TEXTO OFICIAL DEL BOE

Ley 12/2001, de 21 de diciembre, de Ordenación Sanitaria de la Comunidad de Madrid.

BOE-A-2002-4375
Última actualización en el BOE: 2025-12-18
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: 5 programas de oposición de Coposita

Versión oficial: https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-2002-4375

Índice

PREÁMBULO 6

TÍTULO I 14

Disposiciones generales 14

TÍTULO II · Sistema Sanitario de la Comunidad de Madrid 15

CAPÍTULO I 15

Disposiciones generales 15

CAPÍTULO II · Ordenación del Sistema 15

CAPÍTULO III · Dirección y financiación del sistema sanitario 19

CAPÍTULO IV · Las actuaciones de la Administración Sanitaria 19

Sección 1.ª Autoridad sanitaria 19

Sección 2.ª Asistencia sanitaria 21

Sección 3.ª Salud Laboral 21

Sección 4.ª De las Administraciones Locales 22

CAPÍTULO V · Régimen de impugnación de los actos, responsabilidad, representación y defensa en juicio

TÍTULO III · De la iniciativa privada sanitaria 23

CAPÍTULO I · Principios generales 23

CAPÍTULO II · De las organizaciones sanitarias 23

TÍTULO IV · Derechos y deberes de los ciudadanos 24

CAPÍTULO I · Derechos y deberes de los ciudadanos 24

CAPÍTULO II · Agencias sanitarias 25

CAPÍTULO III · Del Defensor del Paciente 27

TÍTULO V · De la participación social, institucional y civil 28

CAPÍTULO I · De la participación en general 28

CAPÍTULO II · De la participación ciudadana 28

CAPÍTULO III · El Consejo de Salud de la Comunidad de Madrid 28

CAPÍTULO IV · De los Consejos de Salud de las Áreas Sanitarias 30

CAPÍTULO V · El Consejo de Seguridad e Higiene Alimentaria 30

CAPÍTULO VI · Incentivos a la participación en investigación en ciencias de la salud, innovación tecnológica sanitaria y promoción de la salud 31

TÍTULO VI · Salud pública 31

CAPÍTULO I · Principios, objeto y funciones 31

CAPÍTULO II · Educación para la salud de la población 33

CAPÍTULO III · Cooperación en materia de salud pública 33

TÍTULO VII · Del Servicio Madrileño de Salud 33

CAPÍTULO I · Objeto y naturaleza 33

CAPÍTULO II · Fines y Funciones 34

CAPÍTULO III · Medios materiales y régimen patrimonial 35
CAPÍTULO IV · Régimen financiero, presupuestario y contable 36
CAPÍTULO V · Actividades 37
Sección 1.ª Compra de servicios sanitarios 37
Sección 2.ª Actividad asistencial 38
Sección 3.ª Separación de funciones 38
CAPÍTULO VI · Órganos de Gobierno y Dirección 38
Sección 1.ª Órganos de Gobierno y Dirección 38
Sección 2.ª Del Consejo de Administración 38
Sección 3.ª Del Director General 39
TÍTULO VIII · Del Instituto Madrileño de la Salud 39
CAPÍTULO I · Objeto y naturaleza 39
CAPÍTULO II · Fines y funciones 40
CAPÍTULO III · Medios materiales y régimen patrimonial 40
CAPÍTULO IV · Régimen financiero, presupuestario y contable 41
CAPÍTULO V · Personal del Instituto Madrileño de la Salud 41
CAPÍTULO VI · Organización y gestión 42
CAPÍTULO VII · Actividad del Instituto Madrileño de la Salud 42
CAPÍTULO VIII · Órganos de Gobierno y Dirección 43
Sección 1.ª Órganos de Gobierno y Dirección 43
Sección 2.ª Del Consejo de Administración 43
Sección 3.ª Del Director General 44
TÍTULO IX · Instituto de Salud Pública de la Comunidad de Madrid 44
CAPÍTULO I · Objeto y naturaleza 44
CAPÍTULO II · Fines y funciones 45
CAPÍTULO III · Medios materiales y régimen patrimonial 45
CAPÍTULO IV · Régimen financiero, presupuestario y contable 46
CAPÍTULO V · Personal 46
CAPÍTULO VI · Actividades 46
CAPÍTULO VII · Órganos de Gobierno y Dirección 47
Sección 1.ª Órganos de Gobierno y Dirección 47
Sección 2.ª Del Consejo de Administración 48
Sección 3.ª Del Director General 48
TÍTULO X · Formación e investigación sanitaria 49
CAPÍTULO I · Formación e investigación sanitaria 49
CAPÍTULO II · De la Agencia de Formación, Investigación y Estudios Sanitarios de la Comunidad de Madrid 49
Sección 1.ª Objeto y Naturaleza 49

Sección 2.ª Fines y funciones 50
Sección 3.ª Medios Materiales y Régimen Patrimonial 51
Sección 4.ª Régimen financiero, presupuestario y contable 52
Sección 5.ª Personal 52
Sección 6.ª Actividades 53
Sección 7.ª Órganos de Gobierno y Dirección 54
Sección 8.ª Consejo Científico Asesor 55
TÍTULO XI · Actuación en materia de drogodependencias 55
TÍTULO XII · Competencias de las Corporaciones Locales 56
TÍTULO XIII · Régimen sancionador 58
CAPÍTULO I · Inspección 58
CAPÍTULO II · Infracciones y sanciones 58
Disposición adicional primera. Estabilidad en el empleo. 62
Disposición adicional segunda. Desarrollo de las Agencias Sanitarias. 62
Disposición adicional tercera. Subrogación del Servicio Madrileño de Salud. 62
Disposición adicional cuarta. Integración de órganos especiales de gestión. 63
Disposición adicional quinta. Inicio de actividades del Instituto Madrileño de la Salud. 63
Disposición adicional sexta. Régimen de personal del Instituto de Salud Pública de la Comunidad de Madrid. 63
Disposición adicional octava. Coordinación de la Formación e Investigación Sanitaria. 63
Disposición adicional novena. Desarrollo profesional del personal sanitario. 63
Disposición adicional décima. Participación de los profesionales. 63
Disposición adicional undécima. Comisiones de participación. 63
Disposición adicional duodécima. Consejo Superior de Sanidad de Madrid. 64
Disposición adicional decimotercera. Tramitación de expedientes y servicios públicos sanitarios prestados con medios ajenos. 65
Disposición transitoria primera. Zonificación sanitaria. 65
Disposición transitoria segunda. Consejo de Salud de la Comunidad de Madrid. 65
Disposición transitoria tercera. Consejo de Seguridad e Higiene Alimentaria. 65
Disposición transitoria cuarta. Dirección del Servicio Madrileño de Salud. 65
Disposición transitoria quinta. Implantación del modelo de compra de los servicios sanitarios. 66
Disposición transitoria sexta. Régimen temporal de centros del Servicio Regional de Salud. 66
Disposición transitoria séptima. Integración de Personal del Instituto Nacional de la Salud. 66
Disposición transitoria octava. Integración de Personal de la Comunidad de Madrid. 66
Disposición transitoria novena. Gestión Compartida. 66
Disposición transitoria décima. Dirección del Instituto de Salud Pública de la Comunidad de Madrid. 66
Disposición transitoria undécima. Dirección de la Agencia de Formación, Investigación y Estudios Sanitarios de la Comunidad de Madrid. 66
Disposición derogatoria primera. 67

Disposición final primera. Extinción del Servicio Regional de Salud. 67
Disposición final segunda. Habilitación para las Transferencias. 67
Disposición final tercera. Habilitación Presupuestaria. 67
Disposición final cuarta. Habilitación Reglamentaria. 67
Disposición final quinta. Referencias Normativas. 67
Disposición final sexta. Entrada en vigor. 67

Incluye las correcciones de errores publicadas en BOCM núm. 17, de 21 de enero y núm. 69, de 22 de marzo de 2002.

EL PRESIDENTE DE LA COMUNIDAD DE MADRID

Hago saber que la Asamblea de Madrid ha aprobado la presente Ley, que yo, en nombre del Rey, promulgo.

PREÁMBULO

El artículo 43 de la Constitución Española de 1978 reconoce el derecho a la protección de la salud y atribuye a los Poderes Públicos la competencia para organizar y tutelar la salud pública a través de medidas preventivas y de las prestaciones y servicios necesarios, estableciendo al mismo tiempo que los derechos y deberes de todos al respecto constituyen reserva de ley, lo que implica que el contenido del derecho a la protección de la salud ha de ser fijado por el legislador ordinario, en el marco de competencias que corresponden al Estado y a las Comunidades Autónomas de acuerdo con la distribución constitucional (artículos 148.1.21, y 149.1.16 y 17) y con lo que establezcan en cada caso los respectivos Estatutos de Autonomía.

El desarrollo y la regulación general de este derecho, es el objeto fundamental de la Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad y la Ley Orgánica 3/1986, de 14 de abril, de Medidas Especiales en Materia de Salud Pública. Dichas Leyes, junto con la Ley Reguladora de las Bases de Régimen Local forman parte del sistema normativo de la sanidad, que a su vez enlaza con diversos preceptos constitucionales y, en definitiva, con el conjunto del ordenamiento jurídico.

La distribución de competencias, en materia de sanidad, viene regulada en nuestro ordenamiento jurídico, estableciéndose de un modo claro y exhaustivo, las potestades normativas, tanto de la Administración Central del Estado, como de las Comunidades Autónomas y los Ayuntamientos.

En base a la potestad normativa otorgada por la Constitución Española, las Leyes sanitarias, especialmente la Ley General de Sanidad, y el Estatuto de Autonomía de la Comunidad de Madrid, artículos 27.4, 27.5 y 28.1.1, el Gobierno de la Comunidad de Madrid, dentro de su ámbito competencial, por medio de la presente Ley, efectúa la ordenación sanitaria, así como la regulación general de todas las acciones que permitan, a través del Sistema Sanitario de la Comunidad de Madrid, hacer efectivo el derecho de protección a la salud.

Esta es una Ley que incorpora importantes novedades respecto de la situación actual, estableciendo, con carácter general, que el Sistema Sanitario de la Comunidad de Madrid, se crea bajo los principios de vertebración y coordinación, y consolida entre otros, los principios de universalidad, solidaridad, equidad e igualdad efectiva en el acceso, desde una concepción integral del Sistema que contemple la promoción de la salud, la educación sanitaria, la prevención y la asistencia, no sólo de los madrileños, sino de las personas que se encuentren en su ámbito territorial.

Igualmente, se hace hincapié en la descentralización, desconcentración, autonomía y responsabilidad en la gestión de los servicios, con una organización sanitaria basada en los principios de racionalización, eficacia, simplificación y eficiencia, donde queda establecida la separación de funciones en la Administración, y donde con la colaboración de los profesionales, y la participación de la sociedad civil en la formulación de las políticas y en su control, las medidas que se adopten, habrán de ajustarse a las necesidades reales de salud de la población.

En concreto, y en relación con la participación de los ciudadanos, hay que señalar que el Sistema Sanitario de la Comunidad de Madrid considera ésta como indispensable en la gestión sanitaria, entendiendo que los ciudadanos deben participar en la decisión sobre las prioridades sanitarias, y que la valoración interna y externa de los servicios sanitarios deberá efectuarse escuchando a los profesionales y a los pacientes.

La aportación más importante que presenta el modelo sanitario diseñado por esta Ley, consiste en garantizar al ciudadano, individual y colectivamente, su consideración como centro del Sistema Sanitario, para lo cual se configura un dispositivo, las Agencias Sanitarias, que a modo de auténticos gestores de cabecera, permita garantizar una gestión personalizada, directa y rápida tanto del acceso al sistema como del resto de las prestaciones no asistenciales que en el mismo se contemplan.

La Ley distingue entre las funciones típicamente administrativas y burocráticas y las funciones estrictamente prestadoras del servicio asistencial. Para ello, establece nítidamente la separación de las funciones de aseguramiento, compra y provisión, lo que favorece cierta competencia regulada en cuanto a la calidad y eficiencia, además de introducir mecanismos de cooperación entre centros, y el desarrollo e implantación de métodos de mejora continua.

La separación de funciones que establece la Ley, exige de un lado, definir dentro de la organización sanitaria, qué órganos han de asumirlas, y cuáles son los mecanismos de relación entre cada uno de ellos dentro del Sistema Sanitario de la Comunidad de Madrid. A tal efecto la Ley presenta importantes innovaciones que es preciso destacar. En primer término, se establece que la función de aseguramiento corresponde a la Autoridad Sanitaria, de la que depende la Red de Agencias

Sanitarias de la Comunidad de Madrid. La Función de compra de servicios sanitarios, o lo que es lo mismo, la distribución del presupuesto sanitario, en función de actividad y objetivos de salud, se atribuye al Servicio Madrileño de Salud, que se configura como un Ente Público, con personalidad jurídica propia. Y la función de provisión de servicios sanitarios corresponde a la Red Sanitaria Única de Utilización Pública, la cual está constituida por todos los servicios asistenciales financiados públicamente, y comprende al Instituto Madrileño de la Salud, Ente Público con personalidad jurídica propia en el que se incorporan todos los recursos traspasados por el actual Instituto Nacional de la Salud, los centros de provisión del Servicio Madrileño de Salud, y los centros concertados con titularidad pública y privada.

La función de compra, que se realiza a través del Servicio Madrileño de Salud, encuentra en la Ley un desarrollo singular, con importantes innovaciones en relación con los modelos sanitarios de otras Comunidades Autónomas, en la medida que conecta esta función con las necesidades de salud de la población contenidas en el Informe del Estado de Salud de la Población elaborado anualmente por la autoridad sanitaria con competencias en Salud Pública, e introduce la función de planificación en la función de compra a través del Plan de Servicios cuatrienal y del Programa de Asignación por Objetivos Sanitarios, que anualmente y que de acuerdo con aquel, y con el Informe del Estado de Salud de la Población, establece los objetivos generales y específicos, en términos de salud, determina las actividades a desarrollar para alcanzar dichos objetivos, y define los contratos sanitarios con los proveedores de la Red Sanitaria Única de Utilización Pública.

En definitiva, se configura un nuevo modelo sanitario abierto, que permite una gran potencialidad y versatilidad, que sitúa al ciudadano en el epicentro del Sistema, y refuerza el principio de aseguramiento público, de modo que es la demanda y no la oferta asistencial la que determina la configuración y funcionamiento del Sistema Sanitario, de igual forma que refuerza el papel de la Salud Pública en la determinación de necesidades y evaluación de resultados.

Esta Ley cuya extensión obedece a la necesidad de regular un sistema novedoso en cuanto a su configuración, se articula en torno a 13 Títulos, divididos, en su caso, en Capítulos y Secciones, con un total de 149 artículos, así como las correspondientes disposiciones adicionales, transitorias, derogatorias y finales.

I

El Título I, relativo a las «Disposiciones Generales», comprende únicamente dos artículos. El artículo primero parte de la consideración de que el objeto de regulación de ésta Ley es, no sólo, la ordenación sanitaria de la Comunidad de Madrid sino también la regulación general de todas las acciones que permitan, a través del Sistema Sanitario de la Comunidad de Madrid, hacer efectivo el derecho a la protección de la salud.

El artículo segundo, por su parte, en el marco de los principios constitucionales básicos que deben presidir la actividad de la Administración Pública, (artículo 103 de la CE), y de los establecidos en los artículos, 3.1 y 2 de la Ley 30/1992, de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común, enumera los principios rectores del Sistema Sanitario de la Comunidad de Madrid, en relación con el resto del Sistema Nacional de Salud (Vertebración y Coordinación Institucional y de Política Sanitaria) y los particulares de la presente Ley.

Dentro de esta última categoría se señalan como tales, la orientación del sistema al ciudadano; concepción integrada del Sistema Sanitario de la Comunidad de Madrid, incluyendo todas las funciones y todos los dispositivos sanitarios con independencia de su titularidad; universalización de los servicios; equidad en las condiciones de acceso a la Red Sanitaria Única de Utilización Pública; adecuación de las prestaciones sanitarias a las del Sistema Nacional de Salud; cooperación y coordinación con las administraciones sanitarias del resto de las Comunidades Autónomas; promoción de hábitos de vida y un medio ambiente saludables; descentralización, desconcentración, autonomía y responsabilidad en la gestión de los servicios; separación de funciones; racionalización, eficacia, simplificación y humanización de la organización sanitaria; calidad y seguridad de los servicios sanitarios; y participación de los profesionales y de la sociedad civil.

II

Para llevar a cabo una adecuada organización y ordenación de las actuaciones que competen a la Administración Sanitaria Madrileña, en el Título II se crea el «Sistema Sanitario de la Comunidad de Madrid», auténtica columna vertebral de la Ley, en el que tras establecer una serie de disposiciones generales en orden a definirlo como el conjunto de recursos, normas, medios organizativos y acciones orientados a satisfacer el derecho a la protección de la salud, establece que en él se integran todas las funciones y todos los recursos, cualquiera que sea su titularidad, sin perjuicio de atender en todo caso a la naturaleza de los mismos.

Desde el punto de vista organizativo, el Sistema Sanitario de la Comunidad de Madrid se estructura de forma descon-centrada a través de las denominadas Áreas Sanitarias que tienen carácter funcional. Estas Áreas desarrollan actividades relativas a la salud pública y la promoción de la salud, prevención, asistencia sanitaria, y rehabilitación de la salud individual y colectiva de la población, de una manera plenamente integrada y más próxima al ciudadano, instaurando, pues, un modelo

basado en la concepción integral de la salud, que pone fin a la tradicional e indeterminada dicotomía entre salud pública y asistencia sanitaria.

Por lo que se refiere a la ordenación funcional de la asistencia sanitaria, además de la gestión de la red asistencial de titularidad pública, se posibilita la colaboración e integración del sector privado en una Red Sanitaria Única de Utilización Pública, que se rige por normas comunes de calidad y acreditación, creada como instrumento funcional del Sistema Sanitario para alcanzar una ordenación hospitalaria óptima que permita la adecuada coordinación y complementariedad de los servicios, el acceso y disfrute por los ciudadanos de los servicios más adecuados para el diagnóstico y tratamiento de su proceso, la homogeneización de las prestaciones, así como la eficiente y eficaz distribución y utilización de los recursos económicos, humanos y materiales.

Este Título se encuentra dividido en cinco Capítulos que recogen la estructura y funciones del Sistema Sanitario de la Comunidad de Madrid. En él aparecen definidas las competencias del Consejo de Gobierno y de la Consejería de Sanidad en relación con la ordenación del sistema sanitario y su gestión, la regulación del mismo y su financiación, y las actuaciones de la administración sanitaria, distinguiendo dentro de la misma, las de Autoridad Sanitaria y asistencia sanitaria, las de salud laboral y las de las Corporaciones Locales. En el ámbito de la asistencia sanitaria se ha procurado dar un tratamiento integral a todas las actividades asistenciales, en sus niveles de atención primaria y especializada, y con una referencia expresa a la salud mental, respecto de la cual se aplica claramente el principio de integración, dentro de la atención especializada, que se debe prestar en los mismos centros en que reciben asistencia otros pacientes, como una especialidad más, con el objeto de evitar toda estigmatización y discriminación, que por su condición de enfermos mentales, estos pacientes pudieran sufrir en su atención sanitaria. Por otra parte se establece, igualmente en este Título, el régimen de impugnación de los actos, el régimen de responsabilidad y la representación y defensa en juicio de los órganos que integran la administración sanitaria de la Comunidad de Madrid.

III

El Título III, «De la iniciativa privada» introduce otro aspecto integrador de la Ley de Ordenación Sanitaria de la Comunidad de Madrid, en la medida que incorpora una referencia expresa a las organizaciones sanitarias privadas, que junto con otras iniciativas sanitarias de la sociedad civil, concurren con la administración sanitaria, en la prestación de servicios asistenciales, en sus respectivos ámbitos. Este Título, pese a estar constituido solo por 3 artículos, se presenta de forma independiente por la singularidad de la materia objeto de regulación.

La Comunidad de Madrid cuenta con suficiente volumen de recursos de titularidad privada como para que ésta al menos tenga una mención en la Ley, en unos términos, obviamente, de absoluto respeto al marco constitucional que garantiza el normal desenvolvimiento de su actividad en una economía libre de mercado.

Resulta evidente que en un ámbito de la actividad privada como éste, las referencias expresas de la Ley han de ir exclusivamente dirigidas a garantizar y mejorar los niveles de colaboración y coordinación con el sistema sanitario público, a través de la armonización de los sistemas de información, y la colaboración con actividades de salud pública, con iniciativas de calidad total y con programas de formación e investigación.

Es por ello que tras definir qué se entiende por organización sanitaria privada, y diferenciarla de la actividad de intermediación financiera, así como del ejercicio individual de las profesiones sanitarias (ambas, actividades con su propia regulación específica), la Ley se limita a someter a aquellas a un régimen de autorización previa, y a atribuir a la administración sanitaria una actividad de ordenación de la colaboración de acuerdo con los principios de orientación al ciudadano, eficacia, eficiencia, integración de acciones y acreditación previa.

IV

El Título IV de la Ley sobre «Derechos y Deberes de los ciudadanos», incorpora una completa y extensa regulación a cerca de la posición jurídica de los ciudadanos ante el sistema sanitario madrileño, que se traduce en el reconocimiento de un amplio catálogo de derechos, una relación de deberes de los mismos, así como las garantías necesarias para dotarlos de efectividad.

En relación con los derechos de los ciudadanos, con carácter general se hace una referencia expresa a normas de rango constitucional como el respeto a la dignidad de la persona (artículo 10 CE), expresado en el principio de autonomía, el derecho a la intimidad personal y familiar (artículo 18 CE), y el principio de igualdad (artículo 14 CE), incorporando además un mandato explícito de las administraciones sanitarias para promover el desarrollo y aplicación efectiva de los derechos mencionados en la norma.

Respecto a los derechos de los ciudadanos en relación con el sistema sanitario, se contemplan una serie de preceptos que tienen en cuenta los desarrollos más autorizados contenidos en la jurisprudencia del Tribunal Supremo en relación con el derecho a la información sobre su propio estado de salud, con las matizaciones precisas en supuestos de incapacidad

o incompetencia, la confidencialidad de sus datos sanitarios, o el derecho a la libre elección de médico, centro sanitario, así como a una segunda opinión facultativa. La autonomía del paciente en sus relaciones con el Sistema Sanitario es un derecho que viene reconocido en declaraciones internacionales, como la Declaración Universal de los Derechos Humanos de 1948, la Declaración sobre la Promoción de los Derechos de los Pacientes en Europa de 1994, o el Convenio del Consejo de Europa sobre los Derechos del Hombre y la Biomedicina de 1997, así como en el ordenamiento jurídico interno, en los artículos 10 de la Constitución Española y 10 de la Ley General de Sanidad. El principio de autonomía se debe conjugar con el respeto por la relación médico-paciente y la ética profesional. Es por ello que esta Ley contempla dentro de este título las «Instrucciones Previas», garantizando de este modo la decisión declarada del paciente, de forma previa y fehaciente, con el objeto de respetar su voluntad en las intervenciones médicas en los momentos finales de la vida. Se ha optado por la denominación de «Instrucciones Previas», en vez de «Voluntades Anticipadas»o «Testamento Vital», en consonancia con el Convenio de Oviedo y los trabajos parlamentarios que se están llevando a cabo en el Congreso de los Diputados para la tramitación de la Ley Estatal.

Merece, así mismo, ser destacada la regulación expresa que hace el artículo 29 en relación con el desarrollo del derecho del ciudadano a recibir libremente información veraz por cualquier medio de difusión [Artículo 20.1.d) CE]. La potenciación del papel del ciudadano y de su autonomía en el sistema sanitario presupone una información sanitaria suficiente, capaz de respaldar la facultad de elección y de participación activa de las personas. Por otra parte, la regulación actual de los derechos de los pacientes, contenida en la Ley General de Sanidad se orienta exclusivamente a garantizar su derecho a la información en el contexto de la atención sanitaria, pero no entra en aspectos tales como la promoción y publicidad de productos y servicios sanitarios o la información sobre nuevas técnicas o progresos científicos, por lo que para evitar que los ciudadanos reciban información sanitaria que imposibilite o limite el ejercicio autónomo y responsable de la facultad de elección, y su participación activa en el mantenimiento o recuperación de su estado de salud, la Ley contempla el derecho a la información sanitaria, de una forma diferenciada del derecho a la información sobre su estado de salud, e incorpora en su artículo 29 una serie de actuaciones de la autoridad sanitaria que garantizan este derecho.

Para dotar de efectividad al derecho a la protección de la salud de los ciudadanos, y garantizar el principio de aseguramiento público en relación con las prestaciones sanitarias del sistema, la Ley crea la Red de Agencias Sanitarias de la Comunidad de Madrid.

Este dispositivo, de absoluta singularidad, en relación no solo con el resto de las CCAA con plenas competencias en asistencia sanitaria, sino a nivel nacional y de la Unión Europea, representa una de las aportaciones de mayor trascendencia del modelo sanitario de la Comunidad de Madrid, en la medida que coloca al ciudadano en el centro del sistema, y se constituye en una herramienta básica en sus relaciones con la administración sanitaria.

