

## **DISPOSICIÓN**

**Ley 2/2002, de 17 de abril, de Salud.**

### **PUBLICACIONES:**

BOPR núm. 172.A, de 18-4-2002

BOR núm. 49, de 23-4-2002 [pág. 1763]

BOE núm. 106, de 3-5-2002 [pág. 16210]

## **EL PRESIDENTE DE LA COMUNIDAD AUTÓNOMA DE LA RIOJA**

Sepan todos los ciudadanos que el Parlamento de La Rioja ha aprobado, y yo, en nombre de su Majestad el Rey y de acuerdo con lo que establece la Constitución y el Estatuto de Autonomía, promulgo la siguiente Ley:

### **EXPOSICIÓN DE MOTIVOS**

1

La presente Ley tiene por objeto la regulación de las actuaciones que, en el ámbito de la Comunidad Autónoma de La Rioja, permitan hacer efectivo el contenido del artículo 43 de la Constitución Española que reconoce el derecho a la protección de la salud y establece la atribución de competencias a los poderes públicos para organizar y tutelar la salud pública a través de medidas preventivas y de las prestaciones y servicios necesarios a los ciudadanos.

El Estatuto de Autonomía de La Rioja, desde su redacción originaria, atribuye a la Comunidad Autónoma de La Rioja la competencia para el desarrollo legislativo y de ejecución en materia de sanidad e higiene.

El primer desarrollo legislativo de esta previsión estatutaria fue la Ley 4/1991, de 25 de marzo, por la que se crea el Servicio Riojano de Salud, cuyas previsiones se han visto superadas por el transcurso del tiempo, el reciente traspaso de la asistencia sanitaria y la trascendental transformación de la Administración de la propia Comunidad Autónoma. Igualmente, en estos últimos diez años han irrumpido con fuerza nuevos derechos y deberes de los usuarios de los servicios públicos que la regulación de la Comunidad acoge en beneficio de todos los ciudadanos.

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

legal se completa con la Ley Orgánica 3/1986, de 14 de abril, de Medidas Especiales en Materia de Salud Pública, que faculta a las distintas Administraciones Públicas, dentro del ámbito de sus competencias, a adoptar medidas de intervención sanitaria excepcionales cuando así lo exijan razones de urgencia o necesidad, la Ley 25/1990, de 20 de diciembre, del Medicamento, que tiene por objeto garantizar la existencia y disponibilidad de medicamentos eficaces, seguros y de calidad, la adecuada información sobre los mismos y las condiciones básicas de la prestación farmacéutica en el conjunto del Sistema Nacional de Salud; y, más recientemente, con la Ley 15/1997, de 25 de abril, sobre habilitación de nuevas formas de gestión en el Sistema Nacional de Salud, y la Ley 16/1997, de Regulación de Servicios de las Oficinas de Farmacia.

La ordenación sanitaria de la presente Ley se define como el conjunto de acciones que permiten hacer efectivo el derecho de la ciudadanía a la protección de la salud que se mencionaba con anterioridad, de acuerdo con los principios de igualdad, equidad, solidaridad e integración de los servicios sanitarios, criterios que han de combinarse con los de eficacia, eficiencia y racionalidad en la gestión para hacer frente de una forma solidaria a las necesidades crecientes generadas por los cambios sociodemográficos en la población riojana o el empleo de tecnologías avanzadas, sin renunciar a lo que ha de ser en todo caso un servicio público universal. Cuanto antecede responde, por tanto, a la adopción de un nuevo modelo de organización y gestión dotado de unos instrumentos ágiles de gestión que le van a permitir afrontar los retos de la eficacia y la eficiencia que tiene planteados el sistema sanitario público. Ello supone un cambio orientado hacia el usuario del sistema público. Se trata de situar al ciudadano en el centro del sistema sanitario como una expresión más de que la población, las personas, individual y colectivamente, son el objetivo y los protagonistas de las políticas en el ámbito de la salud.

## 2

El Título II, desde el genérico reconocimiento del derecho a la protección a la salud recogido en el artículo 43 de la Constitución Española, aborda una regulación detallada de los derechos y de los deberes de los usuarios de los servicios públicos sanitarios, con un enfoque que supera la mera visión asistencial para dar entrada entre los derechos del usuario a potestades personales que entroncan con derechos más generales del ciudadano como son la autonomía de la voluntad, el derecho a la intimidad y al honor, la protección de la familia -y la consiguiente participación del núcleo familiar y de amistad en el servicio sanitario-, la atención a los menores y discapacitados desde el respeto que merece su voluntad, etc., y con derechos propios de una sociedad avanzada como los que se refieren al uso humano de la tecnología médica, de la genética y la asunción de la lucha contra el dolor como un objetivo singular de la acción pública sanitaria.

Una característica de la Ley es centrar el modelo de salud en los ciudadanos. Por ello, en la presente Ley, se pormenoriza con mucho detalle sus derechos en lo que respecta a su papel de usuarios del sistema público de salud tal como se recoge en los Capítulos I y III.

Por este motivo en el Capítulo I se parte de lo dispuesto en el artículo 10 de la Ley General de Sanidad, donde se establecen con carácter marco los derechos de los ciudadanos en relación con las diferentes Administraciones Públicas en el ámbito de la

salud. Este Título II regula así mismo el denominado "Testamento Vital" al tiempo que recoge las conclusiones del Convenio suscrito el 4 de abril de 1997 entre los Estados miembros del Consejo de Europa para la protección de los derechos y la dignidad del ser humano con respecto a las aplicaciones de la biología y la medicina, ratificado por España el 1 de enero de 2000. En él se plantea la armonización de las legislaciones nacionales en lo relativo a los derechos de los pacientes, destacando la tutela y gestión del derecho a la información, consentimiento informado e intimidad de la información sobre la salud de las personas.

Por otra parte, en el Capítulo I se establece quiénes son los titulares de los derechos en materia de salud, así como las garantías de los mismos. Junto a los más convencionales de autonomía, intimidad, confidencialidad e información se contemplan en la presente Ley los relativos a la constitución genética de la persona, la investigación y la experimentación científica, la calidad asistencial y el acceso a la documentación clínica.

En el Capítulo II están recogidos los deberes del ciudadano respecto al Sistema Público de Salud y sus recursos. Como en el caso anterior se superan los contenidos del artículo 11 de la Ley General de Sanidad en el que se establecen las obligaciones marco del ciudadano, en relación con las instituciones y organismos del ámbito de Salud. El protagonismo del ciudadano en el sistema riojano público de salud exige de su parte una posición activa, como titular de un sistema avanzado de derechos y como responsable de un haz de deberes relativos al uso del servicio, al cuidado propio y atención a las necesidades colectivas, a la observancia de estilos saludables de vida, etc. que, en conjunto, le hacen corresponsable con los poderes públicos del éxito del sistema. En igual medida, esta posición activa debe ser la medida de la exigencia ciudadana sobre el sistema y el Servicio Riojano de Salud. Por último y en el Capítulo IV de este Título se da carta de naturaleza a una figura relevante como es el Defensor del Usuario del Sistema Público de Salud de La Rioja, dotándola de atribuciones efectivas para la defensa de los derechos de los usuarios.

### 3

En virtud de la previsión que realiza en su artículo 50 la Ley General de Sanidad, se configura el Sistema Público de Salud de La Rioja integrado por todos los centros, servicios y establecimientos de la propia Comunidad Autónoma y las Entidades Locales que la componen. Dicho Sistema se estructura en niveles progresivos e interrelacionados de atención a la salud, con objeto de responder a las necesidades que la transferencia de la asistencia sanitaria operada por el Real Decreto 1473/2001, de 27 de diciembre, conlleva para la Administración Autonómica. Así mismo, la caracterización de la salud como materia de naturaleza multidisciplinar implica la necesidad de atender a cuestiones íntimamente relacionadas con ella, como es la promoción de la salud integral del trabajador o la calidad alimentaria y del medio ambiente sobre las que existe una alta preocupación social.

Esta Ley también contempla la estructura básica de los servicios sanitarios integrados comprendidos en el Sistema Público de Salud de La Rioja y establece en su Capítulo III la ordenación territorial de los mismos. En cada Área de Salud debe

asegurarse la continuidad de la atención a la salud de la población, además de promover la efectiva aproximación de los servicios al usuario, así como la coordinación de todos los recursos sanitarios, públicos y privados, quedando abierta la vía para la articulación territorial a nivel intracomunitario, citada en el apartado 1 de esta Exposición de Motivos.

A su vez cada Área de Salud se estructura en Zonas básicas de Salud que es el marco poblacional y territorial de referencia donde actúan los equipos de atención primaria.

En el Capítulo I se describen las actividades y sus características, los recursos y las prestaciones que oferta el Sistema Público de Salud de La Rioja, recogándose en el Capítulo IV la ordenación funcional del citado Sistema.

De esta ordenación funcional deben destacarse los siguientes aspectos. El primero de ellos es el situar la Atención Primaria como puerta de entrada del sistema y al médico de familia como agente del ciudadano.

El segundo es el relativo a la ya citada preocupación creciente de los ciudadanos en lo que respecta a los temas referidos a la Seguridad Alimentaria que hoy son competencia de diversos Departamentos del Gobierno de La Rioja. En el futuro dichas competencias dispersas deberán agruparse en el marco de un organismo en el que se integren las actuaciones en materia de Seguridad Alimentaria y Sanidad Ambiental que dependiendo de la Dirección General que corresponda dentro de la Consejería competente en materia de salud coordine las intervenciones en el medio a fin de garantizar un entorno seguro y saludable a los ciudadanos.

En tercer lugar, se reitera la trascendencia de todas aquellas actuaciones relativas a la mejora de la Seguridad y Salud en el trabajo.

En cuarto lugar se plantea la coordinación entre la atención a la dependencia derivada de la pérdida de la autonomía física, psíquica o social y la atención a la enfermedad cuando ambos problemas aparecen juntos. Su abordaje también es singular al considerar los aspectos de cuidados paliativos, convalecencia y subagudos como prestaciones sanitarias y por lo tanto incluidas en el ámbito de la salud y definir al mismo tiempo la existencia de servicios específicos para atender en el ámbito sanitario a pacientes con dependencia y a su vez asegurar la atención sanitaria para personas atendidas por problemas de dependencia en recursos de servicios sociales (larga duración). Es este un enfoque realista y posibilista de la atención sociosanitaria que, al evitar la creación de un espacio propio sociosanitario, permite la continuidad de la asistencia.

En quinto lugar, la Ley da carta de naturaleza a la atención de urgencias y emergencias como una garantía de los ciudadanos las 24 horas del día, los 365 días del año y en sexto y último, coloca la Salud Mental en el marco de la atención sanitaria y se asegura su coordinación con los diversos recursos asistenciales tanto de Atención Primaria como Especializada.

El Capítulo II hace referencia al Plan de Salud como eje integrador de las iniciativas

en materia de salud a fin de dar respuesta a las necesidades de los ciudadanos. Este Plan de Salud es el eje vertebral del desarrollo de las actividades para la mejora de la salud de la población.

#### 4

Dando cumplimiento a lo previsto en el artículo 23 de la Constitución Española el Sistema Público de Salud de La Rioja, se dota de los instrumentos de participación de los ciudadanos en la definición de las políticas y en la gestión de los recursos en su ámbito concretándose en diversos niveles: el Consejo Riojano de Salud, el Consejo de Salud de Área, el Consejo de Salud de Zona y los Órganos de participación de los centros asistenciales los cuales son, de acuerdo con lo establecido en el artículo 129 de la Constitución Española, los órganos de participación social en la formulación de la política sanitaria y en el control de su ejercicio, reforzando el papel que al respecto vienen desempeñando las centrales sindicales y las organizaciones empresariales, así como las organizaciones de consumidores y usuarios de La Rioja.

El Consejo Riojano de Salud descrito en el Capítulo III de este Título se constituye como el máximo órgano de participación comunitaria en la formulación de la política de Salud. Se eleva su rango al adscribirse directamente a la Consejería competente en materia de salud y de él dependen los Consejos de Salud de las Áreas, que como se recoge en el Capítulo IV son los órganos de asesoramiento en la gestión de los recursos.

