud, sin perjuicio de que también pueda incorporarse personal funcionario o laboral.

La clasificación y régimen jurídico del personal del Servicio de Salud de Castilla-La Mancha se regirá por las disposiciones que se regulen al efecto y por las que respectivamente les sean de aplicación atendiendo a su procedencia y a la naturaleza de su relación de ocupación.

### Artículo 80 Competencias.

Con respecto al personal dependiente del Servicio de Salud de Castilla-La Mancha, corresponden a la Consejería competente en materia de sanidad las competencias reguladas en el artículo 11, puntos 1 y 2, de la Ley 3/1988, de 13 de diciembre, de Ordenación de la Función Pública de la Junta de Comunidades de Castilla-La Mancha, y a la Dirección-Gerencia del Servicio de Salud de Castilla-La Mancha las competencias reguladas en el artículo 11.3 de la Ley anteriormente mencionada.

## CAPÍTULO V · Del régimen económico y financiero

### Artículo 81 De la financiación.

El Servicio de Salud de Castilla-La Mancha se financiará con cargo a los recursos, aportaciones, rendimientos, subvenciones e ingresos ordinarios a los que se refiere el artículo 43 de esta Ley, que le sean asignados.

### Artículo 82 Del presupuesto.

1. La elaboración del presupuesto del Servicio de Salud de Castilla-La Mancha se regirá por lo establecido en la Ley 6/1997, de 10 de julio, de la Hacienda de Castilla-La Mancha.

2. El proyecto del presupuesto del Servicio de Salud de Castilla-La Mancha se basará en las previsiones del Plan de Salud de Castilla-La Mancha y en la provisión de servicios sanitarios que se le haya encomendado, y deberá presentarse detallado de acuerdo con las clasificaciones presupuestarias establecidas incluyendo el adecuado desglose por niveles asistenciales y sus correspondientes órganos de gestión.

3. El presupuesto del Servicio de Salud de Castilla-La Mancha se integrará en la sección presupuestaria de la Consejería competente en materia de sanidad de una manera diferenciada. Asimismo, en el estado de ingresos quedarán debidamente reflejados los que procedan de los Presupuestos Generales del Estado asignados a la sanidad.

4. Podrá acordarse en la Ley de Presupuestos Generales de la Comunidad Autónoma un régimen especial de vinculación y modificaciones en los créditos presupuestarios, que permitan agilizar y simplificar la administración y gestión del Servicio de Salud de Castilla-La Mancha.

### Artículo 83 Control interno.

1. El Servicio de Salud de Castilla-La Mancha está sujeto a la función interventora de acuerdo con lo dispuesto en la Ley 6/1997, de 10 de julio, de Hacienda de Castilla-La Mancha.

2. El Consejo de Gobierno, a propuesta de las Consejerías de Economía y Hacienda y de Sanidad, podrá acordar la aplicación del control financiero permanente como único sistema de control.

### Artículo 84 Control externo.

Las actuaciones del Servicio de Salud de Castilla-La Mancha estarán sujetas al control de la Sindicatura de Cuentas de la Comunidad Autónoma.

### Artículo 85 Contabilidad.

El Servicio de Salud de Castilla-La Mancha está sometido al régimen de contabilidad pública y rendirá sus cuentas de acuerdo con los principios y normas de ésta.

## TÍTULO X

**Otras disposiciones**

Se añade por la disposición final 1.3 de la Ley 2/2026, de 9 de abril. Ref. BOE-A-2026-23388

### Artículo 86 Animales de compañía.

Se prohíbe la entrada a todo tipo de animales de compañía a los centros, servicios y establecimientos sanitarios de Castilla-La Mancha, con el fin de salvaguardar las condiciones higiénico-sanitarias de los mismos, a excepción de los perros de asistencia como los perros guía para personas con discapacidad visual, los animales de terapia, mientras desempeñan tales actividades, individuales o colectivas, y los perros de las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad en el desempeño de sus funciones. Esta prohibición deberá estar debidamente señalizada y ser visible desde el exterior.

Se añade por la disposición final 1.3 de la Ley 2/2026, de 9 de abril. Ref. BOE-A-2026-23388

### Artículo 87 Aplicación del régimen de acción concertada en la Fundación Sociosanitaria de Castilla-La Mancha.

1. La Fundación Sociosanitaria de Castilla-La Mancha podrá suscribir acciones concertadas dentro del ámbito de su competencia, siendo el órgano concertante el Patronato.

2. El Consejo de Gobierno, en el marco de lo dispuesto en el ordenamiento jurídico vigente, establecerá el régimen jurídico y las condiciones de actuación de la iniciativa privada, determinando los requisitos de acceso, la duración máxima, los estándares de calidad y las causas de extinción.

3. A los efectos de la concertación de plazas o la provisión de determinadas prestaciones, el Consejo de Gobierno establecerá un régimen jurídico especial y reglamentariamente se determinará el procedimiento administrativo, los requisitos para acceder a la misma, así como las prescripciones técnicas y los criterios de concesión que les serán de aplicación.

Se añade por la disposición final 1.3 de la Ley 2/2026, de 9 de abril. Ref. BOE-A-2026-23388

## Disposición adicional.

a) Los servicios y establecimientos sanitarios de que disponen las Corporaciones Locales quedan integrados en el Sistema Sanitario Público de Castilla-La Mancha, bajo la dirección y coordinación de la Consejería competente en materia de sanidad.

b) Las Corporaciones Locales que en la actualidad disponen de servicios y establecimientos destinados a la asistencia sanitaria continuarán desarrollando esta función hasta que, de mutuo acuerdo con el Gobierno Regional, se produzca su transferencia.

c) Lo dispuesto en el apartado anterior, se entiende sin perjuicio de la posible integración previa de dichos servicios y establecimientos en la red sanitaria del Instituto Nacional de la Salud.

## Disposición transitoria primera.

Hasta tanto se promulgue la regulación a la que se refiere el artículo 84 de la Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad, y teniendo en cuenta lo dispuesto en la presente Ley y en la legislación estatal sobre personal estatutario con carácter básico, se podrán dictar las normas legales y reglamentarias que permitan un mayor desarrollo en las materias de gestión del personal del Sistema Sanitario de Castilla-La Mancha, que garantizarán los procedimientos de negociación colectiva en los términos previstos por las normas legales vigentes.

## Disposición transitoria segunda.

Hasta que se apruebe la estructura del Instituto de Ciencias de la Salud de Castilla-La Mancha sus funciones serán desarrolladas por el Centro Regional de Salud Pública.

## Disposición derogatoria.

Quedan derogadas las disposiciones de igual o inferior rango que contradigan la presente Ley.

## Disposición final primera.

Se faculta al Consejo de Gobierno a dictar las normas de carácter reglamentario para desarrollar y aplicar la presente Ley.

## Disposición final segunda.

La presente Ley entrará en vigor al mes de su publicación en el «Diario Oficial de Castilla-La Mancha».

Toledo, 13 de diciembre de 2000.

JOSÉ BONO MARTÍNEZ,

Presidente