La misión y fin de estas Agencias supera el concepto de centros de gestión administrativa y se adentra en la figura de Agencias de aseguramiento público. Es decir, tienen como función atender al usuario de forma personalizada, dando cobertura a la garantía de servicio previamente explicitada por la administración sanitaria en su Carta de Derechos del Paciente y en su Oferta de Servicios Sanitarios.

Este dispositivo introduce un auténtico cambio de paradigma en nuestro modelo sanitario e incorpora una perspectiva ciertamente novedosa, pues supone, nada más y nada menos, trasladar el epicentro del sistema de la provisión al aseguramiento, e implica para el ciudadano sustituir la condición de paciente, perceptor de servicios, por la de titular del derecho no contributivo y usuario del sistema.

Junto al reconocimiento de un amplio catálogo de derechos, la Ley establece un conjunto de deberes de los ciudadanos con el objeto de definir ámbitos de colaboración e implicación de éstos en el sistema sanitario. Se trata de introducir en el sistema sanitario madrileño un marco de responsabilidad en el uso racional de los recursos, para que sean adecuadamente utilizados en beneficio de todos, especialmente por lo que se refiere a la prestación farmacéutica y la Incapacidad Temporal.

Otra figura novedosa de esta Ley la constituye el Defensor del Paciente, regulado en el capítulo III del presente título IV, encargado de gestionar las quejas, reclamaciones y sugerencias relativas a los derechos y obligaciones de los pacientes, no resueltas en los niveles de la función de aseguramiento y provisión, y sin perjuicio del derecho del interesado a utilizar otras vías para formular sus reclamaciones. Tiene como principal objeto intermediar en los conflictos que se planteen, recabar información, así como recibir todo tipo de sugerencias que deseen realizar los ciudadanos. Esta figura se plantea con naturaleza consultiva e independiente respecto de los distintos órganos y funciones de la Consejería. Además, para dar conocimiento de sus actividades está previsto que emita anualmente una Memoria que refleje el análisis del tipo de reclamaciones, quejas o sugerencias presentadas por los usuarios y las propuestas concretas en relación a las mismas.

V

El Título V, regula «La Participación Social, Institucional y Civil». Una Ley avanzada como es la Ley de Ordenación Sanitaria de la Comunidad de Madrid, no puede obviar una referencia explícita a la participación, teniendo en cuenta, además, la

creciente importancia del ciudadano dentro del sistema sanitario, y el que se le atribuye en esta Ley. En este sentido, cabe destacar la diferenciación entre participación social, institucional y civil, así como los instrumentos para hacer efectivo este derecho, que conforme a lo dispuesto en el artículo 40 de la Ley, le confiere la posibilidad de participar en la política sanitaria, y en la actividad de los organismos públicos cuya función afecta a la calidad de vida o al bienestar general.

A tal efecto, la Ley contempla una serie de órganos de participación ciudadana que en sus respectivos ámbitos territoriales tienen facultades consultivas y de asesoramiento en la formulación de planes y objetivos generales del Sistema, así como en el seguimiento y evaluación final de los resultados de su ejecución.

Dichos órganos son el Consejo de Salud, principal órgano de participación de la Consejería de Sanidad, los Consejos de salud de las Áreas Sanitarias, de nueva creación, y el Consejo de Seguridad e Higiene Alimentaria, el cual, habiendo sido creado por una disposición de carácter reglamentario (Decreto 87/2000, de 18 de mayo), eleva así su rango normativo.

Por último, conscientes de la importante labor que desarrolla la sociedad civil en el ámbito de la investigación en ciencias de la salud, la innovación tecnológica sanitaria, y la promoción de la salud pública, la Ley incorpora una importante medida de fomento al establecer incentivos a la participación pública y privada en dichas áreas.

VI

El Título VI lleva por título «La Salud Pública». Cabe destacar que la salud pública aparece ampliamente reflejada, en esta Ley, dejando patente, la importancia que se le da a dicha función dentro del modelo sanitario Madrileño, y en el contexto global del sistema, no solo por la extensión y minuciosidad de su exposición, sino por la novedosa incorporación del Informe del Estado de Salud de la Población.

La Ley hace un planteamiento novedoso de la función de salud pública, integrándola dentro del sistema sanitario, y relacionándola estrechamente con otras funciones del sistema, como es la función de compra, a través del citado Informe del Estado de Salud de la Población, que se deberá elaborar con carácter anual y deberá ser incorporado al documento de planificación del reparto del presupuesto que no es otra cosa que la función de compra de los servicios asistenciales del sistema, que tiene encomendada el Servicio Madrileño de Salud.

Este Título consta de tres Capítulos, en los que se definen los aspectos básicos de aquellas actividades necesarias para la protección de la salud colectiva de la población, distinguiendo dentro del mismo, las funciones de vigilancia en salud pública, las de educación para la salud de la población, y estableciendo así mismo mecanismos de cooperación interinstitucional, y la integración efectiva de los programas de salud pública en los referentes de la Unión Europea.

VII

El Título VII se refiere al «Servicio Madrileño de Salud», que constituyéndose como una nueva entidad de derecho público dotada de personalidad jurídica propia y plena capacidad de obrar, sustituye al Servicio Regional de Salud creado por la Ley 9/1984 de 30 de mayo.

El Servicio Madrileño de Salud, como Servicio de Salud de la Comunidad de Madrid, integra todos los recursos presupuestarios públicos destinados a la asistencia sanitaria en el territorio de la Comunidad de Madrid.

Destaca como novedad, la voluntad de separar las funciones de la prestación de servicios de los centros sanitarios de las funciones de asignación presupuestaria vinculada a objetivos de salud, así como el control y la evaluación de los mismos. El Servicio Madrileño de Salud recoge todas las funciones, centros y servicios del extinto Servicio Regional de Salud de la Comunidad de Madrid, lo que significa que su dispositivo de provisión pasa a depender del Servicio Madrileño de Salud.

En este orden de cosas, el Servicio Madrileño de Salud se vincula al dispositivo de titularidad pública de la Red Sanitaria Única de Utilización Pública de dos formas distintas y confluyentes a la vez. Por una parte, lo hace funcionalmente con el Instituto Madrileño de la Salud, creado por esta Ley, a través de los instrumentos de compra de servicios sanitarios, que son a su vez las herramientas que le facultan para su asignación presupuestaria, control y seguimiento, y por otra parte, con su propio dispositivo asistencial lo hace de forma directa a través de los instrumentos de compra antes mencionados.

El diseño de estos dos elementos se hace imprescindible en este momento de la asunción de las competencias en materia de asistencia sanitaria de la Seguridad Social, en la medida que las diferencias patrimoniales, contables, laborales, culturales y de sistemas de información, entre otras, hacen imposible la fusión sin más de estas estructuras, a fecha de hoy, sin generar importantes distorsiones en la gestión. A la vez, esto no significa que el esfuerzo de equiparación y de convergencia no haya de hacerse en el futuro próximo.

Al Servicio Madrileño de Salud corresponde la adecuada asignación de los recursos presupuestarios afectos a la asistencia sanitaria en la Comunidad de Madrid, que se ejercerá de acuerdo con las directrices, prioridades y criterios generales de la planificación sanitaria que determine la Consejería de Sanidad, el Plan de Servicios Cuatrienal del Servicio Madrileño de Salud, el Informe del Estado de Salud de la población y el Programa de Asignación por Objetivos Sanitarios, estos dos últimos de carácter anual.

Por la importancia y singularidad del contenido cabe destacar que en el Capítulo V, Sección 1, viene reflejada la definición de la Actividad de asignación presupuestaria o función de compra de servicios sanitarios, así como el alcance y naturaleza, para el ámbito de esta Ley, del Contrato Sanitario.

Dicho Título, consta de seis Capítulos, en el I se hace referencia al objeto y naturaleza, en el II se habla de los fines y funciones, el III de los medios materiales y el régimen patrimonial, el IV del régimen financiero, presupuestario y contable, el V de las actividades, que a su vez, se encuentra dividido en tres Secciones, relativas a la compra de servicios sanitarios, actividad asistencial y separación de funciones, y por último el Capítulo VI dedica seis artículos a los Órganos de Gobierno y Dirección.

VIII

El Título VIII recoge, a los efectos de mantener y mejorar la ordenación sanitaria, la creación del «Instituto Madrileño de la Salud», entidad de derecho público, con personalidad jurídica propia y plena capacidad de obrar, configurado por todos los centros, servicios y establecimientos sanitarios transferidos por el Instituto Nacional de la Salud en el territorio de la Comunidad de Madrid, al cual corresponden las funciones de gestión y administración de los centros, servicios y prestaciones del sistema sanitario público.

El Instituto Madrileño de la Salud es un ente instrumental creado como organismo proveedor de los servicios sanitarios adscrito a la Consejería de Sanidad de la Comunidad de Madrid que, entre otras facultades, ostenta la dirección, vigilancia y tutela, así como el control, la inspección y la evaluación de sus actividades.

La creación de este Instituto consolida definitivamente el principio de separación de funciones promulgado por esta Ley, sin perjuicio de su vinculación funcional con el Servicio Madrileño de Salud el cual a través de los instrumentos de compra definidos en la misma, regulará sus actividades, controlará su asignación presupuestaria y evaluará sus resultados.

Uno de los aspectos más novedosos de la presente Ley, es que propone un modelo abierto y flexible, que apuesta por una diversidad de fórmulas posibles de gestión y administración de los servicios y prestaciones sobre los que tiene competencias. De este modo, se pretende avanzar en la incorporación de mecanismos de gestión moderna, habituales en los países de la Unión Europea, adecuados al carácter prestacional de la administración sanitaria, no obstante su naturaleza pública.

En relación con las medidas adoptadas en el pasado, y de acuerdo con la actual configuración del modelo sanitario de la Comunidad de Madrid, esta Ley consolida, mediante la institucionalización de la Red Sanitaria Única de Utilización Pública, un sistema sanitario basado, a través de la acreditación, en el aprovechamiento de todos los recursos, con el objeto de alcanzar una óptima ordenación sanitaria que permita la adecuada homogeneización de las prestaciones y la correcta utilización de los recursos humanos y materiales, siguiendo así la tendencia general de los países socialmente más avanzados.

Al igual que el Título anterior, éste se encuentra dividido en Capítulos, donde se establecen el objeto, naturaleza, fines, funciones, medios materiales, régimen patrimonial, régimen financiero, presupuestario y contable, haciendo una mención especial al personal, así como a la organización y gestión de los diferentes centros y establecimientos que integran el Instituto Madrileño de la Salud. Por último los Capítulos VII y VIII, hacen referencia, respectivamente a la actividad y a los Órganos de Gobierno y Dirección.

IX

El Título IX de la presente Ley crea el «Instituto de Salud Pública de la Comunidad de Madrid», órgano de apoyo científico y técnico del Sistema Sanitario, que desarrolla actividades de planificación, gestión y evaluación de los servicios de Salud Pública.

En el actual modelo de servicios de salud pública existen dificultades intrínsecas, porque concita sobre las mismas personas la responsabilidad del análisis, la priorización, la evaluación, la adopción de medidas correctoras, la proposición en el desarrollo del marco legislativo, o la potestad sancionadora, entre otras.

Para superar estos inconvenientes y dotar a la función de salud pública de un instrumento eficaz de apoyo científico-técnico, se crea dicho Instituto, que con naturaleza de entidad de derecho público y personalidad jurídica propia, actúa en el marco de lo público en las funciones ligadas al ejercicio de la autoridad sanitaria, pero con amplias facilidades para la colaboración del sector privado previa identificación de intereses comunes en otras acciones como por ejemplo las de investigación.

En el ámbito de la Comunidad de Madrid, tiene precedentes legislativos y operativos; legislativos en el marco de la Ley General de Sanidad, donde el legislador decidió separar las funciones de autoridad, de las funciones de apoyo científico-técnico al Sistema Nacional de Salud; y operativos, al haberse formalizado en diversas comunidades autónomas, estructuras en el estricto marco de la Salud Pública, encargadas de la gestión de los servicios técnicos, específicos de un determinado ámbito o generales de dicha Comunidad.

En concreto, al Instituto de Salud Pública de la Comunidad de Madrid, le corresponden las actuaciones de intervención en materia de salud pública, de acuerdo con las directrices emanadas de la autoridad sanitaria, de vigilancia epidemiológica y vigilancia en salud pública, de diseño de programas de prevención de las enfermedades, de acreditación de los programas de prevención o de promoción de la salud, de gestión de los laboratorios de salud pública propios, coordinación de los laboratorios de salud pública de la Comunidad de Madrid y cooperación con otros que realicen determinaciones de interés en materia de salud pública, de mejora de la salud laboral, con especial incidencia en el desarrollo de sistemas de información y vigilancia en esta materia, de formación del personal al servicio de la salud pública o de investigación científica en este campo específico, en coordinación con la Agencia de Formación, Investigación y Estudios Sanitarios de la Comunidad de Madrid.

La Autoridad Sanitaria se vincula con el Instituto de Salud Pública de la Comunidad de Madrid a través de los instrumentos de compra de servicios de salud pública, que son a su vez las herramientas que le facultan para su asignación presupuestaria, control y seguimiento.

X

El Título X, se refiere específicamente a la «Formación e Investigación Sanitaria», y a la creación de la «Agencia de Formación, Investigación y Estudios Sanitarios de la Comunidad de Madrid», en consonancia con lo dispuesto en el artículo 18, apartado 14 y 15, de la Ley General de Sanidad, estableciendo en el marco de los principios generales del artículo 113 de la Ley, que el sistema sanitario de la Comunidad de Madrid deberá fomentar las actividades encaminadas a la mejora y

adecuación de la formación de los profesionales sanitarios, de la investigación científica y la innovación tecnológica en el campo de las ciencias de la salud, para lo cual los recursos de la Red Sanitaria Única de Utilización Pública deberán estar a disposición de la preparación, mejora y adecuación de la capacidad de sus profesionales y su desarrollo profesional, en el marco de una política interdepartamental del Consejo de Gobierno, coordinada, a fin de que la planificación y gestión de la formación e investigación en Ciencias de la Salud, se integren en el marco de los objetivos que se definan en materia de política sanitaria autonómica, de acuerdo con lo dispuesto en la Ley 5/1998, de 7 de mayo de Fomento de la Investigación Científica y la Innovación Tecnológica.

La indudable importancia que tiene la formación e investigación en el campo de las ciencias de la salud justifican el tratamiento de esta cuestión en un título aparte, siendo importante destacar la referencia expresa a la Agencia de Formación, Investigación y Estudios Sanitarios de la Comunidad de Madrid, entidad de derecho público, con personalidad jurídica propia y plena capacidad de obrar, adscrita a la Consejería de Sanidad, que se articula como instrumento más eficaz para el desarrollo de la política de formación e investigación sanitarias, la definición, coordinación y evaluación de programas y la coordinación con otras entidades y órganos que actúan en este ámbito, para dar apoyo al Sistema Sanitario de la Comunidad de Madrid.

XI

El Título XI está dedicado a la «Actuación en materia de Drogodependencias». Indudablemente este es un aspecto sustantivo de la política sanitaria de la Comunidad de Madrid, referida a un aspecto muy concreto, el de la reducción de la demanda o tratamiento del drogodependiente como un enfermo, más allá de otros aspectos que corresponden a la competencia del Estado.

En este ámbito, la Comunidad de Madrid presenta una situación diferenciada del resto de las Comunidades Autónomas, al contar con un Organismo Autónomo, la Agencia Antidroga, adscrita a la Consejería de Sanidad, con competencias específicas en materia de drogodependencias y otros trastornos adictivos, a cuya regulación se remite, sin perjuicio de las competencias atribuidas a otros órganos en la presente Ley.

Tras definir como actuaciones en materia de drogodependencias, la prevención, asistencia, rehabilitación-reinserción, y formación en drogodependencias, con sus propios medios, y mediante la cooperación, coordinación y participación de la Comunidad de Madrid con las distintas administraciones y organizaciones sociales que intervengan en este campo, la Ley establece los principios generales de intervención.

XII

La Ley regula en el Titulo XII «Competencias de las Corporaciones Locales» en dicha materia, completando así la ordenación sanitaria de Comunidad de Madrid.

En atención a las competencias sanitarias que tienen atribuidas en la legislación vigente de régimen local, la Ley hace una mención expresa de sus responsabilidades en relación con el obligado cumplimiento de las normas y planes sanitarios en sus respectivos ámbitos territoriales, estableciendo una cierta función de tutela, así como de apoyo a la misma.

Destaca en este Título, de un lado, la referencia a los ámbitos de participación de los municipios en el sistema sanitario de la Comunidad de Madrid, y de otro, la expresa referencia a la posibilidad de ejercer delegadamente competencias de la Consejería de Sanidad, siempre que acrediten poder ejecutar plenamente las competencias sanitarias propias, obtengan la correspondiente acreditación para ejecutar las delegadas en los términos que reglamentariamente se establezcan, se cumpla el principio de corresponsabilidad financiera, y asuman los resultados económicos de su gestión, de acuerdo con el principio de autonomía municipal.

XIII

Finalmente, el Título XIII, aborda el «Régimen Sancionador», en sus artículos 140 a 149, donde se regula la función de inspección y control en cumplimiento de la legislación sanitaria, las infracciones y sanciones y el ejercicio de la potestad sancionadora.

Obviamente, la implantación de este nuevo modelo integral, que corresponde a una Ley esencialmente garantista, fruto de un proceso que se ha pretendido que sea lo más participativo y dialogante posible para dotar a este texto normativo de la suficiente flexibilidad, versatilidad y mecanismos de adaptación a las necesidades que en el futuro puedan surgir, deberá llevarse a cabo de un modo gradual y progresivo a fin de asegurar plenamente el éxito de las mejoras que se propugnan, que se irán completando a medida que se proceda a la integración o adscripción funcional de los centros, servicios y establecimientos sanitarios actualmente de titularidad de otros organismos, con los servicios y funciones adscritos a la Consejería de Sanidad de la Comunidad de Madrid.

En definitiva, la aplicación del nuevo modelo que la presente Ley configura nos permitirá avanzar, sin duda, en la distribución adecuada de los recursos sanitarios, la optimización de los medios económicos que se destinan a los mismos,

la coordinación de todo el dispositivo de cobertura sanitaria, la incentivación de los profesionales a través de medidas orientadas a mejorar sus condiciones de trabajo, su estabilidad en el empleo, su formación continuada y su desarrollo profesional, la participación de los usuarios en la toma de decisiones y la mejora de la calidad y del nivel de excelencia de los servicios sanitarios, con el objeto último y esencial de promover, proteger, restaurar, rehabilitar y mejorar la salud de los ciudadanos de Comunidad de Madrid, constituyendo la Ley de Ordenación Sanitaria de la Comunidad de Madrid un instrumento fundamental y necesario para articular el compromiso que adquieren los Poderes Públicos con la ciudadanía respecto al desarrollo y aplicación de un derecho tan relevante como el relacionado con la protección y el cuidado de la salud.

TÍTULO I

Disposiciones generales

Artículo 1 Objeto.

La presente Ley tiene por objeto la ordenación sanitaria en la Comunidad de Madrid, así como la regulación general de todas las acciones que permitan, a través de la constitución del Sistema Sanitario de la Comunidad de Madrid, hacer efectivo el derecho a la protección de la salud previsto en el artículo 43 de la Constitución Española, en su ámbito territorial y en el marco de las competencias que le atribuyen los artículos 27 y 28 de su Estatuto de Autonomía.

Artículo 2 Principios Rectores.

1. La creación del Sistema Sanitario de la Comunidad de Madrid se realiza bajo el principio de vertebración del Sistema Nacional de Salud, con el objeto de consolidar la universalidad, la equidad y la igualdad efectiva en el acceso a sus prestaciones.

2. Garantizar y promover la vertebración y en todo caso actuar, de acuerdo con los principios de coordinación institucional y de política sanitaria con la Administración General del Estado competente en materia de Salud, mediante los mecanismos, estructuras administrativas u organismos establecidos a tal efecto.

3. La protección de la salud, la ordenación y la organización del Sistema Sanitario de la Comunidad de Madrid, se ajustarán a los siguientes principios, en los términos previstos en la presente Ley:

a) Orientación del Sistema a los ciudadanos, estableciendo los instrumentos necesarios para el ejercicio de sus derechos, reconocidos en esta Ley, especialmente, la equidad en el acceso y la libre elección.

b) Concepción integral de nuestro Sistema Sanitario, incluyendo la promoción de la salud, la educación sanitaria, la prevención, la asistencia en caso de enfermedad, la rehabilitación, la investigación y la formación sanitaria.

c) Concepción integrada del Sistema Sanitario de la Comunidad de Madrid, incluyendo todos los dispositivos sanitarios con independencia de su titularidad.

d) Universalización de los servicios sanitarios de carácter individual o colectivo para las personas residentes en la Comunidad de Madrid, así como para los transeúntes, en la forma y condiciones previstas en la legislación general que resulte de aplicación, atendiendo a los principios de igualdad y solidaridad y equidad en el acceso.

e) Equidad en las condiciones de acceso a la Red Sanitaria Única de Utilización Pública del Sistema Sanitario de la Comunidad de Madrid.

f) Adecuación de las prestaciones sanitarias públicas ofertadas por nuestro Sistema Sanitario a las establecidas en cada momento para el Sistema Nacional de Salud.

g) Promoción e impulso de la cooperación y la coordinación entre el Sistema Sanitario de la Comunidad de Madrid y las Administraciones Sanitarias del resto de las Comunidades Autónomas, con el objeto de preservar los derechos de los ciudadanos en materia de prestaciones asistenciales y las garantías en salud pública.

h) Promoción del interés individual, familiar y colectivo por la salud, mediante todas aquellas acciones encaminadas a introducir hábitos de vida saludables.

i) Promoción del medio ambiente saludable.

j) Descentralización, desconcentración, autonomía y responsabilidad en la gestión de los Servicios.

k) Desarrollo de la organización mediante el principio de separación de las funciones de autoridad, aseguramiento, compra y provisión de servicios sanitarios.

l) Racionalización, eficacia, simplificación, eficiencia y humanización de la organización sanitaria.

m) Promoción y garantía de la calidad y la seguridad de los servicios sanitarios.

n) Participación de la sociedad civil en la formulación de la política sanitaria y el control de su ejecución en los términos previstos en la presente Ley.

o) Participación y responsabilidad de los profesionales sanitarios en las decisiones de organización, planificación y gestión de los recursos.

4. Las directrices de política sanitaria del Gobierno de la Comunidad y sus objetivos de salud, se ajustarán a dichos principios, con el fin de adecuar la planificación de las actuaciones y de los recursos a las necesidades de salud de la población.

TÍTULO II

Sistema Sanitario de la Comunidad de Madrid

CAPÍTULO I

Disposiciones generales

Artículo 3 Disposiciones generales.

1. El Sistema Sanitario de la Comunidad de Madrid es el conjunto de recursos, normas, medios organizativos y acciones, orientados a satisfacer el derecho a la protección de la salud.

2. En el Sistema Sanitario de la Comunidad de Madrid se integran todas las funciones y prestaciones sanitarias de las Administraciones públicas, para garantizar el derecho a la protección de la salud.

3. La Comunidad de Madrid asumirá la tutela y control de todo el ámbito sanitario dentro de su territorio, sea éste público o privado, teniendo en cuenta en todo caso la naturaleza de los mismos en los términos establecidos en el ordenamiento jurídico vigente.

CAPÍTULO II · Ordenación del Sistema

Artículo 4 Las Áreas Sanitarias.

El Sistema Sanitario de la Comunidad de Madrid se organiza en un Área Sanitaria Única integrada por el conjunto del territorio de la Comunidad de Madrid.

Se modifica por la disposición adicional única de la Ley 6/2009, de 16 de noviembre. Ref. BOE-A-2010-2187.

Artículo 5 Red sanitaria Única de Utilización Pública.

1. Se crea la Red Sanitaria Única de Utilización Pública de carácter funcional y sometida a lo dispuesto en el reglamento de desarrollo.

2. La Red Sanitaria Única de Utilización Pública estará integrada por todos los proveedores sanitarios públicos dependientes de la Comunidad de Madrid y por aquellos privados o públicos que previa acreditación y concertación puedan prestar servicios al Sistema Público, según se establezca reglamentariamente.

3. La Red Sanitaria Única de Utilización Pública se regirá por normas comunes de calidad y acreditación.

4. Los centros, servicios y establecimientos de carácter privado integrados en la Red Sanitaria Única de Utilización Pública se relacionarán con el Servicio Madrileño de Salud y con las Agencias Sanitarias según lo dispuesto reglamentariamente.

Artículo 6 Principios de organización y funcionamiento.