El Capítulo V hace suyas las previsiones de la ya citada Ley General de Sanidad en lo tocante a los Consejos de Salud de Zona y se incorpora en el Capítulo VI una novedad en lo que es la casuística general de los Servicios de Salud posibilitando dotar a los centros de provisión de servicios sanitarios de un Órgano de Participación en el que se articule por un lado la faceta de propietario que se atribuye al ciudadano y por otro se establece con ello un mecanismo de anclaje de los hospitales con la sociedad y a través de ello a la población y territorio a la que sirven. Al mismo tiempo se clarifican las funciones de gobernabilidad y de gestión a menudo confundidas en las figuras gerenciales con la ordenación actual.

#### 5

El Título V dedicado al sistema de financiación del Sistema Público de Salud de La Rioja, adopta un esquema coherente con el principio de financiación pública previamente definido, garantizando el acceso a las prestaciones sanitarias de forma gratuita en el momento de su utilización, sin perjuicio de lo dispuesto en el Real Decreto 83/1993, de 22 de enero, por lo que se regula la selección de medicamentos a efectos de su financiación en el Sistema Nacional de Salud, y el Real Decreto 63/1995, de 20 de enero, de Ordenación de Prestaciones Sanitarias del Sistema Nacional de la Salud, pero no lo agota desde un punto de vista normativo.

El sistema de financiación se contempla dentro de las previsiones del carácter general del nuevo sistema de financiación de las Comunidades Autónomas y en particular de la Sanidad no dejando de lado la realidad de la creación del espacio europeo común y por lo tanto de las fuentes de financiación que de él se puedan derivar.

El Título VI define y distribuye las competencias y funciones entre las diversas Administraciones Públicas de la Comunidad Autónoma de La Rioja.

En el Capítulo I se define la Autoridad Sanitaria. En el Capítulo II se describen las competencias del Gobierno de La Rioja, debiendo señalarse las de la aprobación del Plan de Salud de la Comunidad que se convierte así en un instrumento de planificación de la misma como fiel reflejo de su preocupación por la salud de los ciudadanos.

En el tercero se atribuyen a la Consejería competente en materia de salud todas las funciones que implican el ejercicio de la autoridad normativa y reguladora así como la de financiación y aseguramiento público del Sistema Público de Salud de La Rioja, mientras que la provisión de servicios y prestación corresponden al Servicio Riojano de Salud. De esta manera se separan las funciones de aseguramiento y provisión, lo que permite establecer mecanismos de competencia pública en el contexto de un mercado interno para estimular la calidad y la eficiencia de los servicios prestados a los ciudadanos.

Respecto a las Entidades Locales y tal como se recoge en el Capítulo IV, esta Ley se preocupa de precisar sus responsabilidades y competencias en salud pública y su participación en los órganos directivos y participativos del Servicio Riojano de la Salud, áreas territoriales y centros asistenciales. De esta manera se respeta el principio de autonomía municipal que tienen garantizada constitucionalmente las Entidades Locales, al asegurar su derecho a participar en la gestión de los servicios sanitarios del Servicio Riojano de la Salud y al atribuirles determinadas responsabilidades en materia de control sanitario.

La normativa del Servicio Riojano de Salud debe adecuarse al nuevo rol que se le asigna dentro del modelo de salud de la Comunidad. Tal como se indica en el Capítulo I se define su objeto como el de una entidad proveedora de Servicios Públicos Sanitarios integrada por los centros y servicios sanitarios que el Gobierno de La Rioja le adscriba.

Dado que es una entidad proveedora de servicios sanitarios su reto básico es el de gestionar adecuadamente los recursos con los que cuenta para dar el mejor servicio posible a los ciudadanos y para ello precisa dentro del marco legal vigente dotarse de los mayores márgenes posibles de libertad en la gestión. A tal fin la naturaleza del Servicio Riojano de Salud es la de un organismo autónomo de carácter administrativo dotado de personalidad jurídica propia.

A tenor de ello sus funciones se describen en el Capítulo II acordes a su posicionamiento de proveedor de servicios sanitarios.

El personal para cumplir las citadas funciones como se refleja en el Capítulo III podrá ser funcionario, laboral o estatutario; propio, adscrito o transferido, estando cada uno de ellos a lo que disponga el régimen jurídico al que pertenezca que en el caso del

personal estatutario se regulará específicamente y tendente en un futuro a la consideración de forma mayoritaria al régimen de personal estatutario.

Los recursos materiales y patrimoniales de los que dispondrá serán los que le adscriban para el cumplimiento de su misión la Comunidad Autónoma, las Corporaciones Locales y la Seguridad Social más los que constituyan como propios en el cumplimiento de sus funciones, siempre y tal como se indica en el Capítulo IV respetando la normativa vigente al respecto en la Comunidad Autónoma de La Rioja y teniendo en cualquier caso la consideración de dominio público.

En el Capítulo V se describe su régimen de presupuestos y contabilidad, que se regula por lo dispuesto en la legislación de la Hacienda Pública de la Comunidad de La Rioja mientras que el de contratación pública seguirá las normas generales de contrataciones de las administraciones públicas, ostentado el Gerente la condición de órgano de contratación con las limitaciones que establezca la normativa correspondiente en la Comunidad.

Por lo que se refiere a la financiación, ésta se realiza básicamente por las dotaciones fijadas en los Presupuestos Generales de la Comunidad, que se efectuarán en el marco de un Contrato-Programa con la Consejería competente en materia de salud en el que se definirá la contraprestación a exigir a esta financiación.

Se separa en el Capítulo VI la gobernabilidad representada por el Consejo de Administración de la dirección y gestión asumida en primera instancia por el Gerente y los Gerentes de las Áreas.

El Consejo de Administración bajo la presidencia del Consejero competente en materia de salud es el máximo órgano en la formulación de las políticas y el control de los resultados del Servicio Riojano de Salud.

El Servicio Riojano de Salud se organizará en Áreas Sanitarias al frente de las cuales habrá un Gerente que se responsabilizará de la gestión integral de todos los recursos asistenciales de su Área con el propósito de asegurar la continuidad asistencial, la integralidad de la atención y la eficiencia a través de las economías de escala.

## 8

En el Título VIII se detallan los aspectos generales que definen el espacio de colaboración de la iniciativa privada con el Sistema Público de Salud de La Rioja, destacándose aquí el papel de complementariedad que debe jugar en un marco de optimización de los recursos sanitarios públicos y la necesidad de la adecuada coordinación con los mismos.

## 9

En el Título IX se trata las líneas generales sobre la docencia e investigación sanitarias, entendidas estas actividades no sólo como un elemento clave para la mejora de la calificación de los profesionales y la calidad de sus actuaciones, sino también como

un trascendente instrumento para la implicación y compromiso de estos profesionales con el sistema.

Para ello no sólo se potenciarán los medios y recursos propios destinados a tal fin, sino que también se potenciará la coordinación con otras Consejerías e instituciones tanto públicas como privadas.

10

El Título X trata sobre los distintos niveles de intervención pública relacionados con la salud individual y colectiva tanto en el aspecto de la capacidad de actuación de la Consejería competente en materia de salud, como de evaluación, medidas preventivas e inspección.

11

El Título XI de esta Ley, regula el régimen sancionador, tipificando las infracciones sanitarias y estableciendo las sanciones aplicando una graduación según el nivel de gravedad de infracción, las actuaciones administrativas a adoptar, el nivel y cuantía de la sanción según el órgano competente y las medidas cautelares que podrá tomar el mismo para asegurar el cumplimiento de la legalidad y salvaguardia de la salud pública.

En resumen, la Ley de Salud de La Rioja, consolida y refuerza la existencia de un Sistema Sanitario Público universal, integral, solidario y equitativo, a la vez que sienta las bases reguladoras para una ordenación sanitaria eficaz, que tenga en cuenta todos los recursos y que sea socialmente eficiente, lo que refuerza la vocación pluralista de la Ley y su carácter de perdurabilidad, dejando claramente establecidos los principios básicos que caracterizan a un Sistema Sanitario Público sin fisuras y al servicio de las necesidades y deseos de todos los riojanos.

## **Título I. Disposiciones generales**

### **Artículo 1. Objeto de la Ley.**

La presente Ley tiene por objeto:

1. La regulación de las actuaciones que permitan hacer efectivo en la Comunidad Autónoma de La Rioja el reconocimiento del derecho a la protección de la salud, previsto en artículo 43 de la Constitución Española.

2. La definición de los derechos y obligaciones de los ciudadanos respecto de los servicios sanitarios en La Rioja.

3. La ordenación general de las actividades sanitarias de las entidades públicas y privadas en La Rioja que tienen por finalidad la promoción y protección de la salud, la prevención de la enfermedad y la asistencia sanitaria y rehabilitadora.

### **Artículo 2. Principios orientadores.**



Los principios orientadores en los que se fundamenta la presente Ley son:

1. Concepción integral de la salud.
2. Universalización de la atención sanitaria, garantizando la igualdad en el acceso a los servicios y a las actuaciones sanitarias, así como en la asignación de los recursos.
3. Respeto y reconocimiento de los derechos y deberes de los ciudadanos en materia de salud.
4. El carácter público de la financiación y el aseguramiento del Sistema Público de Salud de La Rioja.
5. Participación de los ciudadanos y de los profesionales en la formulación de la política sanitaria y en el control de su ejecución.
6. Integración funcional de los recursos sanitarios públicos.
7. Coordinación de los recursos para garantizar la continuidad de la asistencia a las personas.
8. Acreditación de los recursos y evaluación continua de los resultados del Sistema Público de Salud de La Rioja.
9. Mejora continua de la calidad de los procesos asistenciales.
10. Eficacia, efectividad, eficiencia y flexibilidad de la organización sanitaria.
11. Descentralización, autonomía y responsabilidad en la gestión de los servicios.

### **Artículo 3. Relaciones con otras Administraciones Públicas.**

La actuación en el ámbito de Salud de la Administración Pública de la Comunidad Autónoma de La Rioja se regirá, a efectos de esta Ley, por los principios de eficacia, participación, cooperación y colaboración con las demás Administraciones Públicas, sin perjuicio de las competencias atribuidas a cada una de ellas.

## **Título II. Derechos y deberes de los ciudadanos**

### **Capítulo I. Derechos de los ciudadanos en relación con la salud y la atención sanitaria**

#### **Artículo 4. Titulares de los derechos de esta Ley.**

Son titulares de los derechos contemplados en la presente Ley aquellas personas que tengan vecindad administrativa en cualquiera de los municipios de la Comunidad Autónoma de La Rioja. Las personas que no residan en ella, gozarán de los mencionados

derechos en la forma y condiciones previstas en la legislación estatal y de la Unión Europea, así como en los convenios nacionales e internacionales que les sean de aplicación.

Todas las personas tendrán garantizada la atención sanitaria en situaciones de urgencia o emergencia.

### **Artículo 5. Derechos relacionados con la igualdad y la no discriminación de las personas.**

1. Los ciudadanos, al amparo de esta Ley, son titulares de los siguientes derechos:

a) Al respeto a su personalidad, dignidad humana e intimidad, sin que puedan ser discriminados por razón alguna.

b) A disfrutar de las prestaciones y de los servicios de salud individual y colectiva, de conformidad con lo dispuesto en la normativa vigente.

2. Las personas que pertenezcan a grupos específicos reconocidos sanitariamente como de riesgo tienen el derecho a recibir actuaciones y programas específicos, atendiendo a los recursos disponibles.

### **Artículo 6. Derechos relacionados con la autonomía de la voluntad.**

1. Consentimiento informado.

a) Los usuarios del Sistema Público de Salud de La Rioja mayores de 16 años tienen derecho a negar que se les practique cualquier procedimiento diagnóstico o terapéutico. Así mismo, el consentimiento del usuario a que se le practiquen los procedimientos médicos citados deberá estar precedido de la información precisa, clara y completa por parte del equipo responsable de los mismos.

b) El consentimiento, cumplido el deber de información requerido en el apartado anterior, no estará sometido a forma. No obstante lo anterior, en los supuestos de intervenciones quirúrgicas, procedimientos diagnósticos invasivos o prácticas médicas que impliquen riesgos o inconvenientes notorios y previsibles para la salud del usuario, el consentimiento deberá formalizarse por escrito en la forma que reglamentariamente se determine.

c) En cualquier momento el usuario podrá revocar el consentimiento prestado, que deberá presentarse por escrito en la forma que se determine.