Constituyen principios de organización y funcionamiento del Sistema Sanitario de la Comunidad de Madrid:

a) La consideración de la persona como sujeto de derecho del Sistema Nacional de Salud, que, garantizando el respeto a su personalidad e intimidad, propiciará su capacidad de elección y el acceso a los servicios sanitarios en condiciones de igualdad.

b) La concepción integral del Sistema en la planificación de actuaciones y en su orientación unitaria hacia el conjunto definido por las facetas sanitarias de vigilancia, protección, promoción, prevención, asistencia y rehabilitación.

c) La orientación prioritaria de los medios y actuaciones con respecto a la promoción de la salud y a la prevención de las enfermedades.

d) La participación de la sociedad civil y de los profesionales sanitarios, tanto en la formulación de los planes y objetivos generales, como en el seguimiento y evaluación final de los resultados de su ejecución.

e) La separación de las funciones de autoridad sanitaria, aseguramiento, compra y provisión de servicios sanitarios.

f) El respeto a la autonomía organizativa y de gestión, a las peculiaridades de los centros y a su identidad profesional.

g) El incremento de los niveles de cooperación y competencia regulada entre los centros, con observancia de los principios de gestión eficiente y calidad.

h) La suficiencia del marco de financiación con relación al catálogo de prestaciones del Sistema Nacional de Salud.

i) La evaluación continua de los componentes de la Red Sanitaria Única de Utilización Pública y su difusión, aplicando criterios objetivos, homogéneos y promoviendo su extensión al conjunto de los centros provisores de la Comunidad de Madrid.

Artículo 7 Actividades del Sistema.

1. Se desarrollarán prioritariamente las siguientes actividades:

a) Realización de los estudios de salud y epidemiológicos necesarios y su seguimiento, para orientar con mayor eficacia la prevención de los riesgos para la salud, así como la planificación y evaluación sanitaria.

b) Creación de los sistemas de información necesarios para facilitar el ejercicio adecuado de los distintos niveles de responsabilidad en el Sistema, según lo dispuesto en la normativa vigente en materia de Protección de Datos.

c) Adopción de medidas para la promoción de la calidad de los servicios sanitarios por los provisores de los mismos, así como el establecimiento de controles de calidad generales.

d) Articulación de un sistema de auditoria interna y externa y de acreditación para medir la calidad técnica de los recursos disponibles, con el concurso de los profesionales.

2. Las organizaciones y estructuras sanitarias, como servicios de interés público, que no dependan directamente de la Comunidad de Madrid y operen en su ámbito territorial, cualquiera que sea su titularidad, se sujetarán, a las normas de ordenación dictadas para garantizar la tutela de la Salud Pública y ejercerán su actividad conforme al principio de autorización administrativo-sanitaria previa, sin perjuicio de la libertad de empresa y del libre ejercicio de las profesiones Sanitarias.

Artículo 8 Consejo de Gobierno.

Corresponde al Consejo de Gobierno de la Comunidad de Madrid, en los términos establecidos en el artículo 1 de la presente Ley, las siguientes competencias:

a) La aprobación de la estructura orgánica de la Consejería de Sanidad.

b) La aprobación de la estructura orgánica del Servicio Madrileño de Salud, el acuerdo de constitución de organismos dependientes del mismo y de su proyecto de presupuesto.

c) La aprobación de la estructura orgánica del Instituto Madrileño de la Salud, el acuerdo de constitución de organismos dependientes del mismo y de su proyecto de presupuesto.

d) La aprobación de la estructura orgánica del Instituto de Salud Pública de la Comunidad de Madrid, el acuerdo de constitución de organismos dependientes del mismo y de su proyecto de presupuesto.

e) La aprobación de la estructura orgánica de la Agencia de Formación, Investigación y Estudios Sanitarios de la Comunidad de Madrid, el acuerdo de constitución de organismos dependientes de la misma y su proyecto de presupuesto.

f) El acuerdo de creación y autorización de entidades con personalidad jurídica propia adscritas a la Consejería de Sanidad o a sus Organismos.

g) El desarrollo de la normativa de los regímenes del personal procedentes de las distintas administraciones públicas sanitarias de acuerdo con la legislación vigente.

h) El nombramiento y cese del Director General del Servicio Madrileño de Salud.

i) El nombramiento y cese del Director General del Instituto Madrileño de la Salud.

j) El nombramiento y cese del Director General del Instituto de Salud Pública de la Comunidad de Madrid.

k) El nombramiento y cese del Director General de la Agencia de Formación, Investigación y Estudios Sanitarios de la Comunidad de Madrid.

Artículo 9 Consejería de Sanidad.

Corresponderá a la Consejería de Sanidad, en relación con la ordenación sanitaria establecida en la presente Ley, las siguientes competencias:

1. Con carácter general:

a) El ejercicio de la Autoridad Sanitaria.

b) La determinación de los criterios, directrices y prioridades de la Política Sanitaria.

c) El establecimiento de los criterios de Planificación Sanitaria.

d) La aprobación del Plan de Salud.

e) La aprobación del Informe del Estado de Salud de la Comunidad de Madrid.

f) La aprobación del Plan de Servicios propuesto por el Servicio Madrileño de Salud.

g) La aprobación del Programa de Asignación por Objetivos Sanitarios del Servicio Madrileño de Salud.

h) El establecimiento de normas y criterios de actuación en cuanto a la acreditación de centros y servicios.

i) La dirección de los servicios propios, la elaboración de los planes de emergencia sanitaria y la coordinación operativa de los dispositivos de asistencia sanitaria a las emergencias, catástrofes y urgencias en la Comunidad de Madrid, sea cual fuera su titularidad, así como la coordinación con los similares de la Administración Central del Estado y del resto de Comunidades Autónomas, sin perjuicio de lo dispuesto en la Ley 25/1997, de 26 de diciembre, de Regulación del Servicio de Atención de Urgencias 1-1-2.

j) La gestión de las prestaciones sanitarias, incluida la farmacéutica, así como la supervisión, inspección y evaluación de las mismas.

k) La definición y gestión del sistema de información y análisis de los factores que, por repercutir sobre la salud, puedan requerir acciones de la Autoridad Sanitaria.

l) La gestión del aseguramiento sanitario y la garantía del servicio a través de la estructura orgánica y funcional que establece la presente Ley.

2. En relación con las entidades públicas admitidas en derecho:

a) La tutela, gobierno, inspección, control y evaluación del Servicio Madrileño de Salud, del Instituto Madrileño de la Salud, del Instituto de Salud Pública de la Comunidad de Madrid, de la Agencia de Formación, Investigación y Estudios Sanitarios de la Comunidad de Madrid, y de cuantos organismos o entes dependan de la Consejería de Sanidad.

b) La elevación al Consejo de Gobierno de la propuesta de estructura orgánica del Servicio Madrileño de Salud, del Instituto Madrileño de la Salud, del Instituto de Salud Pública de la Comunidad de Madrid y de la Agencia de Formación, Investigación y Estudios Sanitarios de la Comunidad de Madrid.

c) La elevación al Consejo de Gobierno de la propuesta de constitución de organismos, la formación de consorcios y la creación, por parte del Servicio Madrileño de Salud, del Instituto Madrileño de la Salud, del Instituto de Salud Pública de la Comunidad de Madrid y de la Agencia de Formación, Investigación y Estudios Sanitarios de la Comunidad de Madrid, de cualesquiera otras entidades admitidas en derecho o su participación en las mismas.

d) La aprobación del Anteproyecto de Presupuesto del Servicio Madrileño de Salud, del Instituto Madrileño de la Salud, del Instituto de Salud Pública de la Comunidad de Madrid, de la Agencia de Formación, Investigación y Estudios Sanitarios de la Comunidad de Madrid, y de cualquier otro ente con personalidad jurídica propia dependiente de la Consejería de Sanidad.

e) La aprobación de los precios y tarifas por la prestación y concertación de servicios, así como su modificación y revisión.

f) El acuerdo de nombramiento y de cese de los miembros de los órganos de Participación y de Gobierno, así como de los miembros del Consejo de Administración del Servicio Madrileño de Salud, del Instituto Madrileño de la Salud, del Instituto de Salud Pública de la Comunidad de Madrid, de la Agencia de Formación, Investigación y Estudios Sanitarios de la Comunidad de Madrid, y de cualquier otro ente con personalidad jurídica propia dependiente de la Consejería de Sanidad, en los casos y en la forma previstos en la presente Ley.

g) La aprobación del reglamento de funcionamiento interno de los órganos de participación y de Gobierno.

h) Todas las demás que le atribuya el Ordenamiento Jurídico vigente.

3. En relación con las entidades públicas y privadas:

a) La autorización de la creación, modificación, traslado y cierre de los centros, servicios y establecimientos sanitarios, si procede, y el cuidado de su registro, catalogación y acreditación, en su caso.

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

CAPÍTULO III · Dirección y financiación del sistema sanitario

Artículo 10 Dirección, planificación y programación.

1. La dirección, planificación y programación del Sistema Sanitario, es competencia del Gobierno de la Comunidad de Madrid y se ejecuta a través de los órganos competentes de la Consejería de Sanidad.

2. La Consejería de Sanidad desarrollará las siguientes funciones:

a) Las actuaciones necesarias que impliquen ejercicio de Autoridad, para garantizar la tutela general del Sistema Sanitario.

b) La ordenación de las relaciones con el ciudadano, en relación con las prestaciones sanitarias de cobertura pública.

c) La fijación de los objetivos de salud así como de actividad, calidad y financiación con cargo a los créditos presupuestarios.

d) La definición estratégica de los recursos sanitarios de titularidad pública con que cuenta el Sistema, según las necesidades de salud de la población y de las previsiones marcadas en el Plan de Salud de la Comunidad de Madrid.

Artículo 11 Financiación.

1. El dispositivo sanitario público y las prestaciones sanitarias derivadas del Sistema Nacional de Salud se financiarán con cargo a:

a) Los recursos que le puedan corresponder por la participación de la Comunidad de Madrid en los Presupuestos Generales del Estado.

b) Los rendimientos obtenidos de los fondos y tributos cedidos total o parcialmente por el Estado a la Comunidad de Madrid para fines sanitarios.

c) Los recursos no contemplados en el apartado b) de este artículo que le puedan ser asignados con cargo a los Presupuestos Generales de la Comunidad de Madrid.

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

2. Asimismo, constituyen fuentes de financiación del Sistema Sanitario Público de la Comunidad de Madrid las siguientes:

a) Las partidas consignadas en los presupuestos de los Ayuntamientos de la Comunidad de Madrid que con carácter suficiente, estén destinadas a atender el gasto que se derive del cumplimiento de las funciones y competencias sanitarias que les correspondan.

b) Las subvenciones y aportaciones voluntarias de entidades y particulares a los entes de naturaleza pública.

3. En los casos en que el dispositivo público del Sistema Sanitario de la Comunidad de Madrid tenga derecho al reembolso de los gastos efectuados, las tarifas de precios se fijarán teniendo en cuenta los costes efectivos totales de los servicios prestados.

CAPÍTULO IV · Las actuaciones de la Administración Sanitaria

Sección 1.ª Autoridad sanitaria

Artículo 12 Autoridad Sanitaria.

La Consejería de Sanidad de la Comunidad de Madrid ejerce la función de Autoridad Sanitaria de acuerdo con lo dispuesto en esta Ley y en el resto de las normas que le sean de aplicación.

Para la garantía de los derechos de los ciudadanos y del interés público, corresponde a la Consejería de Sanidad:

a) El desarrollo de la función de aseguramiento a través de las Agencias Sanitarias.

b) La normativa en materia de organización del Sistema Sanitario, salud pública y de ordenación farmacéutica.

c) La ejecución de la legislación de productos farmacéuticos y sanitarios.

d) La autorización de apertura, modificación y cierre de centros, establecimientos y servicios sanitarios.

e) La definición de los estándares y mecanismos de acreditación para los centros, establecimientos y servicios sanitarios.

f) La realización de la evaluación e inspección sanitaria.

g) La coordinación de las relaciones administrativas e institucionales.

h) La creación, acreditación y supervisión de los Comités de Ética.

i) La promoción de la investigación, la formación y los estudios sanitarios.

Artículo 13 Coordinación sanitaria.

1. Le corresponde a la Autoridad Sanitaria de la Comunidad de Madrid, en el ámbito de su competencia, la coordinación sanitaria cuyo propósito es el de vertebrar el Sistema Sanitario, integrando la diversidad de actuaciones de la sociedad civil y las distintas administraciones sanitarias, en relación con los objetivos de salud y evitando las disfunciones que puedan dificultar la funcionalidad del Sistema.

2. La Autoridad Sanitaria de la Comunidad de Madrid, ejercerá la coordinación sanitaria mediante la aplicación de esta Ley y la creación, en virtud de las potestades que le son propias, especialmente en las actividades que resulten de interés estratégico, de mecanismos de relación entre la sociedad civil y las distintas administraciones sanitarias que posibiliten: a) la información reciproca de su actividad en relación con los objetivos sanitarios, b) la homogeneidad y la idoneidad técnica de las actuaciones y c) la actuación conjunta.

Artículo 14 Acreditación y evaluación sanitaria.

La Administración Sanitaria de la Comunidad de Madrid, mediante las potestades que le son propias, establecerá medidas para garantizar la calidad y seguridad de los servicios sanitarios. En particular, promoverá el control interno y externo de la actividad asistencial, establecerá estándares mínimos y comunes para el Sistema y fomentará el desarrollo de la política de calidad total en el conjunto del Sistema Sanitario de la Comunidad de Madrid.

Artículo 15 Salud Pública.

La Administración Sanitaria de la Comunidad de Madrid, a través de los recursos y medios de los que dispone el Sistema Sanitario y de los organismos competentes en cada caso, promoverá, impulsará y desarrollará las actuaciones de salud pública encaminadas a garantizar los derechos de protección de la salud de la población de la Comunidad de Madrid, desde una perspectiva comunitaria, con especial énfasis en:

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

b) Los programas de atención a grupos de población de mayor riesgo y programas específicos de protección frente a factores de riesgo, incluidos los trastornos adictivos, así como los programas de prevención de las deficiencias, tanto congénitas como adquiridas.

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

d) Los programas de orientación en el campo de la planificación familiar.

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

f) El control de la calidad, higiene y en definitiva, de la seguridad de los productos alimenticios, incluyendo la mejora de sus cualidades nutritivas.

g) La promoción y mejora de las actividades de Veterinaria de Salud Pública, sobre todo en las áreas de la Higiene Alimentaria, en Mataderos e Industrias de su competencia, y en la armonización funcional que exige la prevención y lucha contra las zoonosis.

h) La vigilancia en salud pública y la difusión de la información epidemiológica general y específica para fomentar el conocimiento detallado de los problemas de salud.

i) La mejora y adecuación de las necesidades de formación del personal al servicio de la organización sanitaria en materia de Salud Pública.

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

Sección 2.ª Asistencia sanitaria

Artículo 16 Asistencia Sanitaria.

La Administración Sanitaria de la Comunidad de Madrid, a través de los recursos y medios de que dispone su Sistema Sanitario, desarrollará las siguientes actuaciones relacionadas con la asistencia sanitaria:

a) La atención integral de la salud en todos los ámbitos asistenciales, así como las actuaciones sanitarias que sean necesarias como apoyo a la atención sociosanitaria.

b) La atención integrada de salud mental potenciando los recursos asistenciales en el ámbito ambulatorio, los sistemas de hospitalización parcial, la atención domiciliaria, la rehabilitación psico-social en coordinación con los servicios sociales, y realizándose las hospitalizaciones psiquiátricas, cuando se requiera, en unidades psiquiátricas hospitalarias.

c) La asistencia sanitaria a las emergencias, catástrofes y urgencias en la Comunidad de Madrid.

d) La prestación de la asistencia farmacéutica promoviendo su correcta y adecuada utilización.

e) El control y la mejora de la calidad de la asistencia sanitaria en todos sus niveles.

f) La mejora y adecuación de la formación del personal al servicio del Sistema Sanitario, así como la participación en las actividades formativas de pregrado, postgrado y formación continuada.

g) El fomento y participación en las actividades de investigación en el campo de las ciencias de la salud e innovación tecnológica.

h) La atención a la salud bucodental de la población, para promover la salud oral y la prevención, implantando un Programa de Atención Dental Infantil que incrementalmente atienda a todos los niños de 7 a 16 años, a las personas con especiales necesidades sanitarias de atención dental, y a las personas sin recursos.

Se añade la letra h) por el art. 26 de la Ley 9/2015, de 28 de diciembre. Ref. BOE-A-2016-4510#a26.

Sección 3.ª Salud Laboral

Artículo 17 Salud Laboral.

1. La Administración de la Comunidad de Madrid, promoverá actuaciones en materia de Salud Laboral, en el marco de lo dispuesto en la legislación vigente.

2. Las Administraciones Públicas de la Comunidad de Madrid, en el ámbito de sus respectivas competencias, desarrollarán la prevención, protección, promoción y mejora de la salud integral del trabajador.

3. Será competencia de la Consejería de Sanidad de la Comunidad de Madrid, el desarrollo como mínimo de las siguientes funciones:

a) La promoción general de la salud integral de la población incluida la relacionada con el ámbito laboral.

b) La realización de estudios epidemiológicos para la identificación y prevención de patologías que con carácter general se puedan ver producidas o agravadas por las condiciones de trabajo.

c) El desarrollo en la Comunidad de Madrid, de los sistemas de información sanitaria que se diseñen con carácter propio o para todo el Estado, destinados a permitir determinar la morbilidad y mortalidad por patologías profesionales, de manera integrada con el resto de sistemas de información y vigilancia epidemiológica.

d) La promoción de la información, formación y participación de los trabajadores y empresarios en los planes, programas y actuaciones sanitarias en el ámbito de la salud laboral.

e) La supervisión de la formación que, en materia de prevención y promoción de la salud laboral, deba recibir el personal sanitario de los servicios de prevención autorizados.

f) La inspección, supervisión y registro de los aspectos sanitarios de los servicios ajenos de prevención autorizados o que soliciten la autorización para su reconocimiento como tales en el ámbito de la Comunidad de Madrid.

g) Cualquier otra que pudiera serle encomendada por el Consejo de Gobierno de la Comunidad de Madrid.

4. El ejercicio de dichas competencias se desarrollará de manera coordinada con los Departamentos competentes en materia laboral.

Sección 4.ª De las Administraciones Locales

Artículo 18 Corporaciones Locales.

1. Las Corporaciones Locales de la Comunidad de Madrid, en los términos previstos en la presente Ley, ejercerán las competencias que en materia de control sanitario y salubridad les atribuye el Ordenamiento Jurídico, sin perjuicio de su capacidad institucional de actuación complementaria, y de desarrollo de las competencias que en su caso les delegue la Comunidad.

2. En el desarrollo de sus competencias, se observará la coordinación necesaria con la Administración de la Comunidad de Madrid, que redunde en la mejora de los principios de equidad y eficiencia, tendiendo además, en el desarrollo de su capacidad institucional de actuación complementaria o de competencias delegadas, al cumplimiento de los objetivos enunciados en el Informe del Estado de Salud de la Población de la Comunidad de Madrid, bajo la supervisión y coordinación de la Consejería de Sanidad.

CAPÍTULO V · Régimen de impugnación de los actos, responsabilidad, representación y defensa en juicio

Artículo 19 Régimen de Impugnación de los Actos.

1. Contra los actos administrativos de la Consejería de Sanidad de la Comunidad de Madrid los interesados podrán interponer los recursos que correspondan en los mismos casos, plazos y formas previstos en la legislación sobre procedimiento administrativo.

2. Las reclamaciones administrativas previas a la vía jurisdiccional civil, deberán dirigirse al Órgano de Gobierno del Ente emisor de la resolución recurrida a quien corresponde la competencia de resolver sobre el mismo.

3. Las reclamaciones previas a la vía jurisdiccional laboral deberán dirigirse al Director General del órgano que emitió dicha resolución, en el ámbito de sus respectivas competencias.

4. Los actos relativos a los servicios y prestaciones sanitarias serán impugnables en los mismos supuestos y con los mismos requisitos que la legislación general establece.

Artículo 20 Responsabilidad.

El régimen de responsabilidad de la Administración Sanitaria de la Comunidad de Madrid y de las autoridades y funcionarios que prestan en él sus servicios se regirá de acuerdo con lo dispuesto en la normativa general de aplicación para la Administración de la Comunidad de Madrid.

Artículo 21 Representación y defensa en juicio.

1. La representación y defensa en juicio de los órganos que integran la Administración Sanitaria corresponderá a los Servicios Jurídicos de la Comunidad de Madrid o a los letrados de la Administración de la Seguridad Social, sin perjuicio de que las mencionadas funciones de representación y defensa en juicio puedan ser encomendadas, a uno o más abogados colegiados en ejercicio, de acuerdo con lo previsto en el artículo 447 de la Ley Orgánica del Poder Judicial.

2. Sin perjuicio de lo previsto en el apartado anterior, en los supuestos de resarcimiento de gastos por atención sanitaria prestada a no beneficiarios del Sistema Nacional de Salud, o cuando existan terceros responsables que deban hacerse cargo de la asistencia, legal o contractualmente, la Consejería de Sanidad podrá contratar, de acuerdo con la normativa vigente, los servicios de abogados, ya actúen de forma individual o colectiva, o de personas jurídicas dotadas de servicios jurídicos dentro de su misma organización, que realicen todas las gestiones conducentes al cobro, sea en fase prejudicial o judicial, en cuyo caso la representación y defensa en juicio del mencionado ente corresponderá a los referidos abogados o, si procede, a aquellos otros que estén vinculados de forma estable a las personas jurídicas contratadas, que deberán ser colegiados en ejercicio y estar debidamente apoderados.

TÍTULO III

De la iniciativa privada sanitaria

CAPÍTULO I · Principios generales

Artículo 22 Principios generales.

La administración sanitaria promoverá, con el objeto de ordenar la colaboración de todos en la protección de la salud de los ciudadanos, el desenvolvimiento coordinado y armónico de las organizaciones sanitarias privadas y entre estas y las del ámbito público, cualquiera que sea su naturaleza, así como de las iniciativas sanitarias de la sociedad civil, de acuerdo con los principios de orientación al ciudadano, eficacia, eficiencia, integración de acciones y acreditación previa.

Se modifica por el art. 42.1 de la Ley 11/2022, de 21 de diciembre. Ref. BOE-A-2023-7343

CAPÍTULO II · De las organizaciones sanitarias

Artículo 23 Definición.

1. Se considera organización sanitaria privada, la que con dicha titularidad, y con independencia de la forma jurídica de la entidad que la lleve a cabo, realiza una actividad sistemática de provisión de servicios sanitarios cuyo propósito es el de satisfacer las necesidades sanitarias de un grupo de personas o de la población en general, de acuerdo con unas condiciones preestablecidas.

2. La actividad de organización de servicios sanitarios tendrá, a los efectos contemplados en la presente Ley, la consideración de actividad diferenciada de la de operación de seguros privados así como del ejercicio individual de las profesiones sanitarias que son objeto de regulación específica.

Artículo 24 Autorización Previa.

1. La organización de servicios sanitarios privados estará sometida a la autorización sanitaria reglada y previa. En el caso de entidades de seguro, la anterior autorización se entenderá comprendida en el informe sanitario favorable que establece la normativa de ordenación y supervisión de los seguros privados.

2. Las relaciones contractuales entre las organizaciones sanitarias privadas y los proveedores de servicios sanitarios, tanto profesionales como empresas sanitarias, se formalizarán por escrito, especificándose la adscripción al Colegio Profesional correspondiente, la titulación, la modalidad de contratación y otras circunstancias que se establezcan para el ejercicio de las profesiones tituladas. En el control de esta obligación los Colegios Profesionales colaborarán con la autoridad sanitaria.

3. Por la autoridad sanitaria se creará un registro de organizaciones sanitarias privadas.

Artículo 25 Vertebración de las organizaciones sanitarias privadas.

1. La administración sanitaria velará por que las organizaciones sanitarias privadas se vertebren en el Sistema Sanitario de la Comunidad de Madrid por medio de las siguientes actuaciones:

a) Armonización de los sistemas de información.

b) Colaboración con las actividades de salud pública.

c) Colaboración con las iniciativas de calidad total.

d) Colaboración con los programas de formación e investigación.

e) Colaboración en el acceso a la historia clínica electrónica.

2. Los profesionales sanitarios que presten servicio en hospitales o centros sanitarios de la Comunidad de Madrid, podrán tener acceso a la información contenida en la historia clínica electrónica, tanto pública como privada, de los pacientes a los que prestan asistencia en el marco temporal que dure esa atención. Este acceso exige el cumplimiento de la normativa de protección de datos de carácter personal y del consentimiento del paciente, de acuerdo con sus regulaciones específicas.

Se modifica por el art. 42.2 de la Ley 11/2022, de 21 de diciembre. Ref. BOE-A-2023-7343

TÍTULO IV

Derechos y deberes de los ciudadanos

CAPÍTULO I · Derechos y deberes de los ciudadanos

Artículo 26 Principios generales.

1. Son principios informadores de la organización y funcionamiento del Sistema Sanitario de la Comunidad de Madrid, la orientación al ciudadano como persona, su autonomía y la garantía de los derechos a la intimidad y a la protección de los datos de carácter personal.

2. Todos los ciudadanos serán objeto de la misma consideración y respeto y respetarán a su vez las reglas establecidas en sus relaciones con el Sistema Sanitario.

3. El desarrollo y la aplicación efectiva de los derechos de los ciudadanos en sus relaciones con el Sistema Sanitario se llevarán a cabo teniendo en cuenta el enfoque de la ética aplicada a la sanidad, así como las recomendaciones establecidas en las Declaraciones Internacionales de Bioética suscritas por España.

4. Las administraciones sanitarias promoverán el desarrollo y aplicación efectiva de los derechos de los ciudadanos y en particular promoverán la creación, acreditación y supervisión de la actividad de los comités de Ética para la Asistencia Sanitaria en los servicios sanitarios de la Comunidad de Madrid, así como de los Comités de Ética en la Investigación Clínica.

5. Las administraciones sanitarias y las organizaciones sanitarias privadas dispondrán de cauces adecuados eficaces y suficientes para canalizar las reclamaciones y sugerencias de los ciudadanos en relación con los servicios sanitarios, y promoverán de forma activa el conocimiento de los derechos y deberes de los ciudadanos en sus relaciones con el Sistema Sanitario de la Comunidad de Madrid.

Artículo 27 Derechos de los ciudadanos en relación con el sistema sanitario.

Además de los derechos regulados en la Ley General de Sanidad, se reconocen como derechos de los ciudadanos en relación con el Sistema Sanitario de la Comunidad de Madrid:

1. El ciudadano tiene derecho a ser verazmente informado, en términos comprensibles en relación con su propia salud, para poder tomar una decisión realmente autónoma. Este derecho incluye el respeto a la decisión de no querer ser informado.

2. En situaciones de riesgo vital o incapacidad para poder tomar decisiones sobre su salud, se arbitrarán los mecanismos necesarios para cada circunstancia que mejor protejan los derechos de cada ciudadano.

3. El ciudadano tiene derecho a mantener su privacidad y a que se garantice la confidencialidad de sus datos sanitarios, de acuerdo a lo establecido en la legislación vigente.

4. El ciudadano como paciente tiene derecho a conocer la identidad de su médico o facultativo, quien será responsable de proporcionarle toda la información necesaria que requiera, para poder elegir y, en su caso, otorgar su consentimiento a la realización de los procedimientos diagnósticos, terapéuticos, profilácticos y otros, que su estado de salud precise.

5. El ciudadano como paciente tiene derecho a conocer si el procedimiento, diagnóstico o terapéutico que le sea dispensado será empleado en un proyecto docente o en una investigación clínica, a efectos de poder otorgar su consentimiento.

6. El paciente, por decisión propia, podrá requerir que la información sea proporcionada a sus familiares, allegados u otros, y que sean estos quienes otorguen el consentimiento por sustitución.

7. El derecho a la información sobre la propia salud incluye el acceso a la información escrita en la historia clínica, resultados de pruebas complementarias, informes de alta, certificados médicos, y cualquier otro documento clínico que contenga datos sanitarios propios. El grado de confidencialidad de los mismos debe ser decidido por el paciente.

8. El ciudadano tiene derecho a ser informado de los riesgos para su salud en términos comprensibles y ciertos, para poder tomar las medidas necesarias y colaborar con las autoridades sanitarias en el control de dichos riesgos.

9. Los ciudadanos tienen derecho a la libre elección de médico y centro sanitario, así como a una segunda opinión, en los términos que reglamentariamente se determinen.

10. El ciudadano tiene derecho a que las prestaciones sanitarias le sean dispensadas dentro de unos plazos previamente definidos y conocidos, que serán establecidos reglamentariamente.

11. Se reconoce el derecho al respeto de la voluntad del paciente en el proceso de morir.

12. Se reconoce el derecho a los cuidados paliativos integrales de calidad incluida la sedación paliativa.

Se añaden los apartados 11 y 12 por la disposición final 2 de la Ley 4/2017, de 9 de marzo. Ref. BOE-A-2017-7178#df-2.

Artículo 28 Instrucciones Previas.

(Derogado)

Se deroga por la disposición derogatoria única de la Ley 3/2005, de 23 de mayo de 2005. Ref. BOE-A-2005-18452.

Artículo 29 Información Sanitaria.

1. La autoridad sanitaria velará por el derecho de los ciudadanos a recibir, por cualquier medio de comunicación, información sanitaria clara, veraz, relevante, fiable, equilibrada, actualizada, de calidad y basada en la evidencia científica, que posibilite el ejercicio autónomo y responsable de la facultad de elección y la participación activa del ciudadano en el mantenimiento o recuperación de su salud.

2. La autoridad sanitaria garantizará el derecho a recibir información sanitaria por medio de las siguientes actuaciones:

a) Desarrollo de mecanismos de acreditación que permitan la identificación por parte del ciudadano y del profesional de las fuentes de información que cumplan con los requisitos exigibles.

b) Desarrollo de redes de información sanitaria integrada de calidad, cumpliendo con todas las medidas que estén vigentes en materia de protección de datos de carácter personal y de identificación mediante firma digital avanzada.

c) Fomento del autocontrol responsable en la información sanitaria.

d) Control directo de la publicidad sanitaria en los casos y en la forma que reglamentariamente se determine.

e) Difusión directa de información sanitaria de interés para el ciudadano con especial énfasis en situaciones de riesgo derivadas de alertas o emergencias sanitarias.

f) Difusión de la información sobre los servicios sanitarios a los que puede acceder el ciudadano, así como sobre las normas para su uso.

Artículo 30 Deberes de los ciudadanos.

Los ciudadanos, respecto a la utilización del Sistema Sanitario de la Comunidad de Madrid tienen los siguientes deberes individuales:

1. Cumplir las prescripciones generales en materia de salud comunes a toda la población, así como las específicas determinadas por los servicios sanitarios.

2. Utilizar las instalaciones de forma adecuada a fin de que las mismas se mantengan en todo momento en condiciones de habitabilidad.

3. Responsabilizarse del uso adecuado de los recursos, ofrecidos por el Sistema Sanitario, fundamentalmente en lo que se refiere a la utilización de los servicios, procedimientos de incapacidad laboral y prestaciones.

4. Cumplir las normas y procedimientos de uso y acceso a los derechos que se otorgan a través de la presente Ley.

5. Mantener el debido respeto a las normas establecidas en cada centro, así como al personal que preste servicios en los mismos.

6. Firmar, en caso de negarse a las actuaciones sanitarias, el documento pertinente, en el que quedará expresado con claridad que el paciente ha quedado suficientemente informado y rechaza el procedimiento sugerido.

CAPÍTULO II · Agencias sanitarias

Artículo 31 Objeto.

1. Se crea la Agencia Sanitaria, cuyo objetivo es aproximar y facilitar al ciudadano la gestión de los trámites administrativo-sanitarios referidos a la Red Sanitaria Única de Utilización Pública de la Comunidad de Madrid.

2. La Agencia Sanitaria se constituye como garante de los derechos de los ciudadanos en relación con las prestaciones sanitarias.

A tal fin, se establecerá una red de Agencias en las distintas Áreas Sanitarias de la Comunidad de Madrid.

Artículo 32 Naturaleza.

La Agencia Sanitaria se constituye como un servicio administrativo dependiente de la Consejería de Sanidad y vinculada a la función de Autoridad Sanitaria y aseguramiento público, cuya acción principal es la orientación efectiva del Sistema Sanitario hacia el ciudadano.

Artículo 33 Fines.

La Agencia Sanitaria tendrá como fines:

1. Garantizar el aseguramiento del ciudadano en relación con las prestaciones del Sistema Nacional de Salud.

2. Garantizar las prestaciones sanitarias en los términos expresados en esta Ley, su normativa de desarrollo y demás normativa aplicable.

3. Facilitar el ejercicio del derecho a la protección de la salud mediante el adecuado acceso a los servicios establecidos para tal fin.

Artículo 34 Funciones.

Para la consecución de sus fines la Agencia Sanitaria desarrollará las siguientes funciones:

a) Tutela del derecho de asistencia sanitaria.

b) Tutela de los derechos sanitarios de los usuarios del Sistema Sanitario de la Comunidad de Madrid

c) Gestión del acceso a la Red Sanitaria Única de Utilización pública de los ciudadanos en el territorio de la Comunidad de Madrid.

d) Información al ciudadano sobre las posibilidades que le ofrece el Sistema Sanitario de la Comunidad de Madrid, con el objeto de facilitarle su derecho de libre elección, ofreciendo información clara, activa y adecuada a las características concretas de su demanda y del funcionamiento, calidad y correcta utilización de los Servicios Sanitarios.

e) Tramitación de los procedimientos de carácter administrativo necesarios para la efectividad de los derechos reflejados en la presente Ley.

f) Emisión de la Tarjeta Individual Sanitaria.

g) Emisión y gestión de las certificaciones de derecho a la asistencia sanitaria en el extranjero.

h) Información sobre sistemas de acceso a programas de salud diseñados para colectivos específicos.

i) Tramitación de las prescripciones en las que reglamentariamente se prevea la intervención de la inspección sanitaria.

j) Proponer la resolución de quejas y reclamaciones.

k) Cualquier otra que se determine reglamentariamente.

Artículo 35 Organización.

1. En cada Área Sanitaria habrá al menos una Agencia Sanitaria.

2. Cada Agencia tendrá adscrita un número determinado de ciudadanos inicialmente en función de criterios de proximidad territorial.

3. El ciudadano podrá cambiar su adscripción inicial en la forma y condiciones que se establezcan reglamentariamente.

4. Sin perjuicio de lo anterior el ciudadano tendrá derecho a realizar cualquier gestión, en el ámbito de las competencias de estas Agencias, en cualquiera de las existentes en la Comunidad de Madrid.

5. Los desplazados y extranjeros, tendrán garantizados sus derechos con relación al Sistema Nacional de Salud, mediante la utilización de las Agencias Sanitarias. Esta utilización se realizará mediante una adscripción de carácter temporal a la Agencia Sanitaria que corresponda territorialmente al lugar de su estancia y a los efectos de gestionar las prestaciones a las que tenga derecho en función del ordenamiento vigente durante su estancia en la Comunidad de Madrid.

6. Para las adscripciones temporales se emitirá una Tarjeta de Identificación Sanitaria que haga constar esta circunstancia.

CAPÍTULO III · Del Defensor del Paciente

Artículo 36 Objeto y naturaleza.

1. El Defensor del Paciente, en el Sistema Sanitario de la Comunidad de Madrid, es un órgano de la Administración Sanitaria encargado de gestionar las quejas, reclamaciones y sugerencias respecto a las cuestiones relativas a derechos y obligaciones de los pacientes, en concordancia con lo establecido en el Artículo 43 y 51 de la Constitución Española y con el Artículo 28 de la Ley de Consumidores y Usuarios. Todo ello sin perjuicio del derecho del interesado a utilizar las vías de recurso que tenga atribuidas por Ley.

2. El Defensor del Paciente tiene como principal objeto el intermediar en los conflictos que planteen los ciudadanos como usuarios del Sistema Sanitario de la Comunidad de Madrid, recabar información sobre aspectos relativos al funcionamiento de los servicios del Sistema, así como recibir cuantas sugerencias u observaciones deseen realizar los ciudadanos en su relación con la Administración Sanitaria de la Comunidad de Madrid.

3. El Defensor del Paciente, sin perjuicio de su naturaleza consultiva, se concibe como un órgano independiente en el seno de la Consejería de Sanidad al que se deberá dotar de los medios profesionales y operativos necesarios para asegurar la eficacia de su actuación.

4. El Defensor del Paciente gozará de la autoridad suficiente para que sus comentarios, informes y recomendaciones sean convenientemente observadas por quién deba solucionar el conflicto y deberán tenerse en cuenta para corregir aquellos defectos o implantar posibles mejoras que se pongan de manifiesto.

5. El desempeño de las funciones de Defensor de Paciente se desarrollará en régimen de dedicación exclusiva y a su titular le será aplicable la Ley 14/1995, de 21 de abril, de Incompatibilidades de Altos Cargos de la Comunidad de Madrid.

Artículos 36 a 39.

(Derogados)

Se derogan por la disposición derogatoria única. j) de la Ley 9/2010, de 23 de diciembre. Ref. BOE-A-2011-8629.

Artículo 37 Ámbito de actuación.

1. El Defensor del Paciente tendrá competencia en el ámbito territorial de la Comunidad de Madrid, así como en las contingencias de los desplazados.

2. Tendrá acceso directo a cualquier dependencia de la Consejería de Sanidad u organismo dependiente de ella.

3. Cualquier entidad del Sistema Sanitario de la Comunidad de Madrid tendrá la obligación de atender en un plazo inferior a los quince días naturales a la información requerida por el Defensor del Paciente en la forma solicitada.

Artículo 38 Funciones.

1. El Defensor del Paciente será el encargado de canalizar todas aquellas quejas, reclamaciones o propuestas de los ciudadanos no resueltas en los distintos niveles del Sistema Sanitario.

2. El Defensor del Paciente emitirá una memoria anual de su actividad, que reflejará mediante un análisis, el tipo de reclamaciones, quejas o sugerencias presentadas por los usuarios y podrá hacer propuestas concretas en relación con las mismas.

3. El Defensor del Paciente actuará con independencia y pondrá en conocimiento del Consejero de Sanidad de la Comunidad de Madrid las incidencias que comporten resistencia, negativa u obstrucción al normal ejercicio de sus funciones, con el objeto de remover obstáculos en el adecuado ejercicio de sus funciones.

Artículo 39 Nombramiento.

1. El Defensor del Paciente será nombrado y cesado por el Presidente de la Comunidad de Madrid a propuesta del Consejero de Sanidad.

2. El nombramiento es incompatible con todo cargo público, o de actividad política o sindical.

TÍTULO V

De la participación social, institucional y civil

CAPÍTULO I · De la participación en general

Artículo 40 Participación en general.

1. De acuerdo con lo dispuesto en los artículos 9.2 y 129.1 de la Constitución Española y en los artículos 5 y 53 de la Ley General de Sanidad, los ciudadanos de la Comunidad de Madrid tendrán derecho a participar en la política sanitaria y en la actividad de los organismos públicos cuya función afecta directamente a la calidad de la vida o al bienestar general.

2. La participación, tanto en la formulación de la política sanitaria como en su control, es un derecho del ciudadano y de la sociedad en general, un valor social, una garantía de estabilidad y un instrumento de cooperación e información del Sistema Sanitario de la Comunidad de Madrid, para la mejora de la salud.

3. El Derecho de participación implica la responsabilidad en su ejercicio, así mismo obliga a actuar con lealtad al interés general, al bien público y a la promoción del bienestar social.

CAPÍTULO II · De la participación ciudadana

Artículo 41 Creación del Consejo de Salud de la Comunidad de Madrid.

1. Se crea el Consejo de Salud de la Comunidad de Madrid, como órgano de participación ciudadana en el sistema sanitario de la Comunidad de Madrid, adscrito a la Consejería competente en materia de sanidad.

2. Su naturaleza, régimen jurídico, funciones y composición se establecerán reglamentariamente.

Se añade por el art. 9.1 de la Ley 4/2014, de 22 de diciembre. Ref. BOE-A-2015-1956.

Se suprime por el art. 25 y anexo de la Ley 9/2010, de 23 de diciembre. Ref. BOE-A-2011-8629.

CAPÍTULO III · El Consejo de Salud de la Comunidad de Madrid

Artículo 42 Naturaleza.

El Consejo de Salud se constituye en el principal órgano de participación de la Consejería de Sanidad de la Comunidad de Madrid, asesorando en la formulación de la política sanitaria y en el control de su ejecución.

Artículos 42 a 45.

(Suprimidos)

Se suprimen por el art. 25 y anexo de la Ley 9/2010, de 23 de diciembre. Ref. BOE-A-2011-8629.

Artículo 43 Composición.

1. Participarán en su composición, al menos, las siguientes instituciones:

a) Administración de la Comunidad de Madrid.

b) Ayuntamientos de la Comunidad de Madrid.

c) Las organizaciones sindicales más representativas en el ámbito territorial y sectorial sanitario de la Comunidad de Madrid.

d) Las organizaciones empresariales más representativas en el ámbito territorial de la Comunidad de Madrid.

e) Las asociaciones de consumidores y usuarios y de pacientes más representativas en el ámbito territorial de la Comunidad de Madrid.

f) Las corporaciones profesionales sanitarias de la Comunidad de Madrid.

g) Los partidos políticos con representación parlamentaria en la Asamblea de Madrid.

h) Las Universidades de la Comunidad de Madrid.

i) Las Entidades científicas de la Comunidad de Madrid.

j) Los Consejos de Salud de Área.

2. El Presidente, Vicepresidentes y Secretario serán, respectivamente, los titulares de la Consejería, Viceconsejerías y Secretaría General Técnica de Sanidad de la Comunidad de Madrid.

3. Los miembros del Consejo de Salud serán nombrados y cesados por el Consejero de Sanidad, a propuesta de cada una de las instituciones que lo componen. El nombramiento se hará por un período máximo de cuatro años, sin perjuicio de que los interesados puedan ser reelegidos sucesivamente, siempre que cuenten con la representación requerida.

4. Reglamentariamente se fijará:

a) El número de representantes de cada institución.

b) Sistema de asignación de los representantes.

Artículo 44 Funciones.

1. Corresponderá al Consejo de Salud, en su calidad de órgano de asesoramiento, consulta, seguimiento y supervisión de la actividad del Sistema Sanitario de la Comunidad de Madrid, ejercer las siguientes funciones:

a) Asesorar y formular propuestas al Consejero de Sanidad de la Comunidad de Madrid en los asuntos relacionados con la protección de la salud y la atención sanitaria en su territorio.

b) Verificar que las actuaciones en materia Sanitaria se adecuen a la normativa y se desarrollen de acuerdo con las necesidades sociales y las posibilidades económicas del sector público.

c) Promover la participación de la sociedad civil en los centros y establecimientos sanitarios.

d) Conocer los criterios y líneas generales de los Proyectos de Ley elaborados por la Consejería de Sanidad.

e) Conocer los criterios y líneas generales del Plan de Servicios y el Programa de Asignación por Objetivos del Servicio Madrileño de Salud.

f) Conocer los criterios y líneas generales del proyecto de presupuestos de la Consejería de Sanidad de sus organismos autónomos y entes con personalidad jurídica propia.

g) Conocer la Memoria anual de la Consejería de Sanidad.

h) Cualesquiera otras que le sean atribuidas legal o reglamentariamente.

2. La Administración Sanitaria de la Comunidad de Madrid deberá facilitar al Consejo de Salud, la documentación y los medios necesarios para el cumplimiento de las funciones encomendadas.

Artículo 45 Régimen y funcionamiento.

El régimen y funcionamiento del Consejo de Salud se desarrollará reglamentariamente.

CAPÍTULO IV · De los Consejos de Salud de las Áreas Sanitarias

Artículo 46 Naturaleza.

El Consejo de Salud del Área Sanitaria es el órgano colegiado que permite la participación ciudadana a través de sus representantes, en las actividades relacionadas con la salud en el Área Sanitaria.

Artículos 46 a 47.

(Suprimidos)

Se suprimen por el art. 25 y anexo de la Ley 9/2010, de 23 de diciembre. Ref. BOE-A-2011-8629.

Artículo 47 Composición, régimen de funcionamiento y funciones.

1. Reglamentariamente se determinará la composición, régimen de funcionamiento y funciones de los Consejos de Salud de Área Sanitaria, en base a lo dispuesto en la Ley General de Sanidad.

2. Los miembros del Consejo de Salud del Área Sanitaria serán nombrados y cesados por el Consejero de Sanidad, a propuesta de las Instituciones representadas. El nombramiento se hará por un período máximo de cuatro años, sin perjuicio de que los interesados puedan ser reelegidos sucesivamente, siempre que gocen de la representación requerida.

CAPÍTULO V · El Consejo de Seguridad e Higiene Alimentaria

Artículo 48 Naturaleza.

El Consejo de Seguridad e Higiene Alimentaria de la Comunidad de Madrid es un órgano de coordinación y asesoramiento en materia de seguridad e higiene de los alimentos creado por Decreto 87/2000, de 18 de mayo, del Consejo de Gobierno de la Comunidad de Madrid.

Artículo 49 Fines.

Tiene por finalidad impulsar la participación de los sectores implicados, a través de sus organizaciones, en la prevención de los riesgos para la salud relacionados con el consumo de alimentos, así como colaborar con la Administración Sanitaria en las alertas alimentarias que se presenten y servir de cauce de información para los sectores interesados y consumidores.

Artículo 50 Funciones.

Son sus funciones:

a) Actuar como órgano de consulta y asesoramiento del Consejero de Sanidad.

b) Emitir informes y elaborar propuestas en su ámbito competencial.

c) Conocer los anteproyectos de especial relevancia relativos a su ámbito de actuación.

d) Impulsar la coordinación entre la iniciativa pública y privada.

e) Contribuir, con su criterio, a apoyar la gestión que debe realizar la Autoridad Sanitaria de las alertas alimentarias que se presenten.

f) Promover la información, a través de sus representantes en el Consejo.

g) Proponer la realización de estudios y líneas prioritarias de investigación que contribuyan a un mejor conocimiento de los riesgos alimentarios.

h) Otras actividades que contribuyan a mejorar la salud de la población de la Comunidad de Madrid, a través de una alimentación sana.

Artículo 51 Estructura.

El Consejo de Seguridad e Higiene Alimentaria estará sujeto a desarrollo reglamentario.

CAPÍTULO VI · Incentivos a la participación en investigación en ciencias de la salud, innovación tecnológica sanitaria y promoción de la salud

Artículo 52 Incentivos a la participación.

1. El Consejo de Gobierno de la Comunidad de Madrid, arbitrará las medidas legislativas, de carácter fiscal y tributario necesarias, para incentivar la participación pública y privada en investigación en ciencias de la salud, innovación tecnológica y promoción de la salud, así como para la simplificación de sus procedimientos administrativos.

2. Las aportaciones de las personas físicas y jurídicas destinadas a tal fin, serán objeto de reconocimiento público e institucional, como reglamentariamente se disponga.

3. Cuando dichas aportaciones tengan como objeto financiar planes, programas o actividades desarrolladas por la Consejería de Sanidad o sus organismos dependientes, con el fin de dotarlos de transparencia, éstas se publicarán en el «Boletín Oficial de la Comunidad de Madrid».

TÍTULO VI

Salud pública

CAPÍTULO I · Principios, objeto y funciones

Artículo 53 Principios.

1. La planificación, gestión y evaluación de los Servicios de Salud Pública, como el resto de la acción sanitaria de la Administración, debe estar basada en principios de solidaridad y equidad, y realizarse en beneficio de la población, mediante el análisis objetivo de necesidades y la priorización de acciones. Dicho análisis, independientemente de su urgencia, debe ser en todo momento lo más objetivo y participativo posible, de modo que las decisiones basadas en él sean congruentes con el análisis efectuado.

2. Las acciones serán siempre y en todo caso, las más ajustadas al análisis de necesidades, con el objeto de que además de cumplir con su función, sean percibidas como las más adecuadas por la población, contribuyendo además a ganar credibilidad en la visualización del ejercicio de la autoridad sanitaria, lo cual en si mismo es un objetivo, dado que beneficia el propio resultado en salud de esas acciones.

3. El ejercicio de la función de salud pública, como garantía gubernativa, debe realizarse mediante una organización que evite que sobre las mismas personas recaiga la responsabilidad del análisis, la priorización, la evaluación, la adopción de medidas correctoras, la proposición en el desarrollo del marco legislativo y la potestad sancionadora, debiendo por tanto promocionarse una correcta separación de funciones e identificación de responsables y programas.

4. Todos los profesionales y centro sanitarios del Sistema Sanitario de la Comunidad de Madrid, órganos de la Administración y la población en su conjunto, están obligados a colaborar con la autoridad sanitaria para el normal desarrollo de las funciones de salud pública y ante aquellas situaciones de alerta sanitaria en que sea necesaria la adopción de medidas especiales de salud pública.

Artículo 54 Objeto.

1. El objeto de la salud pública es la adopción de todas las medidas necesarias para la protección de la salud colectiva de la población.

2. Se establece la vigilancia en salud pública como el proceso básico de desarrollo de las actividades de salud pública que alcanzaría a la completa definición e instauración de actuaciones que, ajustadas a la situación de salud medida en la población, tiendan a modificar los determinantes del proceso salud-enfermedad, para alcanzar el más completo estado de bienestar de los ciudadanos de la Comunidad de Madrid.

Artículo 55 Funciones.

1. La función de Autoridad en Salud Pública incluye:

a) La adopción cuando proceda, de las medidas previstas en la Ley 3/1986, de 14 de abril de Medidas Especiales en Materia de Salud Pública, y especialmente en los supuestos contemplados en sus artículos 2 y 3.

b) La adopción de cualquier otra medida necesaria en función del análisis de los determinantes del proceso salud-enfermedad en la Comunidad de Madrid.

c) La función de inspección en salud pública incluyendo el control sanitario y la prevención de los riesgos para la salud en la cadena alimentaria desde la producción hasta su comercialización y cualquier otra actuación relacionada con la inspección territorial de salud pública.

d) Las actuaciones relacionadas con la aplicación de la legislación vigente en materia de sanidad mortuoria, en evitación de los riesgos derivados de las prácticas tanatológicas, incluyendo las condiciones sanitarias de los cementerios, velatorios y demás establecimientos relacionados con el manejo de cadáveres.

e) El desarrollo en materia de salud pública de las competencias determinadas por el artículo 28.2 de la Ley 3/1983 de 25 de febrero del Estatuto de Autonomía de la Comunidad de Madrid en lo que se refiere a la administración, ejecución, inspección y dictado de reglamentos de carácter interno de organización de los servicios correspondientes, de conformidad con las normas reglamentarias de carácter general que, en desarrollo de su legislación, dicte el Estado.

f) La propuesta de normas, contratos y convenios que en el marco de la legislación de superior rango interesen para garantizar la mejora de la salud de la población de la Comunidad de Madrid, el dictado de resoluciones con las que articular los procedimientos administrativos tendentes a garantizar la ejecución de las funciones de salud pública, y la propuesta de los programas y acciones y del contenido económico para financiarlos, que haya de ser recogido en las leyes de presupuestos correspondientes a cada ejercicio.