2. Excepciones del consentimiento informado.

No será preciso el consentimiento del usuario en los siguientes supuestos:

a) Cuando el procedimiento diagnóstico o terapéutico sea imprescindible para garantizar la salud pública.

b) Cuando cualquier demora de una intervención médica inmediata pueda ocasionar daños irreversibles o la muerte del usuario.

### 3. Consentimiento en representación.

a) Cuando el médico o equipo médico responsable entienda que el usuario no está en condiciones de entender de manera clara, precisa y completa la información relativa al procedimiento diagnóstico o terapéutico que conviene practicarle, lo expresará así en su informe y requerirá el consentimiento de sus representantes legales o de sus familiares.

b) Cuando el usuario haya sido declarado judicialmente incapaz, el consentimiento lo prestará el tutor o representante legal. Este consentimiento deberá expresarse por escrito en los supuestos de intervenciones quirúrgicas, procedimientos diagnósticos invasivos o prácticas médicas que impliquen riesgos o inconvenientes notorios y previsibles para la salud del usuario; y deberá, además contar con autorización judicial cuando de tales procedimientos o prácticas se derive un gran peligro para su vida o integridad física o psíquica. Cuando razones de urgencia impidan obtener la autorización judicial, se deberá comunicar al juez lo actuado en el plazo de veinticuatro horas.

### 4. El derecho del usuario menor de 16 años.

a) El usuario menor de 16 años con madurez emocional suficiente debe ser consultado por el médico o equipo médico sobre las decisiones, procedimientos o prácticas que afecten a su salud, con el fin de que su opinión sea considerada y ponderada en atención a su edad y madurez.

b) En todo caso el consentimiento informado deberán prestarlo, en los supuestos y forma establecidos en esta Ley, los representantes legales del menor.

### 5. Declaración de voluntad anticipada.

a) El usuario mayor de edad y con plena capacidad de obrar tiene derecho a que el Sistema Público de Salud de La Rioja respete su voluntad, anticipadamente expresada, para los casos en que las circunstancias del momento le impidan expresarla de manera personal, actual y consciente.

b) La voluntad anticipada debe formalizarse mediante documento notarial, en presencia de tres testigos mayores de edad y con plena capacidad de obrar, de los cuales dos como mínimo no deben tener con la persona que expresa la voluntad relación de parentesco hasta el segundo grado ni relación laboral, patrimonial o de servicio, ni relación de afectividad análoga a la conyugal.

c) Las declaraciones de voluntad anticipada para que sean vinculantes para el Sistema Público de Salud de La Rioja, deberán inscribirse en el Registro de Voluntades adscrito a la Consejería competente en materia de salud. No serán tenidas en cuenta aquellas voluntades que incorporen previsiones contrarias al ordenamiento jurídico o a la buena práctica clínica.

d) Reglamentariamente se regulará el Registro de Voluntades.

6. Los derechos del enfermo o usuario en proceso terminal.

Los enfermos o usuarios del Sistema Público de Salud de La Rioja son titulares de todos los derechos recogidos en esta Ley también en sus procesos terminales y en el momento de su muerte. En este sentido tienen derecho:

a) A morir en pleno uso de sus derechos, y especialmente el que le permite rechazar tratamientos que le prolonguen temporal y artificialmente la vida.

b) A recibir los tratamientos paliativos, en particular el del dolor, facilitándoselos en el entorno más adecuado.

c) A morir acompañado de las personas que designe, especialmente de sus familiares o allegados, los cuales recibirán la orientación profesional adecuada.

d) A recibir el duelo necesario tras su muerte en el centro sanitario.

7. En toda circunstancia el paciente tiene derecho a vivir el proceso de su muerte con dignidad y a que sus familiares y personas próximas le acompañen en la intimidad y reciban el trato apropiado al momento.

#### **Artículo 7. Derechos relacionados con la intimidad y la confidencialidad.**

El ciudadano en su relación con el Sistema Público de Salud de La Rioja tiene derecho a:

1. Conocer la identidad y la misión de los profesionales que intervienen en la atención sanitaria y a que se le garantice la posibilidad de limitar la presencia de investigadores, estudiantes u otros profesionales que no tengan una responsabilidad directa en la atención. Sin perjuicio de que pueda solicitar la presencia de familiares o personas vinculadas al paciente cuando él lo desee siempre y cuando esta presencia no sea incompatible o desaconsejable con la prestación del tratamiento.

2. Ser atendido en un medio que garantice la intimidad, dignidad, autonomía y seguridad de la persona.

3. Que le sean respetados sus valores morales y culturales, así como sus convicciones religiosas y filosóficas. La práctica que se derive del ejercicio de este derecho ha de ser compatible con el correcto ejercicio de la práctica médica y respetuoso con las normas de convivencia del centro.

4. La confidencialidad de la información relativa a los actos sanitarios manteniéndose dentro del secreto profesional estricto y del derecho a la intimidad del paciente.

5. Acceder a los datos personales obtenidos en la atención sanitaria y conocer la

información existente en registros o ficheros.

6. Que se le pida su consentimiento antes de la realización y difusión de los registros iconográficos que permitan su identificación.

### **Artículo 8. Derechos relacionados con la constitución genética de la persona.**

1. El paciente tiene el derecho a disfrutar de las ventajas de las nuevas tecnologías genéticas dentro del marco legal vigente.

2. El paciente tiene el derecho a la confidencialidad de la información de su genoma y que éste no pueda ser utilizado para ningún tipo de discriminación ni individual ni colectiva, por lo que los registros de datos genómicos se configurarán y dispondrán de mecanismos necesarios para garantizar la confidencialidad.

### **Artículo 9. Derechos relacionados con la investigación y la experimentación científica.**

1. El paciente tiene el derecho a conocer si los procedimientos de pronóstico, diagnóstico o tratamiento que le son aplicados pueden ser utilizados para un proyecto docente o de investigación que en ningún caso podrá comportar peligro adicional para su salud. En todo caso será imprescindible la autorización previa y por escrito del paciente o de su representante y la aceptación por parte del médico y dirección del centro sanitario correspondiente.

Las personas podrán participar en estudios de investigación y experimentación siempre y cuando éstos cumplan con las condiciones que se establezcan en la normativa que les resulte de aplicación.

2. El paciente tiene el derecho a disponer de aquellas preparaciones de tejidos o muestras biológicas que provengan de una biopsia o extracción, con la finalidad de recabar la opinión de un segundo profesional o para la continuidad de la asistencia en un centro diferente.

a) El paciente tendrá derecho a estar informado sobre la conservación de tejidos o muestras biológicas provenientes de una biopsia, extracción o donación debiendo obtenerse autorización para su uso.

b) Cuando el paciente no autorice el uso de tejidos o muestras biológicas provenientes de una biopsia o extracción se debe proceder a su eliminación como residuo sanitario, eliminación que se efectuará de acuerdo a la normativa vigente.

### **Artículo 10. Derechos relacionados con la promoción y protección de la salud y la prevención de la enfermedad.**

1. Los ciudadanos tienen derecho a ser informados por la autoridad sanitaria de los problemas de salud de la colectividad que supongan un riesgo, una incidencia

significativa o un interés para la comunidad, mediante información difundida en términos comprensibles, veraces y adecuados para la protección de la salud.

2. Los ciudadanos tienen el derecho a disfrutar de un medio ambiente saludable.

3. Los ciudadanos tienen el derecho a consumir alimentos seguros y a disponer de agua potable.

4. Los ciudadanos tienen el derecho a conocer los planes, las acciones y las prestaciones en materia de prevención, promoción y protección de la salud, así como a recibir información sobre el seguimiento de la ejecución y la evaluación de los mismos.

5. Los ciudadanos tienen el derecho a recibir prestaciones preventivas dentro del marco de la consulta habitual bajo la responsabilidad de los profesionales.

6. Los ciudadanos podrán rechazar aquellas acciones preventivas que se propongan, para situaciones que no comporten riesgos a terceros, sin perjuicio de lo que establece la normativa de salud pública.

#### **Artículo 11. Derechos relacionados con la información asistencial y el acceso a la documentación clínica.**

1. El paciente tiene el derecho a conocer toda la información obtenida respecto a su salud y a disponer, en términos comprensibles para él, información veraz y adecuada referente a su salud y al proceso asistencial, incluyendo el diagnóstico, la relación riesgo/beneficio, las consecuencias del tratamiento y las del no tratamiento, las alternativas al tratamiento planteado y siempre que sea posible, el pronóstico. También, se ha de respetar la voluntad del paciente en el caso de que éste no quiera ser informado.

a) La información debe ser dada en un lenguaje comprensible (atendiendo a las características personales, culturales, lingüísticas, educacionales, etc.) de manera que pueda disponer de elementos de juicio suficientes para poder tomar decisiones en todo aquello que le afecte.

b) Los profesionales sanitarios han de pedir a los pacientes indicaciones acerca de las personas a quienes deseen que se les facilite información sobre su proceso clínico, debiendo informar a las personas próximas a él en la medida que el paciente lo desee.

c) En el caso de menores o pacientes no capacitados para entender la información, se les informará de acuerdo con su grado de comprensión, así como también a sus familiares, representantes o personas vinculadas a ellos.

2. El ciudadano tiene el derecho a que su historia clínica sea integrada, única y completa y que recoja toda la información veraz y actualizada sobre su estado de salud y aquellas actuaciones clínicas y sanitarias de los diferentes episodios asistenciales así como los datos administrativos de identificación, clínico asistenciales y sociales.

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

3. El ciudadano tiene el derecho de acceder a la documentación de su historia clínica y obtener una copia de los datos que figuran en la misma.

a) A los centros sanitarios les corresponde regular el procedimiento interno para garantizar el acceso por parte del ciudadano a su historia clínica.

b) El derecho del ciudadano a acceder a la documentación de su historia clínica, nunca podrá suponer un perjuicio de los derechos de terceros respecto a la confidencialidad de sus datos, si figuran, ni del derecho de los profesionales que hayan intervenido en su elaboración. Este derecho se puede ejercer por representación, siempre que sea debidamente acreditada.

c) En el caso de fallecidos, el acceso a su historia clínica se facilitará a las personas que acrediten ser titulares de un interés legítimo.

d) Respecto al acceso a la historia clínica de otros familiares, éstos podrán acceder a datos asistenciales pertinentes en el caso de que exista riesgo grave para su salud o cuando lo establezca un requerimiento judicial.

4. El ciudadano tiene el derecho a disponer de la información escrita sobre su proceso asistencial y estado de salud en términos comprensibles, con el contenido fijado en las disposiciones vigentes.

## **Artículo 12. Derechos relacionados con el acceso a la atención sanitaria.**

1. El ciudadano tiene el derecho de acceso a los servicios sanitarios públicos, los cuales ofrecerán una asistencia de calidad en el marco del aseguramiento público.

2. El ciudadano tiene el derecho a escoger profesional, servicio y centro sanitario en los términos y condiciones que se establezcan y en función de las disponibilidades del Sistema Público de Salud de La Rioja.

3. El profesional escogido será su interlocutor principal dentro del Sistema Público de Salud de La Rioja así como el responsable del proceso, conjuntamente con el equipo asistencial y encargándose además de integrar toda la información.

4. El ciudadano tiene el derecho a obtener medicamentos y productos sanitarios para su salud en los términos que establece la legislación que resulte aplicable. Los profesionales sanitarios han de informar al paciente en un lenguaje comprensible para éste, sobre su correcta utilización, los efectos previsibles, los posibles efectos adversos, las posibles interacciones con otros medicamentos o alimentos y si fuera necesario, de las alternativas existentes con el objetivo de una correcta utilización del medicamento.

5. El ciudadano tiene derecho a ser atendido, dentro de un tiempo adecuado en función de su condición patológica y conforme a criterios de equidad.

6. El ciudadano tiene el derecho a solicitar una segunda opinión de otro profesional con el objetivo de obtener información complementaria o alternativa sobre el diagnóstico y las recomendaciones terapéuticas de trascendencia importante, en los términos que se determine.

### **Artículo 13. Derechos relacionados con la información general sobre los servicios sanitarios y la participación de los ciudadanos.**

El ciudadano tiene derecho a:

1. Conocer la carta de derechos y deberes de la cual todos los centros sanitarios habrán de disponer como marco de relación entre el centro y los usuarios.

2. Recibir información general sobre el funcionamiento del centro y sus normas, las prestaciones y los servicios sanitarios, la tecnología disponible, las listas de espera e información económica previsible del coste relativo a su atención sanitaria. Además debe ser informado de las vías para obtener información complementaria.

3. Conocer las prestaciones del sistema de aseguramiento, sea público o privado, las condiciones en que la atención es prestada así como las cláusulas limitadoras y los mecanismos de reclamación.

4. Conocer e identificar de forma clara y visible a los profesionales que le prestan la atención sanitaria.

5. Conocer y utilizar los procedimientos para presentar sugerencias y reclamaciones. Éstas deberán ser contestadas por el centro, en un límite de tiempo de acuerdo con los términos que se establezcan reglamentariamente.

6. Participar en las actividades sanitarias mediante las instituciones y órganos de participación comunitaria y organizaciones sociales, en los términos establecidos por la presente Ley.

7. Utilizar las tecnologías de la información y de la comunicación de acuerdo con el nivel de implantación y desarrollo de éstas en el Sistema Público de Salud de La Rioja de manera que el consumo de tiempo requerido por el usuario en accesos, trámites y recepción de información, sea el mínimo posible y con las debidas garantías de confidencialidad y seguridad que prevé la legislación vigente.

### **Artículo 14. Derechos relacionados con la calidad asistencial.**

1. El ciudadano tiene el derecho a una asistencia sanitaria de calidad humana, que incorpore en lo posible los adelantos científicos y que sea cuidadosa con sus valores, creencias y dignidad.



2. El ciudadano tiene el derecho a conocer los resultados de la evaluación de la calidad del servicio, que seguirán procesos avalados por organismos o instituciones de reconocido prestigio.

3. El ciudadano tiene el derecho a recibir una atención sanitaria continuada e integral, que comprenderá al menos:

a) La existencia de un médico de Atención Primaria, responsable de coordinar la atención sanitaria continuada e integral recibida. Durante la atención intrahospitalaria el ciudadano deberá conocer a su médico responsable de la atención quien será su referente durante el proceso asistencial.

b) La incorporación de las medidas de prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y promoción de la salud.

c) La integración de los diferentes niveles, entidades, centros y profesionales implicados en su atención, con la finalidad de garantizar un servicio de calidad y una continuidad en el proceso asistencial.

## **Capítulo II. Deberes de los ciudadanos en relación con la salud y la atención sanitaria**

### **Artículo 15. Deber de autocuidado.**

El ciudadano debe cuidar su salud y responsabilizarse en especial cuando el no cumplimiento de dicho deber, pueda derivar en riesgos o perjuicios para la salud de otras personas.

### **Artículo 16. Deber del buen uso de derechos, recursos y prestaciones.**

El ciudadano debe hacer buen uso de los recursos, prestaciones y derechos de acuerdo con sus necesidades de salud y en función de la disponibilidad del sistema sanitario facilitando con ello el acceso de todos los ciudadanos a la atención sanitaria en condiciones de igualdad.

### **Artículo 17. Deber de cumplir las prescripciones sanitarias comunes y específicas.**

El ciudadano debe cumplir las prescripciones generales de naturaleza sanitaria y comunes a toda la población, así como aquellas específicas determinadas por los servicios sanitarios, sin perjuicio de ejercer el derecho a la libre elección entre las opciones terapéuticas y de renunciara recibir el tratamiento médico o las actuaciones sanitarias propuestas, de acuerdo con los términos establecidos en esta Ley.

### **Artículo 18. Deber de respetar las actuaciones de promoción y prevención de la salud.**

El ciudadano debe respetar y cumplir las medidas sanitarias adoptadas por la

Autoridad Sanitaria para la prevención de riesgos, protección de la salud y lucha contra las amenazas de la salud pública.

#### **Artículo 19. Deber de buen uso de instalaciones y servicios.**

El ciudadano debe utilizar de manera responsable las instalaciones y los servicios sanitarios con el fin de garantizar su conservación y funcionamiento correcto, de acuerdo con las normas correspondientes establecidas para cada centro o servicio sanitario.

#### **Artículo 20. Deber de respetar las normas y a los profesionales de los centros asistenciales.**

El ciudadano debe mantener el respeto a las normas establecidas en cada centro, a la dignidad personal y profesional de los trabajadores que prestan los servicios así como a los otros enfermos o personas existentes en los centros sanitarios.

El ejercicio de los hábitos, costumbres y estilos de vida de las personas deberá respetar las normas de funcionamiento del centro.

#### **Artículo 21. Deber de identificación leal de la filiación y el estado.**

El ciudadano debe facilitar de forma leal y veraz los datos de identificación así como los referentes a su estado físico y de salud, que sean necesarios para su proceso asistencial o por razones de interés general debidamente motivadas, siempre con la limitación que exige el respeto al derecho de intimidad y confidencialidad.

#### **Artículo 22. Deber de firmar la negativa a las actuaciones sanitarias.**

El ciudadano está obligado a firmar el documento pertinente en el caso de negarse a las actuaciones sanitarias propuestas, especialmente en el que se pida el alta voluntaria o en lo referente a pruebas diagnósticas, actuaciones preventivas y tratamientos de especial relevancia para la salud del paciente. En este documento quedará expresado con claridad que el paciente ha quedado suficientemente informado de las situaciones que se puedan derivar a partir de su negativa y que rechaza los procedimientos sugeridos.

En el supuesto que el ciudadano se negara a firmar estos documentos, la Dirección del correspondiente centro sanitario o servicio, en su caso, y a propuesta del facultativo de referencia, podrá dar el alta.

#### **Artículo 23. Deber de aceptar el alta.**

El ciudadano en aras de un correcto uso de los servicios sanitarios, está obligado a aceptar el alta:

- a) Una vez hubiese finalizado su proceso asistencial.
- b) Cuando se hubiese comprobado que la situación clínica del paciente no mejoraría prolongando su estancia.

c) Cuando la complejidad del cuadro aconseje su traslado a un centro de referencia.

En cualquier caso el alta se realizará garantizando al paciente la atención más adecuada a su situación, si ésta fuera precisa.

### **Capítulo III. Garantías de los derechos y deberes de los ciudadanos en relación con la salud y la atención sanitaria**

#### **Artículo 24. Garantías.**

1. Los poderes públicos velarán para que se respeten y cumplan los derechos y deberes de esta Ley, y en particular en lo relativo a los derechos a la igualdad y a la no discriminación.

2. Se garantizará a la población información suficiente, adecuada y comprensible sobre sus derechos y deberes respecto a las prestaciones y servicios sanitarios disponibles en La Rioja, su organización, procedimiento de acceso, uso y disfrute.

3. Todo el personal sanitario y no sanitario de los centros y servicios sanitarios públicos y privados implicado en los procesos asistenciales a los pacientes, queda obligado a no revelar los datos contenidos en dichos procesos, con excepción de la información necesaria en los casos y con los requisitos previstos expresamente en la legislación vigente.

4. Los servicios, centros y establecimientos sanitarios, públicos y privados, deberán disponer y, en su caso, tener permanentemente a disposición de los usuarios:

a) Información accesible, suficiente y comprensible sobre los derechos y deberes de los usuarios.

b) Formularios de sugerencias y reclamaciones.

c) Personal y locales bien identificados para la atención de la información, reclamaciones y sugerencias.

### **Capítulo IV. El Defensor del Usuario del Sistema Público de Salud de La Rioja**

#### **Artículo 25. Del Defensor del Usuario.**

1. Se crea la figura del Defensor del Usuario del Sistema Público de Salud de La Rioja como órgano unipersonal encargado de la defensa de los derechos de los usuarios, quien desempeñará sus funciones con plena autonomía e independencia.

2. El Defensor del Usuario del Sistema Público de Salud, estará adscrito a la Consejería competente en materia de salud.

3. El Defensor del Usuario dará cuenta de sus actividades anualmente a la

Consejería competente en materia de salud, que hará públicas las mismas, y al Consejo Riojano de Salud.

### **Artículo 26. De la designación del Defensor del Usuario.**

El Defensor del Usuario, previa consulta al Consejo Riojano de Salud, será designado por el Gobierno de la Comunidad Autónoma de La Rioja a propuesta del titular de la Consejería competente en materia de salud.

### **Artículo 27. Incompatibilidades.**

1. El ejercicio del cargo de Defensor del Usuario del Sistema Público de Salud de La Rioja es incompatible con:

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

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

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

2. El desempeño de las funciones de Defensor del Usuario del Sistema Público de Salud de La Rioja se desarrollará en régimen de dedicación exclusiva y a su titular le será aplicable la legislación sobre incompatibilidades de la Comunidad Autónoma de La Rioja.

### **Artículo 28. Actuaciones.**

1. El Defensor del Usuario tiene como principal objeto el intermediar en los conflictos que planteen los ciudadanos como usuarios del Sistema Público de Salud de la Comunidad Autónoma de La Rioja, recabar información sobre aspectos relativos al funcionamiento de los servicios del sistema, así como recibir cuantas quejas, reclamaciones, sugerencias u observaciones deseen realizar los ciudadanos en su relación con la Administración Sanitaria de la Comunidad Autónoma de La Rioja.

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

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

4. El desempeño de las funciones del Defensor del Usuario se desarrollará en

régimen de dedicación exclusiva y a su titular le será aplicable la Legislación sobre Incompatibilidades de la Comunidad Autónoma de La Rioja.

### **Artículo 29. Ámbito de actuación.**

1. El Defensor del Usuario tendrá competencia en el ámbito territorial de la Comunidad Autónoma de La Rioja, así como en las contingencias de los desplazados.

2. Tendrá acceso directo a cualquier dependencia de la Consejería competente en materia de salud u organismos dependientes de ella.

Igualmente podrá acceder a todo tipo de dependencias destinadas a la atención sanitaria en el ámbito de la Comunidad Autónoma de La Rioja.

### **Artículo 30. Funciones.**

1. El Defensor del Usuario será el encargado de canalizar todas aquellas quejas, reclamaciones o propuestas de los ciudadanos no resueltas en los distintos niveles del Sistema Público de Salud de La Rioja.

2. El Defensor del Usuario 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 Usuario actuará con independencia y pondrá en conocimiento del titular de la Consejería competente en materia de salud de La Rioja 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 las mismas.

### **Artículo 31. Obligación de colaboración.**

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

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

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

4. Cualquier entidad del Sistema Público de Salud de La Rioja tendrá la obligación de atender en un plazo no superior a quince días hábiles a la información requerida por el Defensor del Usuario en la forma solicitada.

## **Título III. Del Sistema Público de Salud de La Rioja**

### **Capítulo I. Concepto y características - Recursos y clasificación.**

#### **Artículo 32. Concepto - Finalidad.**

1. El Sistema Público de Salud de La Rioja es el conjunto de medios organizativos, recursos y acciones orientados a satisfacer el derecho a la protección de la salud de las personas. Se integran en el Sistema Público de Salud de La Rioja todas las funciones y prestaciones sanitarias que se desarrollan en centros, servicios y establecimientos sanitarios dependientes de los poderes públicos de La Rioja o vinculados a ellos.