2. La elaboración del Informe del Estado de Salud de la Población de la Comunidad de Madrid.

3. La promoción de la salud como actividad fundamental del Sistema.

4. La promoción del interés individual, familiar y social por la salud mediante la educación sanitaria de la población, y de promoción de la educación para la salud, como método, en la relación profesional sanitario-paciente.

5. La promoción de la vigilancia epidemiológica tanto de las enfermedades transmisibles como no transmisibles, y de todos los determinantes del proceso salud-enfermedad relacionados con la interacción del individuo con el medio. A tal fin, y con sujeción a lo establecido en la norma estatal y autonómica aplicable a la materia de protección de datos de carácter personal, los datos relativos a la salud serán cedidos a la Administración Sanitaria de la Comunidad de Madrid por parte de los responsables de los ficheros, cualquiera que sea su titularidad, cuando resulten necesarios para prevención de la enfermedad, o la realización de estudios epidemiológicos.

6. La aprobación de los programas de prevención de enfermedades elaborados por el Instituto de Salud Pública de la Comunidad de Madrid, o por cualquier otro centro o servicio público del Sistema Sanitario de la Comunidad de Madrid.

7. La Veterinaria de Salud Pública en relación con el control de la higiene, la tecnología y la seguridad alimentaria, así como la prevención y lucha contra las zoonosis y las técnicas necesarias para la evitación de riesgos en el hombre, debidos a la vida animal o sus enfermedades.

8. La adecuación del medio ambiente a la salud en todos los ámbitos de la vida.

9. La promoción y mejora de la salud laboral.

10. La promoción de la mejora de la formación del personal al servicio de la organización sanitaria, y de fomento de la investigación científica en el campo específico de los problemas de salud pública, mediante su participación en las actividades de la Agencia de Formación, Investigación y Estudios Sanitarios de la Comunidad de Madrid.

11. La colaboración con el sector privado de servicios de salud que desarrolle programas o actividades de prevención primaria o secundaria, a fin de establecer objetivos comunes y definir en que modo la información de salud o morbilidad obtenida en dichos programas se incorpora a los sistemas de registro que con carácter general desarrolle el sistema público para el mismo fin.

CAPÍTULO II · Educación para la salud de la población

Artículo 56 Educación para la Salud de la población.

1. La educación para la salud es una herramienta a aplicar en las relaciones de cualquier tipo que establezca el Sistema Sanitario de la Comunidad de Madrid con los ciudadanos, cuyo objetivo es promover la modificación en sentido favorable de los conocimientos y actitudes respecto de la salud para conseguir el cambio de comportamientos de los individuos, grupos y colectividades.

2. Sin perjuicio de lo dispuesto en los artículos anteriores, el Sistema Sanitario de la Comunidad de Madrid contribuirá de una forma coordinada y participativa, en el desarrollo de su función, a la adopción de acciones para la educación sanitaria, como elemento primordial para la mejora de la salud individual y colectiva.

3. Las corporaciones locales orientarán el ejercicio de sus actuaciones complementarias relacionadas con lo dispuesto en la presente Ley, hacia la actividad de educación sanitaria y de promoción de la salud pública.

CAPÍTULO III · Cooperación en materia de salud pública

Artículo 57 Cooperación en materia de Salud Pública.

Se potenciará la cooperación interinstitucional y se garantizará la integración efectiva de los programas de salud pública en los referentes de la Unión Europea. Asimismo se promoverán medidas de colaboración y transmisión de información entre los profesionales de la salud pública de la Administración General del Estado y de las Comunidades Autónomas, a fin de garantizar la utilización de datos comparables y el desarrollo de actuaciones conjuntas.

TÍTULO VII

Del Servicio Madrileño de Salud

CAPÍTULO I · Objeto y naturaleza

Artículo 58 Objeto.

1. Se crea el Servicio Madrileño de Salud para llevar a cabo, en el ámbito de la Comunidad de Madrid, una adecuada configuración y asignación del presupuesto para la asistencia sanitaria de la población con derecho a cobertura asistencial en función de las necesidades estimadas y que permita, a su vez, una adecuada orga nización y ordenación del Sistema Sanitario de la Comunidad de Madrid.

2. También será objeto del Servicio Madrileño de Salud, gestionar el dispositivo asistencial del extinto Servicio Regional de Salud de la Comunidad de Madrid, en virtud de la disposición Final Primera.

3. Todo ello, para el mantenimiento y mejora del nivel de salud de la población, mediante el desarrollo de las funciones que tiene encomendadas.

Artículo 59 Naturaleza.

1. El Servicio Madrileño de Salud es un Ente de derecho público, de los previstos en el artículo 6 de la Ley 9/1990, de 8 de noviembre, Reguladora de la Hacienda de la Comunidad de Madrid, dotado de personalidad jurídica propia y plena capacidad de obrar para el cumplimiento de sus fines, adscrito a la Consejería de Sanidad de la Comunidad de Madrid.

2. El Servicio Madrileño de Salud se sujetará con carácter general al derecho privado, y lo hará al derecho público en los casos que se establecen a continuación. Se rige por los preceptos de la presente Ley, sus disposiciones complementarias de desarrollo y el Ordenamiento Jurídico de aplicación.

3. El Servicio Madrileño de Salud se somete al Derecho Público en las siguientes materias:

a) Relaciones del Servicio Madrileño de Salud con las Administraciones Públicas.

b) Régimen Patrimonial.

c) Régimen financiero, presupuestario y contable.

d) Régimen de impugnación de actos y de responsabilidad.

e) Relaciones con los ciudadanos en materia de asistencia sanitaria pública.

f) Régimen de funcionarios o personal estatutario cuando la relación jurídica así lo exija.

4. El régimen de contratación del Servicio Madrileño de Salud se ajustará a las previsiones de la legislación de aplicación sobre contratos en este tipo de entidades. Los contratos de servicios sanitarios en régimen de concierto y el Contrato Sanitario se regirán por sus normas específicas.

5. El personal del Servicio Madrileño de Salud estará formado por:

a) El personal del Servicio Regional de Salud que se incorpora con las mismas condiciones, características, derechos y obligaciones que posean en el momento de su adscripción.

b) El personal que se incorpore al mismo de acuerdo con la normativa vigente.

c) El personal que por necesidades del servicio o por características especiales de determinados programas le sea adscrito del Instituto Madrileño de la Salud u otras dependencias de la Comunidad de Madrid.

d) Otro personal del Sistema Nacional de Salud.

6. En el ejercicio de sus funciones y representación, el Servicio Madrileño de Salud en su totalidad goza de la reserva de nombre y los beneficios de cualquier naturaleza que la legislación atribuye a la Administración de la Comunidad de Madrid.

CAPÍTULO II · Fines y Funciones

Artículo 60 Fines.

1. Son fines del Servicio Madrileño de Salud:

a) La adecuada asignación de los recursos presupuestarios afectos a la asistencia sanitaria en la Comunidad de Madrid, teniendo en cuenta las características socioeconómicas, epidemiológicas, sanitarias y poblacionales del territorio.

b) La coordinación de la Red Sanitaria Única de Utilización Pública del Sistema Sanitario de la Comunidad de Madrid para la optimización de todos los recursos disponibles.

c) La integración de las actuaciones relativas a la protección y mejora de la salud de la población.

d) La promoción de la humanización en todos los centros sanitarios de utilización pública de la Comunidad de Madrid, manteniendo el máximo respeto a la dignidad de la persona, a la libertad individual y a los derechos humanos.

e) La utilización de los instrumentos de asignación presupuestaria para promover la optimización de la calidad y la modernización de los servicios.

f) La determinación del catálogo de procesos y servicios que pondrá al servicio de la población con el objeto de proteger la salud y promover estándares de servicios en los centros asistenciales, en consonancia con el catálogo de prestaciones del Sistema Nacional de Salud.

2. El Servicio Madrileño de Salud contará con una organización adecuada que permita:

a) La atención integral de la salud del individuo, comprensiva tanto de la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad, como de las acciones curativas y rehabilitadoras necesarias, que colabore en la reinserción social, en el ámbito de la Red Sanitaria Única de Utilización Pública.

b) Proteger la salud a través de la Red Sanitaria Única de Utilización Pública, en condiciones de respeto a la intimidad personal y a la individualidad de los usuarios, garantizando la confidencialidad de la información relacionada con las personas y sin ningún tipo de discriminación de raza, sexo, religión, opinión, o cualquier otra condición o circunstancia personal o social.

c) Que todos los establecimientos de la Red Sanitaria Única de Utilización Pública dispongan de la información pertinente sobre los derechos y deberes que asisten a los ciudadanos como usuarios del Sistema Sanitario Madrileño y del Sistema Nacional de Salud.

d) Una adecuada y clara separación de su función principal, la de asignación presupuestaria o de compra de servicios sanitarios, de cualquier otra que pueda ejercer.

e) Una actuación con criterios de planificación y evaluación continuada, basándose en sistemas de información actualizada, objetiva y programada.

f) La participación de la sociedad civil, en el control, evaluación y seguimiento del objeto, funciones y actividades del Servicio Madrileño de Salud, en la forma, estructura y condiciones que establezca el desarrollo reglamentario.

Artículo 61 Funciones.

1. Para la consecución de sus fines, el Servicio Madrileño de Salud, desarrollará las funciones siguientes:

a) La distribución de los recursos económicos afectos a la financiación de los servicios y prestaciones que establece el Sistema Nacional de Salud, mediante instrumentos de compra de actividad asistencial a la Red Sanitaria Única de Utilización Pública.

b) El gobierno, dirección, control y gestión de los recursos, centros y servicios asistenciales adscritos al Servicio Madrileño de Salud, a través de una unidad funcional u orgánica diferenciada, a la cual se le aplicarán las mismas herramientas que se utilicen para el desarrollo del punto anterior.

c) El establecimiento, gestión y actualización de los acuerdos, convenios y conciertos con entidades no admi nistradas por la Comunidad de Madrid en el ámbito de sus competencias para el cumplimiento de sus funciones.

2. Para el ejercicio de las funciones a que se refiere el punto anterior, el Servicio Madrileño de Salud podrá:

a) Desarrollar las referidas funciones directamente, mediante los organismos existentes o que puedan crearse a dicho efecto.

b) Establecer acuerdos, convenios, conciertos o fórmulas de gestión integrada o compartida.

c) Promover la constitución de consorcios con entidades que tengan intereses suficientes y comunes o concurrentes, que podrán dotarse de organismos instrumentales, en su caso.

d) Crear o participar en cualesquiera otras entidades de naturaleza o titularidad pública admitidas en derecho.

3. La constitución de organismos bajo su dependencia, la formación de consorcios y la creación por el Servicio Madrileño de Salud de cualquier entidad admitida en derecho o su participación en las mismas, deberán ser autorizadas por el Consejo de Gobierno de la Comunidad de Madrid.

CAPÍTULO III · Medios materiales y régimen patrimonial

Artículo 62 Bienes y derechos.

1. Configuran el Servicio Madrileño de Salud, los bienes, derechos, centros, servicios y establecimientos adscritos al Servicio Regional de Salud extinto por esta Ley, así como los que se pudieran adquirir o recibir por cualquier título para el correcto desarrollo de sus fines y funciones.

2. Constituirán el patrimonio propio del Servicio Madrileño de Salud todos aquellos bienes y derechos que adquiera o reciba por cualquier título.

Artículo 63 Régimen Patrimonial.

1. El Servicio Madrileño de Salud deberá establecer la contabilidad y el inventario correspondiente que permita conocer siempre el carácter de sus bienes y derechos, propios o adscritos, así como la titularidad y destino, sin perjuicio de las competencias de los demás organismos responsables en la materia.

2. Los bienes y derechos que la Comunidad de Madrid adscriba al Servicio Madrileño de Salud deberán revertir a aquélla en las mismas condiciones que tenían al producirse la adscripción, en el supuesto de que este Ente se extinga o sufra una modificación que afecte a la naturaleza de sus funciones, y siempre que la modificación tenga incidencia en los mencionados bienes y derechos.

3. Los bienes y derechos adscritos al Servicio Madrileño de Salud tendrán siempre la misma consideración de que gozaban en el momento de la adscripción.

4. El patrimonio del Servicio Madrileño de Salud afecto al desarrollo de sus funciones tiene la consideración de dominio público, como patrimonio afectado a un servicio público y, como tal, gozará de las exenciones del orden que corresponde a los bienes de la mencionada naturaleza.

5. Se entenderá la calificación de utilidad pública a efectos expropiatorios en relación con los bienes y derechos que se afecten a los fines propios del Servicio Madrileño de Salud.

6. En todo lo que no esté previsto en este Capítulo, serán aplicables a los bienes y derechos del Servicio Madrileño de Salud las previsiones contenidas en la Ley 3/2001, de 21 de junio, de Patrimonio de la Comunidad de Madrid.

CAPÍTULO IV · Régimen financiero, presupuestario y contable

Artículo 64 Régimen financiero.

El Servicio Madrileño de Salud se financiará mediante:

a) Los recursos que le puedan corresponder por la participación de la Comunidad de Madrid en los presupuestos generales del Estado.

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

c) Los ingresos que esté autorizado a percibir, de acuerdo con la normativa vigente.

d) Las subvenciones, donaciones y cualquier otra aportación voluntaria de entidades y particulares.

Artículo 65 Régimen presupuestario.

1. El presupuesto del Servicio Madrileño de Salud se regirá por lo establecido en la Ley 9/1990, de 8 de noviembre, Reguladora de la Hacienda de la Comunidad de Madrid para los presupuestos de la Administración de la Comunidad y sus Organismos Autónomos, y por las disposiciones específicas que sobre dicha materia se establezcan en la presente Ley.

2. El Presupuesto del Servicio Madrileño de Salud formará parte de los Presupuestos Generales de la Comunidad de Madrid, consolidándose con los de la Administración de la Comunidad y sus Organismos Autónomos.

Artículo 66 Régimen contable.

Los centros y establecimientos deberán ajustarse a los criterios que en materia de contabilidad se establezcan reglamentariamente.

CAPÍTULO V · Actividades

Artículo 67 Actividades en general.

En el desarrollo de las funciones que le son encomendadas, el Servicio Madrileño de Salud llevará a cabo dos actividades netamente diferenciadas. Por una parte la actividad de compra de servicios sanitarios a la Red Sanitaria Única de Utilización Pública y por otra la actividad de provisión de servicios sanitarios.

Sección 1.ª Compra de servicios sanitarios

Artículo 68 Actividad de asignación presupuestaria o función de compra de servicios sanitarios.

1. El Servicio Madrileño de Salud es responsable de ejercer la función de Compra de servicios sanitarios para cubrir, con las garantías de calidad fijadas, la atención sanitaria de toda la población protegida en su territorio de acción.

2. El desarrollo de esta función se realizará basándose en la población a la que hay que prestar la asistencia sanitaria, a través de la información que soporta la Tarjeta Individual Sanitaria debidamente actualizada.

3. Para la previsión, seguimiento y evaluación de los servicios sanitarios y su impacto en la salud de la población el Servicio Madrileño de Salud contará con un Plan de Servicios a cuatro años, anualmente actualizado antes del 31 de diciembre, y elaborado de acuerdo con los indicadores emanados de su gestión y de los resultados de la misma y de acuerdo con el Informe del Estado de Salud de la población de la Comunidad de Madrid que anualmente elabora la Consejería de Sanidad, según lo establecido en esta Ley.

4. Para la correcta distribución de los recursos económicos, financieros y presupuestarios el Servicio Madrileño de Salud elaborará antes del día 30 de junio de cada año en curso y en función del Plan de Servicios, el Programa de Asignación por Objetivos Sanitarios del año siguiente. Para ello dispondrá de toda la información necesaria. No obstante, y con carácter excepcional, cuando por necesidades asistenciales u otras razones de interés público así lo justifiquen, se podrá realizar un Programa de Asignación por Objetivos Sanitarios específico para cualquier centro de la Red Sanitaria de Utilización Pública que abarque un plazo superior al año.

5. El Programa de Asignación por Objetivos Sanitarios establece los objetivos generales y específicos, en términos de salud, determina las actividades a desarrollar para alcanzar dichos objetivos, define los Contratos Sanitarios con los proveedores de la Red Sanitaria Única de Utilización Pública y establece en ellos las condiciones de los mismos.

6. El Servicio Madrileño de Salud realizará la planificación de la compra de servicios mediante el estudio de los aspectos demográficos, sociales, epidemiológicos y de utilización previa de servicios. Esta actividad se configura como la fase operativa de la función de compra que identifica las necesidades de la población, a la cual se ha de prestar cobertura, elaborando el catálogo de servicios que se precisa contratar, incluida la descripción de prioridades.

7. El instrumento que establece la relación entre comprador y proveedor es el Contrato Sanitario. Este instrumento contribuye al sistema de financiación pública del centro sanitario y constituye una de las variables esenciales de la separación entre comprador y proveedores.

Se modifica el apartado 4 por el art. 9.2 de la Ley 4/2014, de 22 de diciembre. Ref. BOE-A-2015-1956.

Artículo 69 El Contrato Sanitario.

1. A los efectos de esta Ley, el Contrato Sanitario constituye el instrumento jurídico de compra de servicios mediante el cual se articulan de manera directa las relaciones entre el Servicio Madrileño de Salud y la Red Sanitaria Única de Utilización Pública.

2. El Contrato Sanitario tendrá la naturaleza jurídica de un contrato o convenio de carácter especial, cuya tramitación atenderá a lo establecido en el Ordenamiento Jurídico en función de la naturaleza y titularidad del proveedor. Este contrato será suscrito por quién ostente la competencia del Servicio Madrileño de Salud, como comprador, y por la parte del proveedor, por el responsable o los responsables de la provisión.

Sección 2.ª Actividad asistencial

Artículo 70 Actividad asistencial.

La actividad de provisión de servicios asistenciales del Servicio Madrileño de Salud comprende, la función asistencial directa de sus centros sanitarios y la función de coordinación asistencial.

Sección 3.ª Separación de funciones

Artículo 71 Sobre la separación de funciones.

1. Para la correcta organización y determinación de responsabilidades, el Servicio Madrileño de Salud, diferenciará funcional u orgánicamente, en cada caso, los contenidos de los artículos 68 y 70 de la presente Ley.

2. Si las circunstancias lo aconsejaran, y siempre bajo criterios de eficacia, eficiencia y calidad, las funciones y el desarrollo de sus actividades asistenciales podrán recaer en entidades de derecho con personalidad jurídica propia creadas según lo estipulado en la normativa vigente.

CAPÍTULO VI · Órganos de Gobierno y Dirección

Sección 1.ª Órganos de Gobierno y Dirección

Artículo 72 Órganos de Gobierno y Dirección.

1. El Órgano de gobierno del Servicio Madrileño de Salud es su Consejo de Administración.

2. El Órgano de Dirección del Servicio Madrileño de Salud es el Director General del Servicio Madrileño de Salud.

Sección 2.ª Del Consejo de Administración

Artículo 73 Composición.

La composición y estructura del Consejo de Administración del Servicio Madrileño de Salud se establecerá reglamentariamente.

Artículo 74 Funciones.

Corresponderán al Consejo de Administración las siguientes funciones:

a) Fijar los criterios de actuación del Servicio Madrileño de Salud, de acuerdo con las directrices del Consejo de Gobierno y de la Consejería de Sanidad , en el marco de la política sanitaria de la Comunidad de Madrid, y establecer los criterios generales de coordinación de la Red Sanitaria Única de Utilización Pública. A tal efecto, deberá elevar a la Consejería de Sanidad el Plan de Servicios y el Programa de Asignación por Objetivos Sanitarios.

b) Aprobar las herramientas de planificación de compra del Servicio Madrileño de Salud.

c) Aprobar las propuestas de programas de actuación y de inversiones generales del Servicio Madrileño de Salud.

d) Aprobar las propuestas de anteproyecto de presupuesto de ingresos y gastos anuales del Servicio Madrileño de Salud y elevarlo a la Consejería de Sanidad, para su incorporación al anteproyecto general de la misma para su tramitación.

e) Aprobar el estado de cuentas y los documentos relativos a la gestión económica y contable del Servicio Madrileño de Salud y elevarlos a la Consejería de Sanidad.

f) Fijar los criterios generales, establecer y actualizar los acuerdos, convenios y conciertos para la prestación de los servicios, teniendo en cuenta, con carácter previo, la utilización de los recursos sanitarios públicos.

g) Acordar el establecimiento de fórmulas de gestión integrada o compartida con otras entidades.

h) Proponer a la Consejería de Sanidad los precios y tarifas por la prestación y concertación de servicios, así como su modificación y revisión.

i) Acordar y elevar a la Consejería de Sanidad, a los efectos de su aprobación por el Consejo de Gobierno, a propuesta del Director General, la constitución de organismos, la formación de consorcios y la creación, por el Servicio Madrileño de Salud, de cualesquiera otras entidades admitidas en derecho, o su participación en las mismas.

j) Aprobar las propuestas de normativa en las materias sometidas al ámbito de competencia del Servicio Madrileño de Salud y elevarlas a la Consejería de Sanidad al objeto de su tramitación.

k) Acordar, a propuesta del Director General, el nombramiento y cese de los gerentes y directores de los centros y unidades adscritas.

l) Aprobar la Memoria Anual del Servicio Madrileño de Salud.

m) Cualesquiera otras que le puedan corresponder legal o reglamentariamente.

Artículo 75 Régimen de funcionamiento.

El régimen de funcionamiento del Consejo de Administración del Servicio Madrileño de Salud se establecerá reglamentariamente.

Sección 3.ª Del Director General

Artículo 76 Naturaleza.

1. El Director General asumirá la dirección y gestión del Servicio Madrileño de Salud, así como la responsabilidad plena, en relación con la ejecución de los acuerdos adoptados por el Consejo de Administración.

2. Su nombramiento y cese deberán acordarse por el Consejo de Gobierno, a propuesta del Consejero de Sanidad, oído el Consejo de Administración.

3. El cargo de Director General se desarrollará en régimen de dedicación exclusiva y a su titular le será aplicable la Ley 14/1995, de 21 de abril, de Incompatibilidades de Altos Cargos de la Comunidad Madrid.

Artículo 77 Funciones.

Las funciones del Director General del Servicio Madrileño de Salud, serán establecidas reglamentariamente.

TÍTULO VIII

Del Instituto Madrileño de la Salud

CAPÍTULO I · Objeto y naturaleza

Artículo 78 Objeto.

1. Para contribuir a la adecuada organización y ordenación de las actuaciones que competen a la Administración sanitaria de la Comunidad de Madrid, se crea el Instituto Madrileño de la Salud.

2. El Instituto Madrileño de la Salud se crea como una Entidad de derecho público que acoge los recursos y funciones traspasados del Instituto Nacional de la Salud, en el ámbito territorial de la Comunidad de Madrid y que tiene como objetivo último la dirección y gestión de los mismos.

Artículo 79 Naturaleza.

1. El Instituto Madrileño de la Salud tiene naturaleza jurídica de Ente de derecho público, de los previstos en el artículo 6 de la Ley 9/1990, de 8 de noviembre, Reguladora de la Hacienda de la Comunidad de Madrid, adscrito a la Consejería de Sanidad. Se le atribuye personalidad jurídica propia y plena capacidad de obrar para el cumplimiento de sus fines.

2. El Instituto Madrileño de la Salud se sujetará con carácter general al derecho privado, y actuará con sujeción al derecho público agotando, en su caso, sus actos la vía administrativa, cuando ejerza potestades administrativas por atribución directa o delegación, así como en cuanto a su régimen de patrimonio y en materia de responsabilidad patrimonial ante terceros por el funcionamiento de sus servicios.

3. En el ejercicio de sus funciones y representación, el Instituto Madrileño de la Salud, en su totalidad, goza de reserva de nombre y de los beneficios de cualquier naturaleza que la legislación atribuye a la Administración de la Comunidad de Madrid.

CAPÍTULO II · Fines y funciones

Artículo 80 Fines.

En el marco de los fines atribuidos al Instituto Madrileño de la Salud, son objetivos prioritarios de sus Centros:

a) La organización integral de las funciones de promoción y protección de la salud, prevención de la enfermedad, asistencia sanitaria, y rehabilitación.

b) La potenciación del trabajo en equipo en el marco de la asistencia sanitaria.

c) La adecuada continuidad entre la atención primaria y la atención especializada.

d) La adecuada coordinación con las Agencias Sanitarias.

e) El acercamiento y la accesibilidad de los servicios a la población.

Artículo 81 Funciones.

De acuerdo con los criterios generales establecidos para el Instituto Madrileño de la Salud, dentro de su específico ámbito de actuación, desarrollará las siguientes funciones:

a) Gestión de los centros, servicios y establecimientos sanitarios integrados en el Instituto Madrileño de la Salud, y de los servicios administrativos que conforman su estructura.

b) Propuesta de creación de cualesquiera entidades admitidas en derecho o su participación en las mismas.

c) Gestión y ejecución de las actuaciones y programas institucionales en materia de promoción y protección de la salud, prevención de la enfermedad, asistencia sanitaria y rehabilitación, de acuerdo con el Plan de Servicios y el Programa de Asignación por Objetivos Sanitarios del Servicio Madrileño de Salud.

d) Gestión de los servicios y prestaciones de asistencia sanitaria en sus centros y servicios asistenciales.

e) Gestión de los recursos humanos, materiales y financieros que le sean asignados para el desarrollo de sus funciones.

f) Gestión de los acuerdos, convenios y conciertos suscritos para la prestación de los servicios.

g) Supervisión y control de la gestión económica y financiera de los centros, servicios y establecimientos sanitarios adscritos.

CAPÍTULO III · Medios materiales y régimen patrimonial

Artículo 82 Bienes y derechos.

1. Se adscribirán al Instituto Madrileño de la Salud los bienes y derechos de toda clase afectos a la gestión y asistencia sanitaria traspasados del Instituto Nacional de la Salud.

2. Constituirán el patrimonio propio del Instituto Madrileño de la Salud todos aquellos bienes y derechos que adquiera o reciba por cualquier título.

Artículo 83 Régimen patrimonial.

1. El Instituto Madrileño de la Salud deberá establecer la contabilidad y el inventario correspondiente que permita conocer siempre el carácter de sus bienes y derechos, propios o adscritos, así como su titularidad y destino, sin perjuicio de las competencias de los demás entes y organismos en la materia.

2. Los bienes y derechos que la Comunidad de Madrid adscriba al Instituto Madrileño de la Salud deberán revertir en aquélla en las mismas condiciones que tenían al producirse la adscripción, en el supuesto que este ente se extinga o sufra una modificación que afecte la naturaleza de sus funciones, y siempre que la modificación tenga incidencia en los mencionados bienes y derechos.

3. Los bienes y derechos adscritos al Instituto Madrileño de la Salud tendrán siempre la misma consideración de que gozaban en el momento de la adscripción.

4. El patrimonio del Instituto Madrileño de la Salud afecto al desarrollo de sus funciones tiene la consideración de dominio público como patrimonio afectado a un servicio público, y como tal gozará de las exenciones en el orden tributario que corresponde a los bienes de la mencionada naturaleza.

5. Se entenderá la calificación de utilidad pública a efectos expropiatorios en relación con los bienes y derechos que se afecten a los fines propios del Instituto Madrileño de la Salud.

6. En todo lo que no esté previsto en este Capítulo, serán aplicables a los bienes y derechos del Instituto Madrileño de la Salud las previsiones contenidas en la Ley 3/2001, de 21 de junio, de Patrimonio de la Comunidad de Madrid.

CAPÍTULO IV · Régimen financiero, presupuestario y contable

Artículo 84 Régimen financiero.

El Instituto Madrileño de la Salud se financiará mediante:

a) Las aportaciones que realice el Servicio Madrileño de Salud derivadas del Programa de Asignación por Objetivos Sanitarios a través de los correspondientes Contratos Sanitarios.

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

c) Los ingresos que esté autorizado a percibir, de acuerdo con la normativa vigente.

d) Las subvenciones, donaciones y cualquier otra aportación voluntaria de entidades y particulares.

Artículo 85 Régimen presupuestario.

1. El presupuesto del Instituto Madrileño de la Salud deberá regirse por lo establecido en la presente Ley y de forma supletoria por el resto de la normativa presupuestaria de aplicación de la Comunidad de Madrid.

2. El presupuesto del Instituto Madrileño de la Salud formará parte del Presupuesto de la Comunidad de Madrid.

Artículo 86 Régimen contable.

Los centros y establecimientos deberán ajustarse a los criterios que en materia de contabilidad se establezcan reglamentariamente.

CAPÍTULO V · Personal del Instituto Madrileño de la Salud

Artículo 87 Personal.

1. El personal del Instituto Madrileño de la Salud estará formado por:

a) El personal procedente del Instituto Nacional de la Salud, que se incorpora con las mismas condiciones, características, derechos y obligaciones que poseían en el momento de su adscripción.

b) El personal que se incorpore al mismo de acuerdo con la normativa vigente.

c) El personal que por necesidades del servicio o por características especiales de determinados programas le sea adscrito del Servicio Madrileño de la Salud u otras dependencias de la Comunidad de Madrid.

d) Otro personal del Sistema Nacional de Salud.

2. La clasificación y régimen jurídico del personal del Instituto Madrileño de la Salud deberá regirse por las disposiciones que respectivamente le sean aplicables atendiendo a su procedencia y a la naturaleza de su relación de empleo.

3. El Instituto Madrileño de la Salud se ajustará a la legislación aplicable en los procesos de selección de personal, de provisión de puestos de trabajo y de asignación de responsables a las distintas unidades o servicios.

CAPÍTULO VI · Organización y gestión

Artículo 88 Organización y gestión.

1. Los centros y establecimientos que integran el Servicio Madrileño de Salud se podrán configurar como instituciones sanitarias del citado ente sin personalidad jurídica propia, o bien como entidades sanitarias dependientes del mismo, de titularidad pública y con personalidad jurídica propia. En este caso, las mismas podrán adoptar cualquiera de las figuras organizativas previstas en el ordenamiento jurídico y su creación se realizará mediante Decreto del Consejo de Gobierno.

2. (Anulado).

3. El Consejo de Gobierno mediante decreto, determinará los requisitos necesarios para acreditar las sociedades profesionales a que se refiere el apartado anterior.

4. El Consejo de Gobierno mediante decreto podrá definir el estatuto jurídico que dé cobertura a la autonomía económica, financiera y de gestión de los centros dependientes del Servicio Madrileño de Salud.

5. Los centros y establecimientos que integran el Servicio Madrileño de Salud deberán contar con un sistema integral de gestión que permita de acuerdo con su planificación estratégica, implantar técnicas de dirección por objetivos, sistemas de control de gestión orientados a los resultados y sistemas de estándares de servicios, delimitar claramente las responsabilidades de dirección y gestión, y establecer un adecuado control en la evaluación de los diferentes parámetros que influyen en los costes y la calidad de la asistencia.

6. De acuerdo con lo que se establezca reglamentariamente, los centros y establecimientos deberán confeccionar y remitir al Servicio Madrileño de Salud periódicamente, cuanta información sanitaria y económica le sea requerida.

Se declara inconstitucional y nulo el apartado 2 en la redacción dada por la Ley 8/2012, de 28 de diciembre, por Sentencia del TC 84/2015, de 30 de abril. Ref. BOE-A-2015-6386.

Se modifica por el art. 63 de la Ley 8/2012, de 28 de diciembre. Ref. BOE-A-2013-2685.

Téngase en cuenta que se deroga el art. 63 por la disposición derogatoria única.l) de la Ley 9/2015, de 28 de diciembre. Ref. BOE-A-2016-4510#ddunica.

CAPÍTULO VII · Actividad del Instituto Madrileño de la Salud

Artículo 89 Actividad.

1. La provisión de servicios sanitarios con medios adscritos al Instituto Madrileño de la Salud se realiza a través de organizaciones que actúan bajo el principio de autonomía económico-financiera y de gestión.

2. Según lo dispuesto en el artículo 69 de esta Ley, el Contrato Sanitario constituye el instrumento jurídico de compra de servicios mediante el cual se articulan de manera directa las relaciones entre los centros del Instituto Madrileño de la Salud y el Servicio Madrileño de Salud.

3. Este contrato concretará, en relación con la actividad y financiación con cargo a los créditos presupuestarios públicos, los siguientes extremos:

a) Estimación del volumen global de actividad y previsión de las contingencias sanitarias objeto de cobertura.

b) Determinación cuantificable y periódica de los requisitos de calidad que deberán cumplir los servicios sanitarios.

c) Estimación finalista sobre cobertura económica de la actividad consignada con cargo a los créditos presupuestarios, periodicidad de los pagos y documentación justificativa para la realización de los mismos.

d) Requisitos y procedimiento de control y auditoria sanitaria.

e) Niveles de responsabilidad que adquieren las partes en cuanto a las revisiones, adaptaciones y demás incidencias que se susciten en la aplicación del contrato.

f) Formación e Investigación.

CAPÍTULO VIII · Órganos de Gobierno y Dirección

Sección 1.ª Órganos de Gobierno y Dirección

Artículo 90 Órganos de Gobierno y Dirección.

1. El Órgano de gobierno del Instituto Madrileño de la Salud es su Consejo de Administración.

2. El Órgano de Dirección del Instituto Madrileño de la Salud es el Director General del Instituto Madrileño de la Salud.

Sección 2.ª Del Consejo de Administración

Artículo 91 Composición.

La composición y estructura del Consejo de Administración del Instituto Madrileño de la Salud se establecerá reglamentariamente.

Artículo 92 Funciones.

Corresponderán al Consejo de Administración las siguientes funciones:

a) Fijar los criterios de actuación del Instituto Madrileño de la Salud, de acuerdo con las directrices de la Consejería de Sanidad y del Consejo de Gobierno, en el marco de la política sanitaria de la Comunidad de Madrid, y establecer los criterios generales de coordinación de sus centros, servicios y establecimientos. A tal efecto, deberá elevar a la Consejería de Sanidad el agregado de los contratos sanitarios en consonancia con el Plan de Servicios y el Programa de Asignación por Objetivos Sanitarios del Servicio Madrileño de Salud.

b) Aprobar los presupuestos de funcionamiento de sus centros, servicios y establecimiento.

c) Aprobar el estado de cuentas y los documentos relativos a la gestión económica y contable de sus centros, servicios y establecimiento.

d) Aprobar las propuestas de programas de actuación y de inversiones generales del Instituto Madrileño de la Salud.

e) Aprobar las propuestas de anteproyecto de presupuesto de ingresos y gastos anuales del Instituto Madrileño de la Salud y elevarlo a la Consejería de Sanidad, para su incorporación al anteproyecto general de la misma para su tramitación.

f) Aprobar el estado de cuentas y los documentos relativos a la gestión económica y contable del Instituto Madrileño de la Salud y elevarlos a la Consejería de Sanidad.

g) Fijar los criterios generales, establecer y actualizar los acuerdos, convenios y conciertos para la prestación de los servicios, teniendo en cuenta, con carácter previo, la utilización de los recursos sanitarios públicos.

h) Acordar el establecimiento de fórmulas de gestión integrada o compartida con otras entidades.

i) Proponer a la Consejería de Sanidad los precios y tarifas por la prestación y concertación de servicios, así como su modificación y revisión.

j) Acordar y elevar a la Consejería de Sanidad, a los efectos de su aprobación por el Consejo de Gobierno, a propuesta del Director General, la constitución de organismos, la formación de consorcios y la creación, por el Instituto Madrileño de la Salud, de cualesquiera otras entidades admitidas en derecho, o su participación en las mismas.

k) Aprobar las propuestas de normativa en las materias sometidas al ámbito de competencia del Instituto Madrileño de la Salud y elevarlas a la Consejería de Sanidad al objeto de su tramitación.

l) Acordar, a propuesta del Director General, el nombramiento y cese de los gerentes y directores de los centros y unidades adscritas.

m) Aprobar la Memoria Anual del Instituto Madrileño de la Salud.

n) Cualesquiera otras que le puedan corresponder legal o reglamentariamente.

Artículo 93 Régimen de funcionamiento.

El régimen de funcionamiento del Consejo de Administración del Instituto Madrileño de la Salud se establecerá reglamentariamente.

Sección 3.ª Del Director General

Artículo 94 Naturaleza.

1. El Director General asumirá la dirección y gestión del Instituto Madrileño de la Salud, así como la responsabilidad plena, en relación con la ejecución de los acuerdos adoptados por el Consejo de Administración.

2. Su nombramiento y cese deberán acordarse por el Consejo de Gobierno, a propuesta del Consejero de Sanidad, oído el Consejo de Administración.

3. El cargo de Director General se desarrollará en régimen de dedicación exclusiva y a su titular le será aplicable la Ley 14/1995, de 21 de abril, de Incompatibilidades de Altos Cargos de la Comunidad Madrid.

Artículo 95 Funciones.

Las funciones del Director General del Instituto Madrileño de la Salud, serán establecidas reglamentariamente.

TÍTULO IX

Instituto de Salud Pública de la Comunidad de Madrid

CAPÍTULO I · Objeto y naturaleza

Artículo 96 Objeto.

Para llevar a cabo un adecuado desarrollo de la separación de funciones de Salud Pública en el ámbito territorial de la Comunidad de Madrid, según lo regulado en el artículo 53 de la presente Ley, se crea, como órgano de apoyo científico y técnico del Sistema Sanitario de la Comunidad de Madrid, el Instituto de Salud Pública de la Comunidad de Madrid.

Artículo 97 Naturaleza.

1. El Instituto de Salud Pública de la Comunidad de Madrid tendrá la naturaleza jurídica de Ente de derecho público, de los previstos en el artículo 5.1.b) de la Ley 9/1990, de 8 de noviembre, Reguladora de la Hacienda de la Comunidad de Madrid, adscrita a la Consejería de Sanidad. Se le atribuye personalidad jurídica propia y plena capacidad de obrar para el cumplimiento de sus fines.

2. El Instituto de Salud Pública de la Comunidad de Madrid, se sujetará con carácter general al derecho privado, y actuará con sujeción al derecho público agotando, en su caso, sus actos la vía administrativa, cuando ejerza potestades administrativas por atribución directa o delegación, así como en cuanto a su régimen de patrimonio y en materia de responsabilidad patrimonial ante terceros por el funcionamiento de sus servicios.

3. En el ejercicio de sus funciones y representación, el Instituto de Salud Pública de la Comunidad de Madrid en su totalidad, goza de reserva de nombre y de los beneficios de cualquier naturaleza que la legislación atribuye a la Administración de la Comunidad de Madrid.

4. Su estructura estará descentralizada en el territorio de la Comunidad de Madrid, sin perjuicio de la posible existencia de servicios adscritos a sus órganos de dirección con funciones de coordinación, asesoría, investigación y agregación de la información.

CAPÍTULO II · Fines y funciones

Artículo 98 Fines y funciones.

1. Al Instituto de Salud Pública de la Comunidad de Madrid le corresponden las actuaciones en materia de Salud Pública, tendentes a conocer la medida de la carga de enfermedad soportada por la población de la Comunidad de Madrid, el diseño de actuaciones coherentes con los derechos constitucionales de los ciudadanos, derivadas del mejor conocimiento científico de los determinantes del proceso salud/enfermedad en dicha población, así como cualquier otra función que reglamentariamente se le encomiende.

2. El Instituto de Salud Pública de la Comunidad de Madrid desarrollará sus funciones de manera protocolizada, poniendo a disposición de la autoridad en Salud Pública y de la población, la información obtenida en el ejercicio de sus actividades.

CAPÍTULO III · Medios materiales y régimen patrimonial

Artículo 99 Bienes y derechos.

1. Se adscribirán al Instituto de Salud Pública de la Comunidad de Madrid los bienes y derechos de toda clase afectos a la consecución de sus fines.

2. Constituirán el patrimonio propio del Instituto de Salud Pública de la Comunidad de Madrid todos aquellos bienes y derechos que adquiera o reciba por cualquier título.

Artículo 100 Régimen patrimonial.

1. El Instituto de Salud Pública de la Comunidad de Madrid deberá establecer la contabilidad y el inventario correspondiente que permita conocer siempre el carácter de sus bienes y derechos, propios o adscritos, así como su titularidad y destino, sin perjuicio de las competencias de los demás entes y organismos en la materia.

2. Los bienes y derechos que la Comunidad de Madrid adscriba al Instituto de Salud Pública deberán revertir en aquélla en las mismas condiciones que tenían al producirse la adscripción, en el supuesto de que este ente se extinga o sufra una modificación que afecte la naturaleza de sus funciones, y siempre que la modificación tenga incidencia en los mencionados bienes y derechos.

3. Los bienes y derechos adscritos al Instituto de Salud Pública de la Comunidad de Madrid tendrán siempre la misma consideración de que gozaban en el momento de la adscripción.

4. El patrimonio del Instituto de Salud Pública de la Comunidad de Madrid afecto al desarrollo de sus funciones tiene la consideración de dominio público como patrimonio afectado a un servicio público, y como tal gozará de las exenciones en el orden tributario que corresponden a los bienes de la mencionada naturaleza.

5. Se entenderá la calificación de utilidad pública a efectos expropiatorios en relación con los bienes y derechos que se afecten a los fines propios del Instituto de Salud Pública de la Comunidad de Madrid.

6. En todo lo que no esté previsto en este Capítulo, serán aplicables a los bienes y derechos del Instituto de Salud Pública de la Comunidad de Madrid las previsiones contenidas en la Ley 3/2001, de 21 de junio, de Patrimonio de la Comunidad de Madrid.

CAPÍTULO IV · Régimen financiero, presupuestario y contable

Artículo 101 Régimen financiero.

El Instituto de Salud Pública de la Comunidad de Madrid se financiará mediante:

a) Las aportaciones que realice la Comunidad de Madrid.

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

c) Los ingresos que esté autorizado a percibir, de acuerdo con la normativa vigente.

d) Las subvenciones, donaciones y cualquier otra aportación voluntaria de entidades y particulares.

Artículo 102 Régimen presupuestario.

1. El presupuesto del Instituto de Salud Pública de la Comunidad de Madrid deberá regirse por lo establecido en la presente Ley y de forma supletoria por el resto de la normativa presupuestaria de aplicación de la Comunidad de Madrid.

2. El presupuesto del Instituto de Salud Pública de la Comunidad de Madrid formará parte del Presupuesto de la Comunidad de Madrid.

Artículo 103 Régimen contable.

Los centros y establecimientos deberán ajustarse a los criterios que en materia de contabilidad se establezcan reglamentariamente.

CAPÍTULO V · Personal

Artículo 104 Personal.

1. El Personal del Instituto de Salud Pública de la Comunidad de Madrid estará formado por:

a) El personal que se le asigne procedente de la Consejería de Sanidad.

b) El personal que por necesidades del servicio o desarrollo de programas específicos, se le asigne de cualquier dependencia de la Comunidad de Madrid.

c) El personal que se incorpore al mismo según la normativa vigente.

d) Otro personal del Sistema Nacional de Salud.

2. La clasificación y régimen jurídico del personal del Instituto de Salud Pública de la Comunidad de Madrid deberá regirse por las disposiciones que respectivamente le sean aplicables atendiendo a su procedencia y a la naturaleza de su relación de empleo, sin que sea de aplicación el artículo 2 de la Ley 5/1989, de 6 de abril, por la que se establecen los criterios básicos por los que han de regirse las relaciones de empleo del personal al servicio de la Comunidad de Madrid.

3. El Instituto de Salud Pública de la Comunidad de Madrid se ajustará a la legislación aplicable en los procesos de selección de personal, de provisión de puestos de trabajo y de asignación de responsables a las distintas unidades o servicios.

CAPÍTULO VI · Actividades

Artículo 105 Con carácter general.

Sin perjuicio de su autonomía en el análisis de los determinantes del proceso salud/enfermedad, el Instituto de Salud Pública de la Comunidad de Madrid, desarrollará sus actividades en coordinación y consonancia con las directrices y políticas en materia de salud pública de la Consejería de Sanidad y del resto de la Administración de la Comunidad de Madrid.

Artículo 106 Con carácter específico.

Las actividades del Instituto de Salud Pública de la Comunidad de Madrid serán:

a) De intervención en materia de Salud Pública, de acuerdo con las directrices emanadas desde la autoridad en Salud Pública en función del análisis de los determinantes de salud/enfermedad en la Comunidad de Madrid.

b) De vigilancia epidemiológica y de vigilancia en salud pública tanto de las enfermedades transmisibles como no transmisibles, y de todos los determinantes del proceso salud/enfermedad relacionados con la interacción del individuo con el medio ambiente incluyendo:

Como actividad fundamental del Sistema Sanitario la realización de los estudios epidemiológicos necesarios para orientar con mayor eficacia la prevención de los riesgos para la salud así como la planificación y evaluación sanitaria, debiendo tener como base un sistema organizado de información sanitaria, vigilancia y acción epidemiológica. La difusión de la información de salud pública y epidemiológica general y específica, incluyendo la derivada de la investigación propia para fomentar el conocimiento detallado de los problemas de salud.

c) De diseño de programas de prevención de las enfermedades, incluyendo los programas de atención a grupos de población de mayor riesgo y programas específicos de protección frente a factores de riesgo, así como los programas de prevención de las deficiencias, tanto congénitas como adquiridas y los de planificación familiar, independientemente de que hayan de desarrollarse a través de la intervención directa sobre la comunidad o para serlo en el marco de la función de prevención primaria y/o secundaria que desarrollen los servicios asistenciales, estableciendo las prioridades, sus objetivos y metas, su protocolización, su sistema de información y los mecanismos de evaluación.

Para el desarrollo de esta actividad se tendrá especialmente en cuenta la participación de la Red Sanitaria Única de Utilización Pública, de las sociedades científicas, y la sociedad civil.

d) De acreditación de los programas de prevención primaria o secundaria, o de promoción de la salud, dirigidos a la totalidad de la población o a colectivos específicos, que incluyan entre sus objetivos la mejora del nivel de salud de la población como un resultado colectivo, independientemente de la entidad pública o privada que los patrocine, desarrolle o impulse.

A tal efecto, se desarrollarán reglamentariamente los criterios y procedimientos de acreditación, sin la cual dichos programas no podrán gozar del reconocimiento de interés sanitario por la Comunidad de Madrid, ni efectuar publicidad en términos de mejora de la salud colectiva de la población.

e) De gestión de laboratorios de salud pública propios y coordinación de la Red de Laboratorios de Salud Pública de la Comunidad de Madrid, así como de cooperación con los laboratorios de iniciativa pública o privada que realicen determinaciones de interés en materia de salud pública.

f) De mejora de la salud laboral, con especial incidencia en el desarrollo de los sistemas de información y vigilancia en esta materia.

g) De mejora y adecuación de las necesidades de la formación del personal al servicio de la Salud Pública.

h) De investigación científica en el campo específico de los problemas de salud pública en coordinación con la Agencia de Formación, Investigación y Estudios Sanitarios de la Comunidad de Madrid.

i) Cualquiera otra actividad que se le pudiera atribuir.

CAPÍTULO VII · Órganos de Gobierno y Dirección

Sección 1.ª Órganos de Gobierno y Dirección

Artículo 107 Órganos de Gobierno y Dirección.

1. El Órgano de Gobierno del Instituto de Salud Pública de la Comunidad de Madrid es su Consejo de Administración.

Se suprime el apartado 2 por el art. 10.1 de la Ley 7/2004, de 28 de diciembre. Ref. BOE-A-2005-2734.

Sección 2.ª Del Consejo de Administración

Artículo 108 Composición.

La composición y estructura del Consejo de Administración del Instituto de Salud Pública de la Comunidad de Madrid se establecerá reglamentariamente.

Artículo 109 Funciones.

Corresponderán al Consejo de Administración las siguientes funciones:

a) Fijar los criterios de actuación del Instituto de Salud Pública de la Comunidad de Madrid, de acuerdo con las directrices del Consejo de Gobierno y de la Consejería de Sanidad, en el marco de la política sanitaria de la Comunidad de Madrid, y establecer los criterios generales de coordinación de sus centros, servicios y establecimientos.

b) Aprobar las propuestas de programas de actuación y de inversiones generales del Instituto de Salud Pública de la Comunidad de Madrid.

c) Aprobar las propuestas de anteproyecto de presupuesto de ingresos y gastos anuales del Instituto de Salud Pública de la Comunidad de Madrid y elevarlo a la Consejería de Sanidad, para su incorporación al anteproyecto general de la misma para su tramitación.

d) Aprobar el estado de cuentas y los documentos relativos a la gestión económica y contable del Instituto de Salud Pública de la Comunidad de Madrid y elevarlos a la Consejería de Sanidad.

e) Fijar los criterios generales, establecer y actualizar los acuerdos, convenios y conciertos para la prestación de los servicios, teniendo en cuenta, con carácter previo, la utilización de los recursos sanitarios públicos.

f) Acordar el establecimiento de fórmulas de gestión integrada o compartida con otras entidades.

g) Proponer a la Consejería de Sanidad los precios y tarifas por la prestación y concertación de servicios, así como su modificación y revisión.

h) Acordar y elevar a la Consejería de Sanidad, a los efectos de su aprobación por el Consejo de Gobierno, a propuesta del Director General, la constitución de organismos, la formación de consorcios y la creación, por el Instituto de Salud Pública de la Comunidad de Madrid, de cualesquiera otras entidades admitidas en derecho, o su participación en las mismas.

i) Aprobar las propuestas de normativa en las materias sometidas al ámbito de competencia del Instituto de Salud Pública de la Comunidad de Madrid y elevarlas a la Consejería de Sanidad al objeto de su tramitación.

j) Acordar, a propuesta del Director General, el nombramiento y cese de los gerentes y directores de los centros y unidades adscritas.

k) Aprobar la Memoria Anual del Instituto de Salud Pública de la Comunidad de Madrid.

l) Cualesquiera otras que le puedan corresponder legal o reglamentariamente.