2. El Sistema Público de Salud de La Rioja orientará sus actividades de acuerdo a los siguientes fines:

- a) Mejorar el estado de salud de la población
- b) Promocionar la salud de las personas y comunidades
- c) Promover la educación para la salud de la población
- d) Prevenir los riesgos, enfermedades y accidentes
- e) Proveer la asistencia sanitaria individual y personalizada
- f) Cumplimentar la información sanitaria, vigilancia e intervención epidemiológica.
- g) Asegurar la efectividad, la eficiencia y calidad en la prestación de los servicios.

#### **Artículo 33. Características.**

El Sistema Público de Salud de La Rioja, en el marco de las actuaciones del Sistema Nacional de Salud, tendrá como características fundamentales:

- 1. La extensión de sus servicios a toda la población en los términos previstos en la presente Ley.
- 2. La organización adecuada para prestar una atención integral a la salud, comprensiva tanto de la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad como de la curación rehabilitación.
- 3. La coordinación y la integración funcional de todos los recursos sanitarios públicos en un dispositivo único.
- 4. La prestación de una atención integral de salud procurando unos altos niveles de calidad debidamente evaluados y controlados.

5. El uso preferente de los recursos sanitarios públicos en la provisión de los servicios.

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

7. Las normas de utilización de los servicios sanitarios serán iguales para todos, independientemente de la condición en que se acceda a los mismos. En consecuencia, los usuarios sin derecho a la asistencia de los servicios sanitarios riojanos podrán acceder a éstos, de acuerdo con los siguiente criterios:

a) Atención Primaria: se les aplicará las mismas normas sobre asignación de equipos y libre elección de médico que al resto de los usuarios.

b) Atención Especializada: se efectuará a través de la unidad de admisión de los distintos centros de provisión pública por medio de una lista de espera única, no existiendo diferenciación según la condición del paciente.

c) La facturación por la atención de estos pacientes se efectuará por las respectivas administraciones de los Centros.

#### **Artículo 34. Recursos.**

Son recursos del Sistema Público de Salud de La Rioja:

1. Los centros, servicios y establecimientos sanitarios de la Comunidad Autónoma, los transferidos del Instituto Nacional de la Salud y los de las Corporaciones Locales.

2. Asimismo, se considerarán parte integrante del Sistema Público de Salud de La Rioja:

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

b) La red de oficinas de farmacia, como establecimientos sanitarios privados de interés público en los que se realiza dispensación de medicamentos y productos sanitarios a los ciudadanos y se les presta el servicio de atención farmacéutica, mediante los conciertos que periódicamente se establezcan.

c) En general, todos aquellos centros, servicios o establecimientos sanitarios que se adscriban al mismo en virtud de un Concierto o Convenio de vinculación.

#### **Artículo 35. Recursos humanos del Sistema Público de Salud de La Rioja.**

El personal al servicio del Sistema Público de Salud de La Rioja estará formado por:

a) El personal de la Administración de la Comunidad Autónoma de La Rioja que presta sus servicios en el Sistema Público de Salud de La Rioja.

b) El personal de otras Administraciones Públicas que se adscriba o transfiera para prestar servicios en el Sistema Público de Salud de La Rioja.

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

### **Artículo 36. Clasificación o régimen jurídico del personal del Sistema.**

La clasificación o régimen jurídico del personal del Sistema Público de Salud de La Rioja, y de los organismos o entidades adscritas o que lo conformen, se regirán por las disposiciones que respectivamente le sean aplicables, atendiendo a su procedencia y a la naturaleza de su relación de empleo.

### **Artículo 37. Prestaciones.**

1. Las prestaciones sanitarias ofertadas por el Sistema Público de Salud de La Rioja serán, al menos, las establecidas en cada momento en el catálogo de prestaciones del Sistema Nacional de Salud.

2. La inclusión de nuevas prestaciones en el Sistema Público de Salud de La Rioja, además de las establecidas en el apartado anterior, requerirá la aprobación del Gobierno, previo informe de la Consejería competente en materia de salud, donde se presente la evaluación de la seguridad, eficacia y eficiencia de dichas prestaciones, así como la previsión de la financiación adicional precisa.

## **Capítulo II. Plan de Salud de La Rioja**

### **Artículo 38. Naturaleza y características.**

1. El Plan de Salud de La Rioja establece las líneas directrices de la política sanitaria y es el instrumento estratégico que posibilita la articulación funcional de la planificación y coordinación de las actividades de promoción y protección de la salud, prevención de la enfermedad, atención sanitaria y sociosanitaria y rehabilitación de todos los sujetos integrados en el Sistema Público de Salud de La Rioja.

2. El Plan de Salud de La Rioja es el marco de referencia para todas las actuaciones públicas en materia de salud en el ámbito de la Comunidad Autónoma de La Rioja, que garantiza que las funciones del Sistema Público de Salud de La Rioja se desarrollen de manera ordenada, eficiente y eficaz y que puedan ser evaluados sus resultados.

3. Serán características del Plan de Salud: la coherencia con el contexto, consistencia en la información, análisis y metodología utilizada en su elaboración, pertinencia de sus actividades, factibilidad en sus medios donde se especificarán los recursos económicos necesarios para hacerlo efectivo, racionalidad de sus objetivos y participación en su diseño, desarrollo, seguimiento y evaluación.



### **Artículo 39. Procedimiento.**

1. La Consejería competente en materia de salud será quien formulará los criterios generales de la planificación sanitaria y fijará los objetivos, índices y niveles básicos a alcanzar.

2. Se integrarán en el Plan de Salud de La Rioja los Planes de Servicio de cada centro o servicio sanitario y los Planes de Salud de cada Área de Salud, si los hubiera.

3. Reglamentariamente se establecerá el contenido, procedimiento de elaboración, los efectos de su aprobación y la evaluación y vigencia del mismo.

## **Capítulo III. Ordenación territorial del Sistema Público de Salud de La Rioja**

### **Artículo 40. Área de Salud.**

El Sistema Público de Salud de La Rioja se organiza en demarcaciones territoriales denominadas Áreas de Salud como estructuras fundamentales responsabilizadas de la gestión unitaria de los centros, servicios y establecimientos del Sistema Público de Salud de La Rioja en su demarcación territorial y de las prestaciones sanitarias y programas sanitarios a desarrollar por ellos.

Las Áreas de Salud se delimitarán teniendo en cuenta factores geográficos, socioeconómicos, demográficos, laborales, epidemiológicos, culturales, ambientales, y de dotación de vías y medios de comunicación, así como las instalaciones sanitarias del Área

### **Artículo 41. Zona Básica de Salud.**

1. Para conseguir la máxima eficacia en la organización y funcionamiento del Sistema Público de Salud de La Rioja, las Áreas de Salud, sin perjuicio de la posible existencia de otras demarcaciones territoriales, se dividirán en Zonas Básicas de Salud.

2. La Zona Básica de Salud es el marco territorial elemental para la prestación de la atención primaria de salud, de acceso directo de la población, que debe contar con la capacidad de proporcionar una asistencia continuada, integral, permanente y accesible.

3. Las Zonas Básicas de Salud serán delimitadas por la Consejería competente en materia de salud atendiendo a las distancias máximas de las agrupaciones de población más alejadas de los servicios y el tiempo normal a invertir en su recorrido con medios ordinarios, el grado de concentración o dispersión de la población y las características epidemiológicas de la zona y las instalaciones y recursos sanitarios dispuestos en la misma.

## **Capítulo IV. Ordenación funcional del Sistema Público de Salud de La Rioja**

### **Artículo 42. Funciones Generales.**

Para alcanzar los objetivos que tiene señalados el Sistema Público de Salud de La Rioja debe desarrollar las funciones siguientes:

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

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

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

4. La planificación, organización y dirección de los servicios para alcanzar los objetivos del Sistema Público de Salud de La Rioja recogido periódicamente en el Plan de Salud.

5. La evaluación y garantía de calidad de la actividad y de los servicios sanitarios.

6. La coordinación y adecuada distribución territorial y sectorial de los recursos sanitarios.

7. La garantía conforme a los criterios de equidad, accesibilidad y calidad, de la atención farmacéutica a la población, de acuerdo a lo establecido en la legislación vigente en esta materia.

8. La ejecución de las acciones necesarias para la rehabilitación funcional y reinserción social de las personas enfermas, facilitando la coordinación del sistema sanitario y social.

9. La mejora y adecuación de las necesidades de formación de personal al servicio del sistema sanitario, así como la participación en las actividades de formación de pregrado y postgrado.

10. El fomento y participación en las actividades de investigación en el campo de las ciencias de la salud.

#### **Artículo 43. Ámbitos de actuación.**

1. Los servicios sanitarios garantizarán necesariamente una prestación integral y coordinada, y se ordenarán según su contenido funcional en los siguientes ámbitos:

a) Salud Pública.

b) Salud Laboral.

c) Asistencia Sanitaria que integrará la atención primaria y la atención especializada.

2. Los servicios sanitarios en La Rioja se prestarán en el conjunto de centros, servicios y establecimientos que constituyen el Sistema Público de Salud de La Rioja, sin perjuicio de los convenios o conciertos que se puedan establecer.

#### **Artículo 44. La Salud Pública.**

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

2. En el desarrollo de sus funciones, y sin perjuicio de las competencias de otras Administraciones y organismos del Gobierno de La Rioja, el Sistema Público de Salud de La Rioja llevará a cabo las siguientes actuaciones relacionadas con la salud pública:

a) Atención al medio en cuanto a su repercusión sobre la salud humana individual y colectiva, incluyendo medidas de control y promoción de mejoras sobre todas aquellas actividades que puedan afectar a la salud.

b) El control sanitario y prevención de los riesgos para la salud derivados de los productos en la cadena alimentaria hasta su destino final para el consumo.

c) El control sanitario y la prevención de las antropozoonosis.

d) Vigilancia en Salud Pública e intervención epidemiológica frente a brotes epidémicos y situaciones de riesgo de enfermedades transmisibles y no transmisibles, así como la recopilación, elaboración, análisis y difusión de la información epidemiológica y de estadísticas vitales y registros de morbilidad que se establezcan.

e) El desarrollo de sistemas de información en Salud Pública.

f) Colaboración con la Administración del Estado en el control sanitario de productos de utilización diagnóstica, terapéutica o auxiliar que puedan suponer un riesgo para la salud de las personas.

g) Promoción de los hábitos de vida saludables en la población así como promoción de la salud y prevención de las enfermedades con especial atención a los grupos de mayor riesgo.

h) Educación para la salud de la población, como elemento primordial para contribuir a la mejora de la salud individual y colectiva y para la protección frente a la utilización de sustancias susceptibles de generar dependencia.

i) Las actuaciones en materia de sanidad mortuoria.

j) Control de la publicidad sanitaria.

k) Detección, registro, evaluación y notificación al Sistema Español de Farmacovigilancia, a través del Centro de Farmacovigilancia de La Rioja, de los efectos adversos causados por el uso de los fármacos y productos sanitarios en la Comunidad Autónoma y de su información sanitaria.

Las actuaciones de salud pública que de acuerdo con el Plan de Salud deban desarrollarse en la Comunidad Autónoma de La Rioja las realizarán los servicios sanitarios de las distintas instituciones y de forma coordinada.

3. La Consejería competente en materia de salud al objeto de prestar una atención diferencial y eficaz a los problemas relacionados con la seguridad alimentaria y la sanidad medioambiental, estudiará la creación de un organismo que desarrolle las medidas de salud pública con el fin de integrar las actuaciones de la Consejería competente en materia de salud junto con las intervenciones relacionadas con la salud pública que correspondan a otras Consejerías del Gobierno de La Rioja, a fin de unificar sus criterios y actuaciones en beneficio del objetivo de facilitar un entorno seguro y saludable a los ciudadanos de La Rioja.

#### **Artículo 45. De la Salud Laboral.**

1. La Administración Sanitaria de la Comunidad Autónoma de La Rioja, en el ejercicio de las competencias legales atribuidas en materia de salud laboral, promoverá actuaciones en el marco de lo dispuesto en la Ley General de Sanidad, y en la Ley 31/1995, de 8 de noviembre, de Prevención de Riesgos Laborales, llevando a cabo las siguientes actuaciones:

a) Establecimiento de los criterios y requisitos que deben cumplir los servicios de prevención, tanto propios como ajenos, en los aspectos sanitarios, así como el control de su cumplimiento y de las actividades sanitarias de los mismos.

b) Establecimiento, en colaboración con la Administración del Estado y las sociedades científicas, de los protocolos de vigilancia sanitaria específica según los riesgos, a que deben ajustarse las unidades sanitarias de los servicios de prevención actuantes, de cara a la detección precoz de los problemas de salud, relacionados con dichos riesgos, que puedan afectar a los trabajadores.

c) Especial supervisión de la vigilancia de las condiciones de trabajo de las mujeres en periodos de embarazo y lactancia y de los trabajadores especialmente sensibles a determinados riesgos.

d) Estudio, en colaboración con la Administración laboral y demás Administraciones competentes, de la distribución y magnitud de los riesgos derivados del trabajo existentes en la Comunidad Autónoma de La Rioja.

e) Diseño e implantación de sistemas de información sanitaria y de vigilancia epidemiológica en salud laboral que aporten elementos objetivos para el

conocimiento de los riesgos y daños derivados del trabajo, posibilitando el desarrollo y la evaluación de programas y la adopción de medidas de prevención y control ante problemas concretos detectados.

f) Supervisión y apoyo a la formación que deba recibir, en materia de prevención de riesgos laborales y promoción de la salud, el personal sanitario de los Servicios de Prevención así como los profesionales de atención primaria del Sistema Público de Salud de La Rioja.

g) Elaboración y divulgación de estudios epidemiológicos y estadísticas relacionadas con la salud de los trabajadores.

h) Coordinación entre los servicios de prevención propios y ajenos y los servicios de Atención Primaria en relación a los riesgos laborales a los que están sometidos los trabajadores y los Planes de Prevención y Evaluación de Riesgos; así como a posibles patologías comunes que puedan tener relación con problemas derivados del trabajo.

2. La base de todas las actuaciones será la información, la formación y la participación de empresarios y trabajadores a través de los cauces establecidos al efecto.

3. Las actuaciones se llevarán a cabo coordinadamente y en colaboración con el resto de Administraciones Públicas implicadas en la prevención de riesgos laborales, órganos de participación institucional, y entidades representativas de trabajadores y empresarios.

4. Los profesionales del Sistema Público de Salud de La Rioja colaborarán con la Administración Sanitaria en materia de Salud Laboral y especialmente en los Sistemas de Información que sobre esta materia se diseñen.

#### **Artículo 46. Asistencia Sanitaria.**

El Sistema Público de Salud de La Rioja, mediante los recursos y medios de que dispone, llevará a cabo las siguientes actuaciones relacionadas con la asistencia sanitaria:

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

2. El desarrollo de programas de atención a grupos de población de mayor riesgo y de los programas específicos de protección ante factores de riesgo.

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

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

5. La mejora continua de la calidad en todo el proceso asistencial.

6. La coordinación con los Servicios Sociales a fin de promover la continuidad asistencial a las personas.

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

#### **Artículo 47. Sistemas de información de salud.**

1. La Consejería competente en materia de salud establecerá en colaboración con el órgano correspondiente del Gobierno de La Rioja un Sistema de Información de Salud, que incluirá datos demográficos, económicos, medioambientales y sanitarios a fin de realizar la planificación sanitaria y evaluación continuada de la calidad de los servicios y prestaciones sanitarias ofertadas.

2. Todos los centros públicos y privados que presten servicios sanitarios están obligados a suministrar los datos que a cada momento sean requeridos por la Administración sanitaria de La Rioja a fin de realizar los estudios estadísticos oportunos, todo ello sin perjuicio de lo establecido en la legislación vigente en materia de protección de datos de carácter personal.

### **Capítulo V. Niveles de atención sanitaria**

#### **Artículo 48. Niveles Asistenciales.**

1. Los servicios sanitarios de la Comunidad Autónoma de La Rioja se ordenarán en los siguientes niveles, que actuarán bajo los criterios de coordinación y cooperación:

a) Atención Primaria.

b) Atención Especializada.

2. Participando de ambos niveles de atención, se prestará la atención a las urgencias y emergencias sanitarias, y a la Salud Mental y drogodependencias.

3. Los cuidados sanitarios y la asistencia social se integrarán de forma coordinada y continuada en la atención a ciertos problemas de las personas y a tal efecto el Sistema Público de Salud de La Rioja dispondrá de los recursos necesarios para realizar esta atención con calidad.

#### **Artículo 49. De la Atención Primaria.**

1. La Atención Primaria constituye la base del Sistema Sanitario y es el acceso

ordinario de la población al proceso asistencial y se caracteriza por prestar atención integral a la salud mediante el trabajo del colectivo de profesionales del Equipo de Atención Primaria que desarrollan su actividad en la Zona Básica de Salud correspondiente.

2. Dicha atención se prestará a la población en los correspondientes centros de salud y consultorios, bien sea a demanda, de forma programada o bien con carácter urgente, y tanto en régimen ambulatorio como domiciliario.

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

4. El Equipo de Atención Primaria desarrollará funciones de promoción de la salud, prevención de la enfermedad, asistencia, rehabilitación, investigación y docencia, en coordinación con otros niveles y recursos sanitarios, de acuerdo con las directrices establecidas en el Plan de Salud.

#### **Artículo 50. De la Atención Especializada.**

1. La Atención Especializada, una vez superadas las posibilidades de diagnóstico y tratamiento de la Atención Primaria, se prestará en los hospitales y en los Centros Especializados de Diagnóstico y Tratamiento.

2. El hospital, junto a sus correspondientes centros de especialidades, es la estructura sanitaria responsable de la Atención Especializada, programada y urgente, tanto en régimen de internamiento, como ambulatorio y domiciliario de la población de su ámbito territorial. Desarrolla además las funciones de promoción de salud, prevención de la enfermedad, asistencia, rehabilitación, investigación y docencia, en coordinación con otros niveles y recursos sanitarios y sociales de acuerdo con las directrices establecidas en el Plan de Salud.

3. A cada Área de Salud se le asignará un centro hospitalario de referencia, que ofertará los servicios adecuados a las necesidades de la población.

4. Se garantizará la coordinación y la continuidad durante todo el proceso asistencial entre los diferentes niveles de atención, así como en un mismo nivel, en el ámbito sanitario.

#### **Artículo 51. Salud Mental y Drogodependencias.**

1. Sobre la base de la plena integración de las actuaciones relativas a la salud mental en el Sistema Público de Salud de La Rioja y de la total equiparación del enfermo mental a las demás personas que requieran servicios sanitarios, la Consejería competente en materia de salud adecuará su actuación a los siguientes principios:

a) La atención a los problemas de salud mental de la población se realizará en el ámbito comunitario, potenciando los recursos asistenciales a nivel ambulatorio y los

sistemas de hospitalización parcial y atención a domicilio. Se tendrá especial consideración con aquellos problemas referentes a la psiquiatría infantil y a la psicogeriatría.

b) La hospitalización de pacientes por procesos que así lo requieran se realizará en unidades psiquiátricas en el ámbito de los hospitales generales.

c) Se desarrollarán los servicios de rehabilitación y reinserción social necesarios para una adecuada atención integral de los problemas del enfermo mental, promoviendo la necesaria coordinación con los servicios sociales.

d) Los servicios de salud mental y de atención psiquiátrica del sistema sanitario general cubrirán, asimismo, en coordinación con los servicios sociales, los aspectos de prevención primaria y la atención a los problemas psicosociales que acompañan a la pérdida de salud mental en general.

2. La asistencia sanitaria a las drogodependencias se atenderá a lo dispuesto en esta Ley y en la Ley 5/2001, de 17 de octubre, de drogodependencias y otras adicciones.

#### **Artículo 52. Atención a las Urgencias y Emergencias.**

1. La atención a las urgencias sanitarias, como una actividad más del Sistema Público de Salud de La Rioja, recaerá sobre los centros, servicios y establecimientos sanitarios del mismo.

2. Los puntos de referencia básicos en los que se desarrollará esta actividad serán los Puntos de Atención Continuada en coordinación con los Centros Hospitalarios y los Servicios de Urgencias y Emergencias, en su caso.

3. El Sistema Público de Salud de La Rioja garantizará los servicios asistenciales de urgencias y emergencias de forma continuada y en su actuación no se restringirá a la demarcación geográfica de la ordenación territorial sanitaria dentro del ámbito de la Comunidad Autónoma de La Rioja priorizando en su actividad la atención rápida y eficaz.

#### **Artículo 53. Atención Sociosanitaria.**

La Consejería competente en materia de salud y en materia de servicios sociales elaborará un Plan de Atención Sociosanitaria de La Rioja en el que se identificarán las necesidades de atención de las personas, se definirán los recursos necesarios para su correcta atención así como los criterios de coordinación entre los servicios de salud y los servicios sociales al objeto de alcanzar de homogeneidad de objetivos y el máximo aprovechamiento de los recursos en la atención a las personas.

#### **Artículo 54. Desplazamientos.**

El Sistema Público de Salud de La Rioja, de forma progresiva y racional, completará la cartera de servicios de sus centros y servicios sanitarios; no obstante,



superadas las posibilidades diagnósticas y terapéuticas ofertadas por el Sistema Público de Salud de La Rioja, la Consejería competente en materia de salud promoverá el establecimiento de mecanismos ágiles que permitan acceder a las personas a recursos asistenciales ubicados en otras Comunidades Autónomas.

El Gobierno de La Rioja desarrollará una norma que regule las ayudas para desplazamientos que posibilite el ejercicio de este derecho en la forma y en los casos que se establezcan.

## **Título IV. De los órganos de participación comunitaria**

### **Capítulo I. De la participación en general**

#### **Artículo 55. 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 Autónoma de La Rioja 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 en 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 Público de Salud de La Rioja.

3. El derecho de la participación implica la responsabilidad en su ejercicio, y 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 56. Participación ciudadana.**

1. En el ámbito de la Comunidad Autónoma de La Rioja y al objeto de posibilitar la participación ciudadana dentro del Sistema Público de Salud de La Rioja, se crea el Consejo Riojano de Salud y, en sus respectivos ámbitos de actuación, los Consejos de Salud de Área y los Consejos de Salud de Zona.

2. Dichos órganos de participación ciudadana en sus respectivos ámbitos territoriales tendrán facultades consultivas y de asesoramiento en la formulación de planes y objetivos generales del Sistema, así como el seguimiento y evaluación final de los resultados de ejecución.

3. La composición de los mismos deberá observar criterios de representatividad territorial, social y sanitaria.

### **Capítulo III. El Consejo Riojano de Salud**

### **Artículo 57. Definición y constitución.**

Al objeto de promover la participación de la sociedad en el Sistema Público de Salud de La Rioja, el Consejo Riojano de Salud se define como el órgano colegiado superior de carácter consultivo, de participación ciudadana, de asesoramiento, formulación y control de la política sanitaria, así como de seguimiento de la ejecución de las directrices de la misma en la Comunidad Autónoma de La Rioja.

### **Artículo 58. Adscripción.**

El Consejo Riojano de Salud estará adscrito a la Consejería competente en materia de salud la cual facilitará al mismo la documentación y medios precisos para el cumplimiento de sus funciones.

### **Artículo 59. Composición, funcionamiento y atribuciones.**

Reglamentariamente se establecerá la composición, organización, atribuciones y funcionamiento del Consejo Riojano de Salud que se atenderá a criterios de participación democrática de todos los interesados, garantizando en todo caso la participación de las Administraciones Locales, de los sindicatos y las organizaciones empresariales más representativas en La Rioja, así como de los colegios profesionales y de las organizaciones de consumidores y usuarios.

## **Capítulo IV. El Consejo de Salud de Área**

### **Artículo 60. Definición y constitución.**

En cada Área de Salud se establecerá un Consejo de Salud de Área, como órgano colegiado de participación ciudadana consultivo y de asesoramiento, con la finalidad de realizar el seguimiento, en su ámbito, de la ejecución de la política sanitaria, la evaluación de la misma y el asesoramiento a los órganos de dirección y gestión de cada Área.