Artículo 110 Régimen de funcionamiento.

El régimen de funcionamiento del Consejo de Administración del Instituto de Salud Pública de la Comunidad de Madrid se establecerá reglamentariamente.

Sección 3.ª Del Director General

Artículo 111 Naturaleza.

(Suprimido)

Se suprime por el art. 10.1 de la Ley 7/2004, de 28 de diciembre. Ref. BOE-A-2005-2734.

Artículo 112 Funciones.

(Suprimido)

Se suprime por el art. 10.1 de la Ley 7/2004, de 28 de diciembre. Ref. BOE-A-2005-2734.

TÍTULO X

Formación e investigación sanitaria

CAPÍTULO I · Formación e investigación sanitaria

Artículo 113 Principios generales.

1. Los recursos de la Red Sanitaria Única de Utilización Pública de la Comunidad de Madrid estarán a disposición de la formación de pregrado, postgrado y continuada con objeto de mejorar y adecuar la capacidad profesional a las necesidades de salud de la población.

2. El Consejo de Gobierno deberá velar por la actuación coordinada de sus departamentos a fin de que integren la planificación y gestión de la formación e investigación en Ciencias de la Salud, en el marco de los objetivos que se definan en materia de política sanitaria autonómica.

3. Los Centros de Formación e Investigación en Ciencias de la Salud, en virtud de una necesaria relación con el Sistema Sanitario y de acuerdo con sus respectivas competencias, podrán establecer los correspondientes conciertos. A este fin se propiciará el desarrollo de normas que faciliten una acción coordinada en materia de formación e investigación sanitaria.

4. El Sistema Sanitario de la Comunidad de Madrid deberá fomentar las actividades encaminadas a la mejora y adecuación de la formación de los profesionales sanitarios, la investigación científica y la innovación tecnológica en el campo específico de las ciencias de la salud.

5. Lo dispuesto en este Título se enmarca en el contexto del ámbito sanitario de la Comunidad de Madrid, sin perjuicio de lo establecido en la Ley 5/1998, de 7 de mayo, de Fomento de la Investigación Científica y la Innovación Tecnológica.

Artículo 113 bis. Fundaciones para la Investigación Biomédica.

Las Fundaciones para la Investigación Biomédica que se creen mediante Decreto de Consejo de Gobierno se configuran como organismos de investigación públicos de la Comunidad de Madrid. Como tales se regirán por la Ley de Fundaciones de la Comunidad de Madrid, por su propia normativa y por las singularidades que en materia de contratación prevea al efecto la normativa estatal que se apruebe para este ámbito específico.

Se añade por el art. 9.3 de la Ley 4/2014, de 22 de diciembre. Ref. BOE-A-2015-1956.

CAPÍTULO II · De la Agencia de Formación, Investigación y Estudios Sanitarios de la Comunidad de Madrid

Sección 1.ª Objeto y Naturaleza

Artículo 114 Objeto.

Para llevar a cabo una adecuada promoción, ordenación, coordinación, gestión y evaluación de todas las actividades de formación e investigación en Ciencias de la salud, se crea la Agencia de Formación, Investigación y Estudios Sanitarios de la Comunidad de Madrid.

Artículo 115 Naturaleza.

1. La Agencia de Formación, Investigación y Estudios Sanitarios de la Comunidad de Madrid tendrá la naturaleza jurídica de Ente de derecho público, de los previstos en el artículo 5.1.b) de la Ley 9/1990, de 8 de noviembre, reguladora de la Hacienda de la Comunidad de Madrid, adscrita a la Consejería de Sanidad. Se le atribuye personalidad jurídica propia y plena capacidad de obrar para el cumplimiento de sus fines.

2. La Agencia de Formación, Investigación y Estudios Sanitarios de la Comunidad de Madrid se sujetará con carácter general al derecho privado, y actuará con sujeción al derecho público agotando, en su caso, sus actos la vía administrativa, cuando ejerza potestades administrativas por atribución directa o delegación, así como en cuanto a su régimen de patrimonio y en materia de responsabilidad patrimonial ante terceros por el funcionamiento de sus servicios.

3. En el ejercicio de sus funciones y representación, la Agencia de Formación, Investigación y Estudios Sanitarios de la Comunidad de Madrid en su totalidad, goza de reserva de nombre y de los beneficios de cualquier naturaleza que la legislación atribuye a la Administración de la Comunidad de Madrid.

Sección 2.ª Fines y funciones

Artículo 116 Fines.

Son fines de la Agencia de Formación, Investigación y Estudios Sanitarios de la Comunidad de Madrid:

a) Unificar los elementos fundamentales para canalizar la actuación en el área de la formación y la investigación sanitaria con la presencia de las Consejerías y la Administración Sanitaria, la participación de la comunidad y la asesoría de los agentes científicos.

b) Fomentar e impulsar la formación e investigación sanitaria.

c) Reglamentar y aplicar la legislación en estas materias.

d) Elaborar y ejecutar de forma coordinada planes de actuación que racionalicen inversiones públicas en este campo.

e) Hacer efectivo el principio de calidad y excelencia en el ámbito de la formación y la investigación sanitaria.

f) Velar por el principio de equidad en el acceso a los recursos para la formación y la investigación sanitaria de todos los profesionales de la Comunidad de Madrid.

g) Establecer relaciones de coordinación entre las iniciativas de formación e investigación sanitaria que se produzcan en la Comunidad de Madrid y con otras administraciones e instituciones.

h) Estimular la dedicación y vocación de los profesionales dedicados a la actividad científica dentro del mundo sanitario.

i) Propiciar en las instituciones investigadoras la dotación de equipamientos y recursos adaptados a sus necesidades específicas.

j) Mejorar las condiciones de formación de los profesionales de la sanidad.

k) Ayudar a las instituciones sanitarias para que desarrollen de forma integral la formación e investigación sanitaria, partiendo de sus propios recursos y potencialidades y haciéndolas receptoras de los beneficios adquiridos.

l) Potenciar el desarrollo del sector sanitario como impulsor de nuevas actividades económicas basadas en la capacidad innovadora del entramado científico-sanitario presente en la Comunidad de Madrid.

m) Identificar, conservar y proteger los recursos científico-sanitarios y de formación en la Comunidad de Madrid.

n) Contribuir a asegurar la rentabilidad social de las inversiones públicas en la formación y la investigación sanitaria.

Artículo 117 Funciones.

La Agencia, realizará, entre otras, las siguientes funciones:

a) Elaborar Planes de Actuación para la formación e investigación sanitaria en la Comunidad de Madrid.

b) Coordinar las diversas actuaciones en las distintas áreas de la formación y la investigación sanitaria que se promuevan por las Administraciones Públicas o las entidades privadas.

c) Desarrollar las actividades de acreditación de la formación y la investigación sanitaria y otras funciones que se deriven de las normas y disposiciones que en estas materias se acuerden en el Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud y en particular del Convenio de Conferencia Sectorial sobre Formación Continuada de las Profesiones Sanitarias, dando participación a los estamentos implicados en la forma en que se determine reglamentariamente.

d) Promover programas de formación e investigación en ciencias de la salud.

e) Conocer, tratar y elaborar informaciones y datos estadísticos sobre programas y actividades realizadas en formación e investigación sanitaria que permitan la emisión de informes de evaluación. Programar, coordinar, apoyar y asesorar acciones formativas e investigadoras, derivadas de los temas considerados como prioritarios en relación a los problemas de salud de la Comunidad de Madrid.

f) Actuar con especial dedicación en los centros y organismos que dependan directamente de la Consejería de Sanidad.

g) La prestación y gestión de programas en el ámbito de la formación y la investigación sanitaria que sean delegados a la Agencia de Formación, Investigación y Estudios Sanitarios de la Comunidad de Madrid por la Consejería de Sanidad.

h) Gestionar los programas que formule directamente la Agencia de Formación, Investigación y Estudios Sanitarios de la Comunidad de Madrid.

i) Promover la captación de recursos que, para realizar funciones de formación e investigación sanitaria provengan de fondos públicos o privados.

j) Colaborar con las autoridades sanitarias y docentes para la evaluación, promoción y desarrollo de la participación del sistema sanitario en la formación de pregrado, postgrado y continuada de los recursos humanos y en los programas de investigación e innovación científico-técnica.

k) Estudiar, informar y proponer normativas que tengan relación con la formación y la investigación sanitaria.

l) Prestar colaboración especializada y asesoramiento técnico en materia sanitaria.

m) Divulgar la información elaborada como ejercicio de sus funciones.

n) Cuantas otras sean necesarias para el cumplimiento de sus objetivos en cuanto a la formación y la investigación sanitaria.

o) Cualquier otra que de forma expresa le encomiende, con relación a su naturaleza, el Consejo de Gobierno, la Consejería de Sanidad o la Asamblea de la Comunidad de Madrid.

Sección 3.ª Medios Materiales y Régimen Patrimonial

Artículo 118 Bienes y derechos.

1. Se adscribirán a la Agencia de Formación, Investigación y Estudios Sanitarios de la Comunidad de Madrid los bienes y derechos de toda clase afectos a la consecución de sus fines.

2. Constituirán el patrimonio propio de la Agencia de Formación, Investigación y Estudios Sanitarios de la Comunidad de Madrid todos aquellos bienes y derechos que adquiera o reciba por cualquier título.

Artículo 119 Régimen patrimonial.

1. La Agencia de Formación, Investigación y Estudios Sanitarios de la Comunidad de Madrid deberá establecer la contabilidad y el inventario correspondiente que permita conocer siempre el carácter de sus bienes y derechos, propios o adscritos, así como su titularidad y destino, sin perjuicio de las competencias de los demás entes y organismos en la materia.

2. Los bienes y derechos que la Comunidad de Madrid adscriba a la Agencia de Formación, Investigación y Estudios Sanitarios de la Comunidad de Madrid deberán revertir en aquélla en las mismas condiciones que tenían al producirse la adscripción, en el supuesto de que este ente se extinga o sufra una modificación que afecte la naturaleza de sus funciones, y siempre que la modificación tenga incidencia en los mencionados bienes y derechos.

3. Los bienes y derechos adscritos a la Agencia de Formación, Investigación y Estudios Sanitarios de la Comunidad de Madrid tendrán siempre la misma consideración de que gozaban en el momento de la adscripción.

4. El patrimonio de la Agencia de Formación, Investigación y Estudios Sanitarios de la Comunidad de Madrid afecto al desarrollo de sus funciones tiene la consideración de dominio público como patrimonio afectado a un servicio público, y como tal gozará de las exenciones en el orden tributario que corresponden a los bienes de la mencionada naturaleza.

5. Se entenderá la calificación de utilidad pública a efectos expropiatorios en relación con los bienes y derechos que se afecten a los fines propios de la Agencia de Formación, Investigación y Estudios Sanitarios de la Comunidad de Madrid.

6. En todo lo que no esté previsto en esta sección, serán aplicables a los bienes y derechos de la Agencia de Formación, Investigación y Estudios Sanitarios de la Comunidad de Madrid las previsiones contenidas en la Ley 3/2001, de 21 de junio, de Patrimonio de la Comunidad de Madrid.

Sección 4.ª Régimen financiero, presupuestario y contable

Artículo 120 Régimen financiero.

La Agencia de Formación, Investigación y Estudios Sanitarios de la Comunidad de Madrid se financiará mediante:

a) Las aportaciones que realice la Comunidad de Madrid.

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

c) Los ingresos que esté autorizado a percibir, de acuerdo con la normativa vigente.

d) Las subvenciones, donaciones y cualquier otra aportación voluntaria de cualquier persona física o persona jurídica pública o privada.

e) Los ingresos ordinarios o extraordinarios que esté autorizado a percibir.

f) Los ingresos que obtenga como consecuencia de la actividad que realice en el cumplimiento de sus funciones.

g) Cualquier otro bien y derecho que pudiera corresponderle.

Artículo 121 Régimen presupuestario.

1. El presupuesto de la Agencia de Formación, Investigación y Estudios Sanitarios de la Comunidad de Madrid deberá regirse por lo establecido en la presente Ley y de forma supletoria por el resto de la normativa presupuestaria de aplicación de la Comunidad de Madrid.

2. El presupuesto de la Agencia de Formación, Investigación y Estudios Sanitarios de la Comunidad de Madrid formará parte del Presupuesto de la Comunidad de Madrid.

Artículo 122 Régimen contable.

Los centros y establecimientos deberán ajustarse a los criterios que en materia de contabilidad se establezcan reglamentariamente.

Sección 5.ª Personal

Artículo 123 Personal.

1. El Personal de la Agencia de Formación, Investigación y Estudios Sanitarios de la Comunidad de Madrid podrá estar formado por:

a) El personal que se le asigne procedente de la Consejería de Sanidad o de sus Organismos.

b) El personal, que por necesidades del servicio o desarrollo de programas específicos, se le asigne de cualquier dependencia de la Comunidad de Madrid.

c) El personal que se incorpore al mismo según la normativa vigente.

d) Otro personal del Sistema Nacional de Salud.

e) El personal procedente de Centros educativos o Universitarios.

2. La clasificación y régimen jurídico del personal de la Agencia de Formación, Investigación y Estudios Sanitarios de la Comunidad de Madrid deberá regirse por las disposiciones que respectivamente le sean aplicables atendiendo a su procedencia y a la naturaleza de su relación de empleo, sin que sea de aplicación el artículo 2 de la Ley 5/1989, de 6 de abril, por la que se establecen los criterios básicos por los que han de regirse las relaciones de empleo del personal al servicio de la Comunidad de Madrid.

3. La Agencia de Formación, Investigación y Estudios Sanitarios de la Comunidad de Madrid se ajustará a la legislación aplicable en los procesos de selección de personal, de provisión de puestos de trabajo y de asignación de responsables a las distintas unidades o servicios.

Sección 6.ª Actividades

Artículo 124 Actividades.

1. Toda aquella actividad que permita el cumplimiento del objeto y de los fines de la Agencia de Formación, Investigación y Estudios Sanitarios de la Comunidad de Madrid.

2. Toda actividad que permita desarrollar directa o indirectamente las funciones de la Agencia de Formación, Investigación y Estudios Sanitarios de la Comunidad de Madrid.

Artículo 125 Plan de Actuación para la Formación y la Investigación Sanitaria.

El Plan de Actuación para la Formación y la Investigación Sanitaria, como instrumento estratégico que integra y coordina las acciones de las Consejerías y Organismos de la Comunidad de Madrid con competencia en el ámbito de la formación e investigación sanitaria, contendrá una declaración expresa de las metas y objetivos generales y específicos en relación con su misión y el plan estratégico con las líneas de actuación adecuadas para la consecución de esas metas y objetivos, así como el plan económico y financiero de los recursos humanos y materiales precisos.

Artículo 126 Procedimiento de elaboración y aprobación del Plan de Actuación.

1. El Anteproyecto de Plan de Actuación para la Formación y la Investigación Sanitaria, será elaborado por el Director General de la Agencia.

2. Dicho Anteproyecto será sometido a consulta de las Direcciones Generales de las Consejerías y demás Organismos implicados y, una vez aprobado por el Consejo de Administración de la Agencia, será elevado por el Consejero de Sanidad al Consejo de Gobierno para su conocimiento.

3. El Plan de Actuación para la Formación y la Investigación Sanitaria, tendrá una duración de cuatro años sin perjuicio de su revisión con carácter anual, o cuando así lo estime necesario el Consejo de Administración, siguiendo el procedimiento establecido para su aprobación.

Artículo 127 Centros y entidades dependientes de la Agencia.

1. Con el fin de atender las necesidades de información bibliográfica y documentación científica de los profesionales de la salud, se crea, dependiente de la Agencia de Formación, Investigación y Estudios Sanitarios de la Comunidad de Madrid, el Centro de Información Bibliográfica y Documentación en Ciencias de la Salud.

2. Dicho Centro llevará a cabo las siguientes funciones:

a) Facilitar la disponibilidad y agilizar el acceso a la información y documentación científica existente en bases de datos, libros y revistas de biomedicina y ciencias de la salud en cualquiera de los soportes existentes.

b) Gestionar las suscripciones y administrar los servicios de biblioteca y hemeroteca.

c) Procurar la colaboración y el establecimiento de acuerdos y convenios interbibliotecarios.

d) Y todas aquellas que facilitando la disponibilidad del conocimiento contribuyan al uso del mismo.

3. Para el cumplimiento de sus fines, la Agencia de Formación, Investigación y Estudios Sanitarios de la Comunidad de Madrid, podrá disponer de los centros ó entidades necesarios, a través de su creación o mediante la adscripción que le sea realizada por cualquier Organismo público o privado.

Artículo 128 Comisiones dependientes de la Agencia.

1. La Consejería de Sanidad a través de la Agencia de Formación, Investigación y Estudios Sanitarios de la Comunidad de Madrid, elaborará los criterios que deban impulsar las políticas generales de formación e investigación en ciencias de la salud y constituirá, mediante decretos del Consejo de Gobierno, dos comisiones:

a) La Comisión de Formación de los Profesionales Sanitarios, integrada por representantes de la Consejería de Sanidad, del Instituto Madrileño de Administraciones Públicas y de la Consejería de Educación.

b) (Suprimido)

2. El fin de dichas Comisiones será la elaboración de forma conjunta y coordinada, de los Programas Anuales de Actuación, en cuanto a actividades e inversiones destinadas respectivamente a los programas de formación de los profesionales en el ámbito sanitario y a los proyectos de investigación en ciencias de la salud, que se lleven a cabo por dichas Consejerías y Organismos, en el marco de los Planes Regionales correspondientes.

Se suprime el apartado 1.b) por el art. 25 y anexo de la Ley 9/2010, de 23 de diciembre. Ref. BOE-A-2011-8629.

Sección 7.ª Órganos de Gobierno y Dirección

Artículo 129 Órganos de Gobierno y Dirección.

1. El Órgano de gobierno de la Agencia de Formación, Investigación y Estudios Sanitarios de la Comunidad de Madrid es su Consejo de Administración.

2. El Órgano de Dirección de la Agencia de Formación, Investigación y Estudios Sanitarios de la Comunidad de Madrid es su Director General.

Artículo 130 Consejo de Administración.

1. La composición y estructura del Consejo de Administración de la Agencia de Formación, Investigación y Estudios Sanitarios de la Comunidad de Madrid se desarrollará reglamentariamente.

2. Corresponderán al Consejo de Administración las siguientes funciones:

a) Fijar los criterios de actuación de la Agencia de Formación, Investigación y Estudios Sanitarios de la Comunidad de Madrid, de acuerdo con las directrices del Consejo de Gobierno y de la Consejería de Sanidad, y establecer los criterios generales de coordinación de sus centros y servicios.

b) Aprobar el proyecto del Plan Estratégico de la Agencia de Formación, Investigación y Estudios Sanitarios de la Comunidad de Madrid, para su elevación ulterior al Consejero de Sanidad a quien corresponde su aprobación definitiva.

c) Aprobar las propuestas del Plan de Actuación para la Formación y la Investigación Sanitaria y de inversiones de la Agencia de Formación, Investigación y Estudios Sanitarios de la Comunidad de Madrid.

d) Aprobar las propuestas de anteproyecto de presupuesto de ingresos y gastos anuales de la Agencia de Formación, Investigación y Estudios Sanitarios de la Comunidad de Madrid, y elevarlo a la Consejería de Sanidad, para su incorporación al anteproyecto general de la misma para su tramitación.

e) Aprobar el estado de cuentas y los documentos relativos a la gestión económica y contable de la Agencia de Formación, Investigación y Estudios Sanitarios de la Comunidad de Madrid, y elevarlos a la Consejería de Sanidad.

f) Acordar el establecimiento de fórmulas de gestión integrada o compartida con otras entidades.

g) Proponer a la Consejería de Sanidad los precios y tarifas por la prestación y concertación de servicios, así como su modificación y revisión.

h) Acordar y elevar a la Consejería de Sanidad, a los efectos de su aprobación por el Consejo de Gobierno, a propuesta del Director General, la constitución de cualesquiera otras entidades admitidas en derecho, o su participación en las mismas.

i) Aprobar la creación o adscripción de Centros y Entidades dependientes de la Agencia de Formación, Investigación y Estudios Sanitarios de la Comunidad de Madrid.

j) Aprobar las propuestas de normativa en las materias sometidas al ámbito de competencia de la Agencia de Formación, Investigación y Estudios Sanitarios de la Comunidad de Madrid y elevarlas a la Consejería de Sanidad al objeto de su tramitación.

k) Acordar, a propuesta del Director General, el nombramiento y cese de los gerentes y directores de los centros y unidades adscritas.

l) Aprobar la Memoria Anual de la Agencia de Formación, Investigación y Estudios Sanitarios de la Comunidad de Madrid.

m) Cualesquiera otras que le puedan corresponder legal o reglamentariamente.

3. El Régimen de funcionamiento del Consejo de Administración de la Agencia de Formación, Investigación y Estudios Sanitarios de la Comunidad de Madrid, se establecerá reglamentariamente.

Artículo 131 Director general.

1. Naturaleza:

a) El Director General asumirá la dirección y gestión de la Agencia de Formación, Investigación y Estudios Sanitarios de la Comunidad de Madrid, así como la responsabilidad plena en relación con la ejecución de los acuerdos adoptados por el Consejo de Administración.

b) Su nombramiento y cese deberán acordarse por el Consejo de Gobierno, a propuesta del Consejero de Sanidad, oído el Consejo de Administración.

c) El cargo de Director General se desarrollará en régimen de dedicación exclusiva y a su titular le será aplicable la Ley 14/1995, de 21 de abril, de Incompatibilidades de Altos Cargos de la Comunidad Madrid.

2. Las funciones del Director General de la Agencia de Formación, Investigación y Estudios Sanitarios de la Comunidad de Madrid, serán establecidas reglamentariamente.

Sección 8.ª Consejo Científico Asesor

Se modifica por el art. 10.2 de la Ley 7/2004, de 28 de diciembre. Ref. BOE-A-2005-2734.

Artículo 132 Consejo Científico Asesor de Formación e Investigación.

(Suprimido)

Se suprime por el art. 25 y anexo de la Ley 9/2010, de 23 de diciembre. Ref. BOE-A-2011-8629.

Se modifica por el art. 10.2 de la Ley 7/2004, de 28 de diciembre. Ref. BOE-A-2005-2734.

TÍTULO XI

Actuación en materia de drogodependencias

Artículo 133 Competencia.

Corresponde a la Consejería de Sanidad el diseño, planificación, dirección, ejecución y evaluación de la política de la Comunidad de Madrid en materia de drogodependencias y otros trastornos adictivos, conforme a las atribuciones recogidas en su Estatuto de Autonomía.

Artículo 134 Naturaleza.

La ejecución de la política en materia de drogodependencias y otros trastornos adictivos, de la Comunidad de Madrid se ejercerá por la Agencia Antidroga dependiente de la Consejería de Sanidad según determina la Ley de creación de dicho Organismo Autónomo sin perjuicio de las competencias atribuidas a otros órganos en la presente Ley.

Artículo 135 Objeto de la Agencia Antidroga.

La prevención, asistencia, rehabilitación, reinserción, investigación y formación en drogodependencias con sus propios medios y mediante la cooperación, coordinación y participación de la Comunidad de Madrid con las distintas administraciones y organizaciones sociales que intervengan en este campo.

Artículo 136 Principios generales.

Los principios generales de intervención en el campo de las drogodependencias y otros trastornos adictivos, se sustentarán con arreglo a los siguientes criterios:

a) Integración y coordinación de los recursos e instituciones implicadas en esta materia, con la participación activa de la sociedad.

b) Eliminación de las barreras en el acceso a los programas y servicios.

c) Normalización que permita la integración social de las personas con problemas de drogodependencias y de otros trastornos adictivos.

d) Eficacia y eficiencia en las actuaciones que se realicen en este campo, así como su evaluación y adaptación permanente a las nuevas necesidades.

TÍTULO XII

Competencias de las Corporaciones Locales

Artículo 137 Competencias.

1. Las corporaciones locales ejercerán las competencias en materia sanitaria que tienen atribuidas en la legislación de régimen local. No obstante, sin perjuicio de las competencias de las demás Administraciones Públicas, tendrán las siguientes responsabilidades en relación con el obligado cumplimiento de las normas y los planes sanitarios:

a) Prestar los servicios mínimos obligatorios, establecidos en la legislación que regula el régimen municipal en lo referente a los servicios de salud y los regulados en la presente Ley.

b) Control sanitario del medio ambiente: Contaminación atmosférica, ruidos y vibraciones, abastecimiento y saneamiento de aguas, residuos urbanos e industriales.

c) Control sanitario de industrias, actividades, servicios y transportes.

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

e) Control sanitario de la distribución y suministro de alimentos, bebidas y demás productos relacionados con el uso o consumo humano, así como los medios de su transporte.