### **Artículo 61. Adscripción.**

Los Consejos de Salud de Área estarán adscritos al Consejo Riojano de Salud. La Consejería competente en materia de salud, facilitará la documentación y medios precisos para el cumplimiento de sus funciones.

### **Artículo 62. Composición, funcionamiento y atribuciones.**

Reglamentariamente se establecerá la composición, organización, atribuciones y funcionamiento del Consejo de Salud de Área que se atenderá a criterios de participación democrática de todos los interesados, garantizando en todo caso la participación de las Administraciones Locales, las organizaciones sindicales más representativas a través de los profesionales sanitarios titulados, las organizaciones empresariales más representativas y las organizaciones sociales del área.

## **Capítulo V. El Consejo de Salud de Zona**

### **Artículo 63. Definición y constitución.**

Los Consejos de Salud de Zona se constituyen como órganos colegiados de participación ciudadana consultivos y de asesoramiento en el ámbito de las Zonas Básicas de Salud.

### **Artículo 64. Adscripción.**

Los Consejos de Salud de Zona estarán adscritos al Consejo de Salud de Área que le corresponda. La Consejería competente en materia de salud, facilitará la documentación y medios precisos para el cumplimiento de sus funciones.

### **Artículo 65. Composición, funcionamiento y atribuciones.**

Reglamentariamente se establecerá la composición, organización, atribuciones y funcionamiento del Consejo de Salud de Zona, que se atenderá a criterios de participación democrática de todos los interesados, garantizando en todo caso la participación de las Corporaciones Locales, de los profesionales de salud de la Zona, de las organizaciones sindicales y empresariales; y de las organizaciones sociales que estén operativas en la Zona Básica de Salud correspondiente.

## **Capítulo VI. Órganos de participación en centros asistenciales**

### **Artículo 66. Creación de otros órganos de representación ciudadana.**

1. Se podrán establecer órganos de participación ciudadana a otros niveles de la organización territorial y funcional del Sistema Público de Salud de La Rioja como en el caso de centros asistenciales, con la finalidad de hacer el seguimiento de la ejecución de las directrices de la política sanitaria, asesorar a los correspondientes órganos directivos e implicar a las organizaciones sociales y ciudadanas en el objetivo de alcanzar mayores niveles de salud y en la toma de decisiones de aspectos que afectan a su relación con los servicios públicos de salud.

2. Reglamentariamente se establecerá la composición, organización, atribuciones y funcionamiento de los órganos de participación de los centros asistenciales, que se atenderá a criterios de participación democrática de todos los interesados

## **Título V. De la financiación del Sistema Público de Salud de La Rioja**

### **Artículo 67. Financiación.**

1. El Sistema Público de Salud de La Rioja se financiará fundamentalmente con cargo a:

a) Los rendimientos obtenidos de los tributos cedidos total o parcialmente

por el Estado a la Comunidad Autónoma de La Rioja afectados a Sanidad.

b) El Fondo de Suficiencia adscrito a la financiación de la Sanidad.

c) Los créditos recogidos en los Presupuestos de la Comunidad Autónoma de La Rioja y aquellos no contemplados en el apartado 2 de este artículo, que le puedan ser asignados con cargo a los mismos.

2. Asimismo constituyen fuentes de financiación del Sistema Público de Salud:

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

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

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

d) Las Tasas que correspondan en aplicación de la legislación vigente.

e) Los ingresos ordinarios y extraordinarios que esté autorizado a percibir, a tenor de las disposiciones vigentes, y especialmente de los convenios interadministrativos que pudieran suscribirse para la atención sanitaria.

f) Cualquier otro recurso que pudiese ser atribuido o asignado.

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

## **Título VI. De las competencias de las Administraciones Públicas**

### **Capítulo I. Autoridad sanitaria**

#### **Artículo 68. De la autoridad sanitaria.**

En el ámbito de sus respectivas competencias, tienen el carácter de Autoridad Sanitaria el Gobierno de La Rioja, el titular de la Consejería competente en materia de salud, así como los órganos de la misma que se determinen; y los Alcaldes, de acuerdo con lo previsto en esta Ley y en la legislación de régimen local.

### **Capítulo II. Competencias del Gobierno de La Rioja**

#### **Artículo 69. Del Gobierno de La Rioja.**

1. El Gobierno de La Rioja ejercerá, de acuerdo con lo previsto en esta Ley, las competencias en materia de sanidad interior, higiene y salud pública, asistencia y

prestaciones sanitarias, productos farmacéuticos y coordinación hospitalaria de acuerdo con lo previsto en el Estatuto de Autonomía de La Rioja.

2. Corresponden al Gobierno de La Rioja, en el ejercicio de sus funciones ejecutivas, las siguientes competencias:

a) Establecer las directrices de la acción de gobierno en la política de promoción y protección de la salud y de asistencia sanitaria.

b) Aprobar el Plan de Salud de La Rioja.

c) La determinación y regulación de los órganos de participación ciudadana, en los términos establecidos en la presente Ley.

d) Aprobar el Mapa Sanitario de La Rioja, así como la creación de sus Áreas de Salud y sus límites territoriales.

e) Aprobar el proyecto del presupuesto del Servicio Riojano de Salud, que se integrará en el proyecto de presupuesto de la Comunidad Autónoma de La Rioja.

f) Nombrar y cesar al Defensor del Usuario a propuesta del titular de la Consejería que ostente competencias en materia de salud.

g) Aprobar el reglamento de estructura, Relación de Puestos de Trabajo y Reglamento de funcionamiento del Servicio Riojano de Salud en los términos establecidos en la presente Ley.

h) Aprobar o proponer en su caso, según proceda, la constitución de organismos, consorcios o cualesquiera otras entidades admitidas en derecho o su participación en las mismas, para la gestión, administración y ejecución de actuaciones, prestaciones, programas, centros, servicios y establecimientos sanitarios propios del Sistema Público de Salud de La Rioja o del Servicio Riojano de Salud.

i) Ejercer la potestad sancionadora, en los términos establecidos en la presente Ley.

j) Ejercer, en relación con el personal estatutario, las mismas competencias que tiene atribuidas respecto del personal funcionario.

k) Impulsar la innovación tecnológica para la aplicación de nuevos procedimientos de gestión y asistencia sanitaria, mediante la incorporación de las nuevas tecnologías de la información y la comunicación, con la finalidad de acercar la asistencia sanitaria al usuario del Sistema Público de Salud de La Rioja.

l) Acordar que la función interventora de los centros y gastos del Servicio Riojano de Salud sea sustituida por el control financiero permanente.

m) Todas las demás competencias que le atribuya la normativa vigente.

### **Capítulo III. Competencias de la Consejería competente en materia de salud**

#### **Artículo 70. Competencias.**

1. La Consejería competente en materia de salud ejercerá las funciones de tutela, financiación, planificación, aseguramiento, ordenación, programación, dirección, evaluación, inspección y control de las actividades, centros y servicios en las áreas de salud pública, salud laboral y asistencia sanitaria, incluido el Servicio Riojano de Salud.

2. Corresponden a dicha Consejería las siguientes competencias:

a) La propuesta al Gobierno, de las líneas generales de la política sanitaria de La Rioja.

b) Establecer, actualizar y rescindir los conciertos sanitarios o convenios singulares de vinculación.

c) La elaboración y propuesta al Gobierno de La Rioja, del Plan de Salud de la Comunidad Autónoma de La Rioja.

d) La aprobación de la estructura básica del sistema de información sanitaria de La Rioja.

e) El ejercicio de la potestad sancionadora y de intervención pública para la protección de la salud, con los límites que se establecen en la presente Ley.

f) Elaboración del anteproyecto de presupuesto de la Consejería para, junto al recibido del Servicio Riojano de Salud, su presentación a la Consejería competente en materia de presupuestos.

g) La determinación de los criterios de la planificación sanitaria y ordenación territorial.

h) Autorización de la creación, modificación o supresión de los centros, servicios y establecimientos sanitarios, públicos o privados; así como su registro, acreditación y homologación.

i) La elaboración del catálogo y registro de centros servicios y establecimientos sanitarios de la Comunidad Autónoma de La Rioja.

j) La acreditación, autorización, coordinación, inspección y evaluación, de centros y servicios de extracción y transplante de órganos y tejidos, así como la coordinación autonómica.

k) La realización de las funciones inherentes al órgano de contratación en el supuesto de obras de primer establecimiento, reforma o gran reparación, así como en obras de demolición relativas al Servicio Riojano de Salud.

l) El registro y autorización sanitaria obligatoria de cualquier tipo de instalación, establecimiento, actividad, servicio o producto, directa o indirectamente relacionado con el uso o consumo humano.

m) La creación del registro de asociaciones científicas de carácter sanitario de La Rioja, así como de las asociaciones de ayuda mutua y autocuidados cuyos objetivos se relacionen con la salud, sin perjuicio de las competencias de otros órganos en materia de Asociaciones.

n) El establecimiento de los criterios generales de la ordenación sanitaria, incluida la farmacéutica, de la ordenación de la cobertura de las prestaciones sanitarias y de la política de calidad de las mismas, en coordinación con los órganos competentes del Servicio Riojano de Salud.

o) La gestión del aseguramiento sanitario, incluida la definición de los contratos programa con las entidades, instituciones, centros, servicios y establecimientos sanitarios responsables de la provisión de asistencia sanitaria del Sistema Público de Salud de La Rioja.

p) La aprobación de la cartera de servicios de los centros sanitarios del Servicio Riojano de Salud.

q) La definición de la política general de relaciones del Servicio Riojano de Salud con otras Administraciones públicas y con entidades públicas y privadas.

r) Elevar al Gobierno, para su aprobación, la estructura, Relación de Puestos de Trabajo, reglamento de funcionamiento del Servicio Riojano de Salud así como la oferta pública de empleo público correspondiente al mismo.

s) Elevar al Gobierno la propuesta del nombramiento y del cese del Defensor del Usuario, para su aprobación.

t) El fomento de la participación comunitaria y la protección de los usuarios de los servicios del Sistema Público de Salud de La Rioja.

u) El establecimiento de dispositivos sanitarios de intervención inmediata en situaciones de catástrofe, en coordinación con los servicios de protección civil y otras Administraciones.

v) Las competencias en Salud Pública, Salud Laboral y Drogodependencias relacionadas en la presente Ley y en las que les son de aplicación.

w) La prestación de apoyo técnico a otras Administraciones para el ejercicio de las competencias en materia de salud pública que esta Ley les atribuye.

x) La promoción de la investigación, la formación y los estudios en ciencias de la salud.

y) La concesión de subvenciones a entidades públicas y privadas para la realización de actividades sanitarias, e inversiones necesarias para el desarrollo de las mismas.

z) La propuesta de constitución de organismos públicos dependientes de esta Consejería.

a´) Todas aquellas competencias atribuidas por las disposiciones que le sean de aplicación.

La Consejería competente en materia de salud en el ejercicio de sus funciones como garante de los derechos de los ciudadanos y en orden al interés público de la actividad actúa siempre como Autoridad Sanitaria.

## **Capítulo IV. Competencias de las Corporaciones Locales**

### **Artículo 71. Competencias de las Corporaciones Locales.**

1. De conformidad con lo establecido en la legislación de Régimen Local, en la Ley General de Sanidad y en esta Ley, a las Corporaciones Locales les corresponden las siguientes actuaciones mínimas que ejercerán en el marco de las directrices, objetivos y líneas de actuación del Plan de Salud de La Rioja:

a) Control sanitario del medio ambiente: contaminación atmosférica, abastecimiento de aguas, saneamiento de aguas residuales y residuos urbanos y asimilables.

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

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

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

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

f) Desarrollo de programas de promoción de la salud, educación sanitaria y protección de grupos sociales con riesgos específicos, de conformidad con las líneas básicas establecidas en el Plan de Salud de La Rioja.

g) Participación en los órganos de dirección y participación de los servicios públicos de salud en la forma que reglamentariamente se determine.



h) Participación, en la forma que reglamentariamente se determine, en la elaboración de los Programas de Salud de su ámbito.

i) Colaboración, en los términos en que se acuerde en cada caso, en la construcción, reforma y equipamiento de centros y servicios sanitarios.

j) Conservación y mantenimiento de los consultorios locales.