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

g) Desarrollo de programas de promoción de la salud, educación sanitaria y protección de grupos sociales con riesgos específicos, coherentes con los objetivos del Informe del Estado de Salud de la Población de la Comunidad de Madrid y resto de prescripciones establecidas en la presente Ley.

h) Realizar actividades complementarias de las que sean propias de otras Administraciones públicas en las materias objeto de la presente Ley, y en particular, respecto a la educación sanitaria, vivienda, protección del medio y fomento del deporte en los términos establecidos en la legislación que regula el régimen municipal.

i) Prestar los servicios relacionados con las materias objeto de la presente Ley derivados del ejercicio de las competencias que en ellas puedan delegar la Comunidad de Madrid según los términos establecidos en la legislación que regula el régimen municipal.

2. Para el desarrollo de las funciones a que se refiere el apartado anterior, los Ayuntamientos podrán mancomunarse, establecer consorcios o solicitar el apoyo técnico del personal y medios de las Áreas Sanitarias en cuya demarcación se encuentren comprendidos. El personal sanitario del Instituto de Salud Pública de la Comunidad de Madrid, del Instituto Madrileño de la Salud o del Servicio Madrileño de Salud que preste apoyo a los Ayuntamientos en la realización de las referidas funciones tendrá la consideración, sólo a dichos efectos, de personal al servicio de los Ayuntamientos.

3. La elaboración y desarrollo de normativa municipal en materias objeto de la presente Ley, incluirá el conocimiento previo por parte de la Autoridad Sanitaria de la Comunidad de Madrid, en aras de la necesaria coordinación y eficiencia de los servicios prestados por las distintas administraciones públicas, para beneficio de los ciudadanos.

Artículo 138 Participación.

Los Ayuntamientos participarán en los órganos del Sistema Sanitario de la Comunidad de Madrid de la manera prevista en la presente Ley.

En materia de participación y gestión sanitaria, los municipios podrán:

a) Participar en los órganos de gobierno u órganos de participación de los servicios públicos de salud en la forma que reglamentariamente se determine.

b) Colaborar, en los términos en que se acuerde en cada caso, en la construcción, remodelación y/o equipamiento de centros y servicios sanitarios, así como en su conservación y mantenimiento. En ningún caso, la no-colaboración de los municipios podrá significar desequilibrios territoriales o desigualdad en los niveles asistenciales.

c) Establecer con la Administración Sanitaria de la Comunidad de Madrid, cuando así se acuerde por ambas partes, convenios específicos o consorcios para la gestión.

d) Participar en la gestión de centros, servicios y establecimientos sanitarios de cualquier otra titularidad, en los términos en que se acuerde en cada caso, y en las formas previstas en la legislación vigente.

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

Artículo 139 Delegación de competencias a las Corporaciones Locales.

1. Sin perjuicio de lo establecido en los artículos anteriores, las Corporaciones Locales podrán recibir competencias delegadas de la Consejería de Sanidad, siempre que acrediten poder ejecutar plenamente las funciones que en materia de salud les asigne como competencia propia la legislación vigente y obtengan la acreditación para tales competencias en el modo que reglamentariamente se determine.

2. Dichas competencias solo podrán ser delegadas cuando se cumpla el principio de responsabilidad financiera y se asuman los resultados económicos de su gestión, de acuerdo con el principio de autonomía municipal.

TÍTULO XIII

Régimen sancionador

CAPÍTULO I · Inspección

Artículo 140 Inspección.

1. Corresponde a la Consejería competente en materia de sanidad de la Comunidad de Madrid la realización en su ámbito territorial de las inspecciones necesarias para asegurar el cumplimiento de lo previsto en la legislación sanitaria vigente.

2. El personal al servicio de las Administraciones públicas que desarrolle las funciones de inspección, debidamente acreditado mediante identificación profesional por código numérico, podrá realizar cuantas actuaciones se requieran para el cumplimiento de la función inspectora, y en especial:

a) Entrar libremente en cualquier dependencia del centro o establecimiento sujeto a esta Ley, sin necesidad de previa notificación.

b) Proceder a las pruebas, investigaciones o exámenes necesarios para comprobar el cumplimiento de lo previsto en esta Ley y en las normas que se dicten para su desarrollo.

c) Adoptar aquellas medidas cautelares que legalmente les sean atribuidas, para asegurar la efectividad en la protección de la salud, cuando exista o se sospeche razonablemente la existencia de un riesgo inminente grave para la salud de las personas.

Se modifica el apartado 2 por el art. 42.3 de la Ley 11/2022, de 21 de diciembre. Ref. BOE-A-2023-7343

CAPÍTULO II · Infracciones y sanciones

Artículo 141 Definición.

1. Constituyen infracciones sanitarias, las acciones u omisiones que contravengan las prescripciones establecidas en esta Ley y en las leyes estatales y autonómicas que resulten de aplicación.

2. Las infracciones en materia de sanidad en la Comunidad de Madrid, serán objeto de las sanciones administrativas correspondientes, previa instrucción del correspondiente procedimiento sancionador, sin perjuicio de la responsabilidad civil, penal o de otro orden que pudieran concurrir.

Artículo 142 Relación con el orden jurisdiccional penal.

1. En los supuestos en que las infracciones pudieran ser constitutivas de delito, el órgano que tenga atribuida la competencia para iniciar el procedimiento, lo comunicará al Ministerio Fiscal o al órgano jurisdiccional competente, y se abstendrá de iniciar o suspenderá, en su caso, el procedimiento sancionador correspondiente hasta tanto recaiga resolución judicial firme.

2. De no haberse estimado la existencia de infracción penal, la Administración iniciará o continuará, en su caso, el procedimiento sancionador, tomando como base los hechos declarados probados por los Tribunales.

3. Asimismo, cuando el órgano competente para resolver el 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 las mismas o cese su necesidad.

Artículo 143 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 144 Infracciones.

1. Además de las infracciones sanitarias tipificadas en la Ley General de Sanidad, sin perjuicio de las que establezcan otras leyes especiales, constituirán infracciones administrativas sanitarias las que a continuación se tipifican.

2. Son infracciones sanitarias leves:

a) Las simples irregularidades en el cumplimiento de la normativa sanitaria vigente, sin trascendencia directa para la salud pública.

b) El simple incumplimiento 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.

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 emisión o difusión al público de anuncios publicitarios o propaganda comercial por cualquier medio, 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.

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

f) 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.

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

3. 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) La creación, construcción, modificación, adaptación o supresión de los centros, servicios y establecimientos sanitarios y sociosanitarios, sin haber obtenido las autorizaciones administrativas correspondientes, con arreglo a la normativa que resulte de aplicación, así como el incumplimiento de las normas relativas al registro y acreditación de los mismos.

c) 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.

d) 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.

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 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.

k) Dificultar o impedir el disfrute de cualquiera de los derechos reconocidos en la presente Ley a los ciudadanos respecto a los servicios sanitarios y sociosanitarios públicos y privados.

l) 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.

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

4. 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 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.

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

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

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

Artículo 145 Sanciones.

1. Las infracciones serán sancionadas, conforme a lo establecido en la Ley General de Sanidad, guardando la debida adecuación entre la gravedad del hecho constitutivo de la infracción y la sanción aplicada, estableciéndose una graduación de la misma de: mínimo, medio y máximo para cada nivel de calificación, en función de la negligencia e intencionalidad del sujeto infractor, fraude o connivencia, incumplimiento de las advertencias previas, volumen de negocio de la empresa, número de personas afectadas, perjuicios causados, beneficios obtenidos a causa de la infracción y permanencia y transitoriedad de los riesgos.

2. Las infracciones sanitarias tipificadas en los apartados precedentes serán sancionadas con multas, de conformidad con la siguiente graduación:

a) Infracciones leves:

Grado mínimo: Hasta 601,01 euros.

Grado medio: De 601,02 a 1.803,04 euros.

Grado máximo: De 1.803,05 a 3.005,06 euros.

b) Infracciones graves:

Grado mínimo: De 3.005,07 a 6.010,12 euros.

Grado medio: De 6.010,13 a 10.517,71 euros.

Grado máximo: De 10.517,72 a 15.025,30 euros.

c) Infracciones muy graves:

Grado mínimo: De 15.025,31 a 120.202,42 euros.

Grado medio: De 120.202,43 a 360.607,26 euros.

Grado máximo: 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 objeto de la infracción.

3. Sin perjuicio de la multa que proceda 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 Consejo de Gobierno de la Comunidad de Madrid 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. Las cuantías señaladas en el apartado 2, podrán ser revisadas y actualizadas periódicamente por el Consejo de Gobierno de la Comunidad de Madrid, teniendo en cuenta la variación de los índices de precios para el consumo.

Artículo 146 Competencia sancionadora.

1. Corresponde el ejercicio de la potestad sancionadora en materia de sanidad a los Órganos de la Administración de la Comunidad de Madrid que se determine competentes en la correspondiente normativa orgánica, sin perjuicio de las siguientes atribuciones específicas:

a) Los Directores Generales de la Consejería competente en materia de sanidad y los Directores Generales de los Organismos Autónomos y Entes de Derecho Público, en el ámbito de las competencias que tengan atribuidas, para la imposición de sanciones de hasta 15.025,30 euros.

b) El Consejero de la Comunidad de Madrid competente en materia de Sanidad para la imposición de sanciones de 15.025,31 euros a 120.202,42 euros.

c) El Consejo de Gobierno de la Comunidad de Madrid para la imposición de sanciones a partir de 120.202,43 euros.

2. Los Ayuntamientos de la Comunidad de Madrid podrán ejercer la potestad sancionadora en relación con las infracciones previstas en esta Ley hasta el limite que se establezca reglamentariamente, siempre que dichas infracciones afecten a las áreas de responsabilidad mínima sobre las que ostenta competencias de control sanitario.

A tal efecto, deberá comunicarse a la Consejería competente en materia de sanidad de la Comunidad de Madrid la ordenanza municipal por la que se acuerda ejercer dicha potestad sancionadora, así como la incoación de expedientes sancionadores y las resoluciones definitivas que en su caso recaigan. Cuando por la naturaleza y gravedad de la infracción

haya de superarse la cuantía máxima, se remitirán las actuaciones habidas a la Consejería citada, la cual deberá comunicar a las corporaciones locales que correspondan cuantas actuaciones se deriven de su intervención.

Artículo 147 Medidas Provisionales.

Iniciado el procedimiento sancionador, el órgano competente para resolver podrá adoptar, previa audiencia del interesado y 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 sanitarios o instalaciones.

c) La exigencia de fianza.

Artículo 148 Otras medidas.

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

2. El órgano competente, previa audiencia del interesado, podrá acordar el decomiso de bienes o productos deteriorados, caducados, no autorizados, o que por cualquier otra causa puedan entrañar riesgo previsible para la salud o seguridad de las personas, y serán por cuenta de quien cometa la infracción los gastos que origine su intervención, depósito, decomiso, transporte o destrucción.

Artículo 149 Prescripción y caducidad.

1. Las infracciones y sanciones tipificadas en la presente Ley como leves prescriben al año, las graves a los dos años y las muy graves a los cinco años.

2. La prescripción de las infracciones comenzará a correr desde el día en que se hubiera cometido la infracción y se interrumpirá desde el momento en que el procedimiento se dirija contra el presunto infractor. Asimismo el plazo de prescripción de las sanciones comenzará a contar desde el día siguiente a aquel en que adquiera firmeza la Resolución por la que se impone la sanción.

3. La acción para perseguir las infracciones caducará si, conocida por la Administración competente la existencia de una infracción y finalizadas las diligencias dirigidas al esclarecimiento de los hechos, transcurrieran seis meses sin que la autoridad competente hubiera ordenado incoar el oportuno procedimiento. A tal efecto, si hubiera toma de muestras, las actuaciones de la inspección se entenderán finalizadas después de practicado el análisis inicial.

Disposición adicional primera. Estabilidad en el empleo.

Con el objeto de proporcionar estabilidad en el empleo, se autoriza al Instituto Madrileño de la Salud a adoptar medidas especiales encaminadas a ofertar contratos de trabajo estables al personal interino proveniente del Instituto Nacional de la Salud, dentro de la normativa vigente.

Disposición adicional segunda. Desarrollo de las Agencias Sanitarias.

Las funciones de las Agencias Sanitarias previstas en la presente Ley se irán desarrollando por las mismas, de forma paulatina y en función de las necesidades sanitarias de la población a la que atiendan, así como de la disponibilidad de los recursos tecnológicos y Sistemas de Información precisos.

Disposición adicional tercera. Subrogación del Servicio Madrileño de Salud.

El Servicio Madrileño de Salud queda subrogado en la titularidad de todos los bienes, derechos y obligaciones derivadas del extinto Organismo Autónomo Servicio Regional de Salud.

Disposición adicional cuarta. Integración de órganos especiales de gestión.

Los órganos especiales de gestión Hospital General Universitario Gregorio Marañón y Hospital Psiquiátrico de Madrid quedan integrados en la Entidad de Derecho Público «Servicio Madrileño de Salud».

Disposición adicional quinta. Inicio de actividades del Instituto Madrileño de la Salud.

El inicio de actividades de la Entidad de Derecho Público «Instituto Madrileño de la Salud» se determinará por el Gobierno de la Comunidad de Madrid.

Disposición adicional sexta. Régimen de personal del Instituto de Salud Pública de la Comunidad de Madrid.

El personal que procedente de la Consejería de Sanidad se integre en el Instituto de Salud Pública de la Comunidad de Madrid, seguirá rigiéndose por las disposiciones legales que le sean aplicables atendiendo a su procedencia y a su vinculación jurídica, respetándosele todas las condiciones, derechos y obligaciones adquiridas hasta ese momento.

Disposición adicional séptima. Régimen de personal de la Agencia de Formación, Investigación y Estudios Sanitarios de la Comunidad de Madrid.

Queda integrado y adscrito a la Agencia de Formación, Investigación y Estudios Sanitarios de la Comunidad de Madrid el personal que actualmente desarrolla sus funciones en el Servicio de Formación e Investigación Sanitaria dependiente de la Viceconsejería de Sanidad.

Disposición adicional octava. Coordinación de la Formación e Investigación Sanitaria.

Las Consejerías, Instituciones y Centros Sanitarios que pretendan desarrollar proyectos en materia de formación e investigación sanitaria, deberán comunicarlo a la Agencia de Formación, Investigación y Estudios Sanitarios de la Comunidad de Madrid, a los efectos de procurar una mejor coordinación, utilización y eficiencia de los recursos públicos.

Disposición adicional novena. Desarrollo profesional del personal sanitario.

La Consejería de Sanidad articulará las medidas necesarias para diseñar e implantar un nuevo modelo de desarrollo profesional del personal sanitario. A tal efecto, se crearán las comisiones necesarias de acuerdo a los grupos profesionales que configuran el sector sanitario, que estarán compuestas por representantes de los profesionales, por representantes de las sociedades científicas, por representantes de los colegios profesionales y por la correspondiente representación de la administración sanitaria.

Reglamentariamente se determinará la composición y funcionamiento de estas comisiones.

Disposición adicional décima. Participación de los profesionales.

Los distintos Entes de derecho público proveedores de servicios asistenciales reglamentariamente dispondrán mecanismos que fomenten la participación de los profesionales en la organización y gestión de los centros sanitarios públicos.

Disposición adicional undécima. Comisiones de participación.

Los reglamentos de desarrollo de la estructura de dirección de los entes públicos definidos en esta Ley deberán contemplar la existencia de comisiones de participación de los diferentes grupos de profesionales sanitarios.

Disposición adicional duodécima. Consejo Superior de Sanidad de Madrid.

1. Se crea, en el ámbito del Sistema Sanitario de la Comunidad de Madrid, el Consejo Superior de Sanidad, como órgano directamente dependiente del Consejero de Sanidad y Consumo, al que se le encomienda el asesoramiento permanente al titular de la Consejería en todos los asuntos que éste demande, sobre temas científicos y técnicos, así como en situaciones de alerta y cuantas materias se relacionen con las competencias de la Consejería.

2. El Consejo Superior de Sanidad de Madrid, estará integrado por expertos de reconocido prestigio en los ámbitos de las profesiones sanitarias y en los campos de la alimentación y el consumo. Su composición, funciones y régimen de funcionamiento se determinarán reglamentariamente.

3. El nombramiento de su Presidente y del resto de sus miembros corresponde al Consejo de Gobierno, a propuesta del Consejero de Sanidad y Consumo de la Comunidad de Madrid.

4. Hasta tanto se proceda a la regulación prevista en el apartado anterior, el Consejo Superior de Sanidad de Madrid, que viene a sustituir al Consejo Superior de Medicina de Madrid, se regirá por lo establecido en el Decreto 328/2003, de 11 de diciembre, del Consejo de Gobierno, por el que se crea el Consejo Superior de Medicina de Madrid.

Se añade por el art. 10.3 de la Ley 7/2004, de 28 de diciembre. Ref. BOE-A-2005-2734.

Disposición adicional decimotercera. Tramitación de expedientes y servicios públicos sanitarios prestados con medios ajenos.

En aquellos negocios jurídicos relativos a la gestión de la asistencia sanitaria prestados por medios ajenos a la Administración al amparo de la legislación vigente, cuya liquidación esté sujeta a auditoría previa, sean de especial complejidad o sean consecuencia de crisis o emergencia sanitaria declarada por el órgano competente, respecto de los cuales se hayan superado los límites temporales establecidos en el correspondiente negocio jurídico para su liquidación, la Administración, previa constatación de la existencia de crédito presupuestario suficiente, podrá realizar, con carácter excepcional anticipos a cuenta de los pagos estimados o previsibles hasta el importe máximo anual del 70 por ciento previsto en el correspondiente negocio jurídico con el carácter de liquidación provisional. A estos efectos se realizarán previamente las correspondientes comprobaciones por parte del centro directivo correspondiente. En el caso de liquidaciones anuales dicho porcentaje resultará de aplicación a la cantidad máxima inicialmente prevista. Si mediaran pagos a cuenta, dicho porcentaje será de aplicación a la diferencia entre el importe de estos y la cantidad máxima a abonar.

Si una vez efectuada la auditoría en el proceso de liquidación correspondiente, se verificase que las cantidades abonadas al amparo de lo previsto en el párrafo anterior hubieran sido superiores a las debidas, la Administración deberá proceder a reclamar las mismas, sin perjuicio de poder compensar o retener los pagos mensuales o anuales pendientes que deban ser abonados en el marco de la relación bilateral de la que traen causa, hasta que se produzca su total reintegro. Dichas compensaciones no podrán superar el 10% del importe de los pagos mensuales o anuales establecidos.

Se añade por el art. 42.4 de la Ley 11/2022, de 21 de diciembre. Ref. BOE-A-2023-7343

Disposición transitoria primera. Zonificación sanitaria.

Hasta tanto se establezca la ordenación territorial del Sistema Sanitario de la Comunidad de Madrid en la forma prevista en la presente Ley, seguirá subsistente la actual Zonificación Sanitaria establecida por Decreto 187/1998, de 5 de noviembre.

Disposición transitoria segunda. Consejo de Salud de la Comunidad de Madrid.

Hasta tanto se constituya el Consejo de Salud de la Comunidad de Madrid previsto en la presente Ley, continuará ejerciendo sus funciones el actual Consejo Asesor de Salud previsto en la Ley 9/1984, de 30 de mayo.

Disposición transitoria tercera. Consejo de Seguridad e Higiene Alimentaria.

Hasta tanto se proceda a la nueva regulación del Consejo de Seguridad e Higiene Alimentaria de la Comunidad de Madrid, éste continuará rigiéndose por lo establecido en el Decreto 87/2000, de 18 de mayo, del Consejo de Gobierno de la Comunidad de Madrid.

Disposición transitoria cuarta. Dirección del Servicio Madrileño de Salud.

Hasta tanto queden constituidos los Órganos de Gobierno y Dirección de la Entidad de Derecho Público «Servicio Madrileño de Salud», seguirán desarrollando sus funciones y ejerciendo las competencias atribuidas a aquellos, los Órganos de Gobierno del Organismo Autónomo Servicio Regional de Salud.

Disposición transitoria quinta. Implantación del modelo de compra de los servicios sanitarios.

El Sistema Madrileño de Salud implantará de manera paulatina y progresiva el modelo de compra de servicios sanitarios con la Red Sanitaria Única de Utilización Pública reflejado en esta Ley, con el objeto de adaptar el nuevo modelo a los recursos transferidos. A tal efecto, y hasta que se desarrolle reglamentariamente el contrato sanitario, el Servicio Madrileño de Salud se relacionará con los centros asistenciales públicos, a través de las correspondientes subvenciones nominativas.

Disposición transitoria sexta. Régimen temporal de centros del Servicio Regional de Salud.

Los Centros Sanitarios dependientes del extinto Servicio Regional de Salud, mantendrán temporalmente el mismo régimen jurídico, que tienen en la actualidad.

Disposición transitoria séptima. Integración de Personal del Instituto Nacional de la Salud.

El personal que, procedente del Instituto Nacional de la Salud se integre tanto en la Consejería de Sanidad como en su Administración Institucional, seguirá rigiendose por las disposiciones legales que le sean aplicables atendiendo a su procedencia y a su vinculación jurídica, respetándosele todas las condiciones, derechos y obligaciones adquiridas hasta ese momento.

Disposición transitoria octava. Integración de Personal de la Comunidad de Madrid.

El personal de la Comunidad de Madrid que se integre en el Instituto Madrileño de la Salud, seguirá rigiéndose por las disposiciones legales que le sean aplicables atendiendo a su procedencia y a su vinculación jurídica, respetándosele todas las condiciones, derechos y obligaciones adquiridas hasta ese momento.

Disposición transitoria novena. Gestión Compartida.

De mediar algún período entre la promulgación de la presente Ley y el traspaso a la Comunidad de Madrid de los Servicios y Funciones del Instituto Nacional de la Salud, las actuaciones que se atribuyen al Instituto Madrileño de la Salud en esta Ley, en cuanto afecten a la gestión de los servicios y prestaciones de asistencia sanitaria de la Seguridad Social, se realizarán de forma coordinada con la red sanitaria del Instituto Nacional de la Salud, a través de los instrumentos de colaboración que se convengan entre la Administración General del Estado y la Comunidad de Madrid.

Disposición transitoria décima. Dirección del Instituto de Salud Pública de la Comunidad de Madrid.

Hasta tanto queden constituidos los Órganos de Gobierno y Dirección del Instituto de Salud Pública de la Comunidad de Madrid seguirá ejerciendo las funciones y competencias de dichos órganos la Dirección General de Salud Pública de la Consejería de Sanidad.

Disposición transitoria undécima. Dirección de la Agencia de Formación, Investigación y Estudios Sanitarios de la Comunidad de Madrid.

Hasta tanto queden constituidos los Órganos de Gobierno y Dirección de la Agencia de Formación, Investigación y Estudios Sanitarios de la Comunidad de Madrid, las competencias de la misma serán ejercidas por la Viceconsejería de Sanidad, a través de las Unidades Administrativas de ella dependientes.

Disposición derogatoria primera.

Quedan derogadas cuantas disposiciones con igual o menor rango contradigan la presente Ley, y en particular el Capítulo III, y los artículos 1.B) y 11 de la Ley 9/1984, de 30 de mayo, de creación del Servicio Regional de Salud.

Disposición final primera. Extinción del Servicio Regional de Salud.

A la entrada en vigor de la presente Ley quedará extinguido el Servicio Regional de Salud.

Disposición final segunda. Habilitación para las Transferencias.

Se faculta al Consejo de Gobierno de la Comunidad de Madrid para adoptar las medidas pertinentes en orden a hacer efectiva la transferencia de las funciones y servicios del Instituto Nacional de la Salud en la Comunidad de Madrid.

Disposición final tercera. Habilitación Presupuestaria.

Se autoriza a la Consejería de Hacienda para realizar las modificaciones presupuestarias y cuantas otras operaciones de carácter financiero y presupuestario sean precisas para el cumplimiento de lo dispuesto en la presente Ley.

Disposición final cuarta. Habilitación Reglamentaria.

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

Se autoriza al Consejo de Gobierno de la Comunidad de Madrid, para que, mediante Decreto, a propuesta de la Consejería competente en materia de sanidad, proceda a reestructurar, modificar y suprimir los Entes Públicos creados en esta Ley, dando cuenta a la Asamblea en un plazo de treinta días desde su aprobación.

Se añade el segundo párrafo por el art. 10.4 de la Ley 7/2004, de 28 de diciembre. Ref. BOE-A-2005-2734.

Disposición final quinta. Referencias Normativas.

Las referencias contenidas en normas vigentes a los preceptos que se derogan expresamente deberán entenderse efectuadas a las disposiciones de esta Ley que regulen la misma materia que aquéllos.

Disposición final sexta. Entrada en vigor.

La presente Ley entrará en vigor el mismo día de su publicación en el «Boletín Oficial de la Comunidad de Madrid», debiendo también ser publicada en el «Boletín Oficial del Estado».

Por tanto, ordeno a todos los ciudadanos a los que sea de aplicación esta Ley que la cumplan, y a los Tribunales y Autoridades que corresponda, la guarden y la hagan guardar.

Madrid, a 21 de diciembre de 2001.

ALBERTO RUIZ-GALLARDÓN,

Presidente

Información relacionada

Se suprimen todas las referencias contenidas en la Ley, al Órgano de Dirección y al Director General, del Instituto de Salud Pública, según se estalece en el art. 10.1 de la Ley 7/2004, de 28 de diciembre. Ref. BOE-A-2005-2734#a10