2. La Comunidad Autónoma de La Rioja podrá delegar o transferir a las Corporaciones Locales el ejercicio de cualesquiera funciones en materia sanitaria en las condiciones previstas en la legislación vigente.

3. Para el desarrollo de las funciones contenidas en los apartados anteriores, las Corporaciones Locales podrán solicitar la colaboración de los recursos sanitarios del Sistema Público de Salud de La Rioja.

## **Título VII. Del Servicio Riojano de Salud**

### **Capítulo I. Objeto y naturaleza**

#### **Artículo 72. Objeto del Servicio Riojano de Salud.**

El Servicio Riojano de Salud es una entidad pública de provisión, gestión y administración de asistencia sanitaria pública de La Rioja.

#### **Artículo 73. Naturaleza del Servicio Riojano de la Salud.**

1. El Servicio Riojano de Salud es un organismo autónomo administrativo, dotado de personalidad jurídica propia, patrimonio y tesorería propios y de autonomía de gestión.

2. El Servicio Riojano de Salud queda adscrito a la Consejería competente en materia de salud del Gobierno de La Rioja, a la cual corresponderá su dirección, la evaluación y el control de los resultados de su actividad.

### **Capítulo II. Funciones y actividades**

#### **Artículo 74. Funciones.**

El Servicio Riojano de Salud, bajo la supervisión y control de la Consejería competente en materia de salud, desarrollará las siguientes funciones:

a) Dirección y gestión de los centros y de los servicios sanitarios adscritos al mismo, y que operen bajo su dependencia orgánica o funcional.

b) Prestación de la asistencia sanitaria en los centros, servicios y establecimientos sanitarios públicos que le sean adscritos.

c) Dirección y gestión de los recursos humanos, materiales y financieros que le

estén asignados para el cumplimiento de las funciones que tenga encomendadas.

d) Aquellas que se le atribuyan legal o reglamentariamente.

### **Capítulo III. Personal**

#### **Artículo 75. Personal.**

1. El personal del Servicio Riojano de Salud estará formado por:

a) El personal funcionario y laboral de la Administración de la Comunidad Autónoma de La Rioja que preste sus servicios en el ámbito sanitario y que se le adscriba.

b) El personal estatutario que ha sido transferido a la Comunidad Autónoma de La Rioja para el desempeño de las funciones y servicios del Instituto Nacional de la Salud.

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

2. El personal del Servicio Riojano de Salud tendrá derecho a un sistema de carrera profesional.

#### **Artículo 76. Régimen Jurídico del personal del Servicio Riojano de Salud.**

1. La clasificación y régimen jurídico del personal del Servicio Riojano de Salud se regirá por las disposiciones que respectivamente le sean aplicables, atendiendo a su procedencia y a la naturaleza de su relación de empleo.

2. Se procederá a la regulación del régimen jurídico del personal estatutario que preste sus servicios en el Servicio Riojano de Salud.

3. El personal del Servicio Riojano de Salud tendrá los órganos de representación y negociación que la legislación específica determina, sin perjuicio de su representación en la Mesa General de Negociación de la Administración de la Comunidad Autónoma de La Rioja.

4. Una vez aprobado el Estatuto Marco básico en aplicación del Art. 84 de la Ley General de Sanidad, se adaptarán al mismo las previsiones de personal reflejadas en la presente norma.

#### **Artículo 77. Selección e incompatibilidades del personal del Servicio Riojano de Salud.**

1. La selección del personal estatutario del Servicio Riojano de Salud se hará de acuerdo con los principios de publicidad, igualdad, mérito y capacidad, de acuerdo con lo dispuesto en esta Ley y lo que reglamentariamente se establezca.

2. El personal que preste sus servicios en el Servicio Riojano de Salud estará sujeto al régimen de incompatibilidades establecido con carácter general para el personal al servicio de las administraciones públicas, sin perjuicio del respeto a las situaciones legales existentes a la entrada en vigor de esta Ley y las particularidades del personal estatutario.

## **Capítulo IV. Medios materiales y recursos patrimoniales**

### **Artículo 78. Medios Materiales.**

Para el mejor logro de sus fines, el Servicio Riojano de Salud dispondrá e integrará en el mismo los siguientes centros, servicios y establecimientos sanitarios:

a) Los que sean de titularidad de la Administración de la Comunidad Autónoma de La Rioja que se le adscriban.

b) Los de titularidad de la Seguridad Social transferidos a la Comunidad Autónoma de La Rioja que se le adscriban.

c) Los de las Corporaciones Locales, en los términos previstos en la presente Ley y en la Ley General de Sanidad.

### **Artículo 79. Del Patrimonio.**

1. El patrimonio del Servicio Riojano de Salud se integrará por los siguientes bienes y derechos:

a) Los bienes y derechos de toda índole cuya titularidad corresponda a la Comunidad Autónoma de La Rioja que le sean adscritos para el cumplimiento de sus fines.

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

c) Los demás bienes o derechos que reciba por cualquier título, de acuerdo a la normativa vigente en la Comunidad Autónoma de La Rioja.

2. El Servicio Riojano de Salud deberá establecer el inventario, los sistemas contables y los registros correspondientes que permitan conocer de forma fiel y permanente el carácter, la situación patrimonial y el destino de los bienes y derechos propios o adscritos, sin perjuicio de las competencias de los demás entes u órganos en esta materia.

3. El patrimonio del Servicio Riojano de Salud afecto al desarrollo de sus funciones tiene la consideración de dominio público y, como tal, gozará de las exenciones y bonificaciones tributarias que corresponda a los bienes de la citada naturaleza.

4. Se entenderá implícita, a efectos expropiatorios, la declaración de utilidad

pública y la necesidad de ocupación respecto a las obras y servicios del Servicio Riojano de Salud.

5. La administración y conservación de los bienes adscritos al Servicio Riojano de Salud corresponde a su Gerente, quien, a estos efectos, tendrá atribuida la representación del organismo autónomo.

6. El Servicio Riojano de Salud dispondrá de una imagen corporativa propia y diferenciada, sin perjuicio de las actuaciones generales en materia de imagen institucional de la Comunidad Autónoma de La Rioja.

7. En todo lo no previsto en los apartados anteriores, serán aplicables a los bienes y derechos del Servicio Riojano de Salud las previsiones contenidas en la legislación sobre el patrimonio de la Comunidad Autónoma de La Rioja.

## **Capítulo V. Régimen de financiación, presupuestos, contabilidad e intervención - Contratación administrativa y régimen jurídico de los actos**

### **Artículo 80. Financiación.**

1. Para el cumplimiento de sus fines, el Servicio Riojano de Salud se financiará mediante:

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

b) Los rendimientos procedentes de los bienes y derechos que tenga afectos.

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

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

e) Los ingresos que obtenga por la prestación de sus servicios.

f) Cualquier otro recurso que se le asigne.

2. Los remanentes y otras fuentes de financiación obtenidas por el Servicio Riojano de Salud, una vez finalizado el ejercicio presupuestario y en función de los objetivos y necesidades planteados en el año finalizado, podrán destinarse al cumplimiento de los fines del mismo Servicio, siempre que los excedentes provengan de la financiación afectada y, en otro caso, a los fines que se determinen por el órgano competente.

### **Artículo 81. Del Presupuesto.**

1. Salvo lo previsto por esta Ley y disposiciones normativas que sobre la materia

podieran dictarse, la estructura, procedimiento de elaboración y ejecución del presupuesto del Servicio Riojano de Salud se regirá por lo dispuesto en la legislación vigente aplicable a la Hacienda Pública de la Comunidad Autónoma de La Rioja, así como por las sucesivas Leyes de presupuestos.

2. El presupuesto del Servicio Riojano de Salud se incluirá en los presupuestos generales de la Comunidad Autónoma de La Rioja de una forma diferenciada. Se habrán de reflejar en su caso los estados de ingresos, separadamente de los restantes, que procedan de la Seguridad Social.

3. El presupuesto del Servicio Riojano de Salud se elaborará de acuerdo con los objetivos previstos en el Plan de Salud de La Rioja, y deberá presentarse detallado según las clasificaciones presupuestarias establecidas.

4. Los libramientos a realizar al Servicio Riojano de Salud se ajustarán a lo recogido en el Art. 24 de la Ley de Presupuestos de la Comunidad Autónoma de La Rioja para el ejercicio 2002, o por lo que se establezca en las sucesivas Leyes presupuestarias.

#### **Artículo 82. De contabilidad.**

El Servicio Riojano de Salud estará sometido al régimen de contabilidad pública establecido para la Administración de la Comunidad Autónoma de La Rioja.

#### **Artículo 83. Intervención y control.**

1. La Intervención General de la Administración de la Comunidad Autónoma de La Rioja ejercerá sus funciones en el ámbito del Servicio Riojano de Salud, bien directamente o a través de alguno de los órganos que, a tal efecto, existen o puedan crearse.

2. A propuesta de la Intervención General, podrá acordarse que la función interventora de los centros de gasto del Servicio Riojano de Salud sea sustituida por el control financiero de carácter permanente.

#### **Artículo 84. Asesoramiento y Defensa Jurídica.**

1. El asesoramiento en derecho y la defensa en juicio de los intereses propios del Servicio Riojano de Salud corresponderá a los Servicios Jurídicos de la Comunidad Autónoma de La Rioja, a través de los Letrados que tiene adscritos.

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 sanitario público, o cuando existan terceros responsables que deban hacerse cargo de la asistencia, legal o contractualmente, el Servicio Riojano de Salud, a propuesta de la Dirección General de los Servicios Jurídicos del Gobierno de La Rioja, podrá contratar, de acuerdo con la normativa vigente, los servicios de abogados 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, que deberán ser colegiados en ejercicio y estar debidamente apoderados.

Dichos abogados actuarán en todo caso, bajo la dirección y coordinación de la Dirección General de los Servicios Jurídicos del Gobierno de La Rioja.

#### **Artículo 85. Régimen de Contratación administrativa.**

La contratación del Servicio Riojano de Salud se regirá por las normas generales de contratación de las Administraciones Públicas. Existirá en el Servicio Riojano de Salud una Mesa de Contratación con la composición que de acuerdo a la normativa específica corresponde.

El Gerente tendrá la condición de órgano de contratación con las limitaciones que se establecen en la presente Ley o en otras disposiciones legales o reglamentarias.

#### **Artículo 86. Régimen jurídico de los actos.**

1. Los procedimientos y actos, así como su impugnación, se someterán a lo contemplado por la normativa reguladora del procedimiento administrativo propio de la Comunidad Autónoma de La Rioja y, en su defecto, por la normativa estatal.

2. Los actos dictados por el Consejo de Administración y su Presidente y por el Gerente ponen fin a la vía administrativa.

3. La resolución de las reclamaciones previas a la vía jurisdiccional civil y laboral corresponderá al Gerente.

4. Serán competentes para resolver los procedimientos de revisión de oficio de los actos administrativos nulos, declarar la lesividad de los anulables y revocar los de gravamen o desfavorables:

a) El titular de la Consejería competente en materia de Salud, respecto de los actos dictados por el Consejo de Administración, el Presidente y el Gerente del organismo autónomo.

b) El Gerente del organismo autónomo respecto de los actos dictados por los órganos de él dependientes.

5. Los actos del Servicio Riojano de Salud relativos a los servicios y prestaciones sanitarios de la Seguridad Social serán impugnables en los mismos supuestos y con los mismos requisitos que la legislación general establece en relación a las Entidades Gestoras de la Seguridad Social.

### **Capítulo VI. Estructura del Servicio Riojano de Salud**

#### **Artículo 87. Estructura.**

El Servicio Riojano de Salud se estructura en los siguientes órganos:

1. De Gobierno:

a) El Consejo de Administración.

2. De Dirección y Gestión:

a) El Gerente.

b) Los Gerentes de Área.

3. De Participación.

Los órganos de participación se identifican en todos sus términos con los órganos de participación del Sistema Público de Salud de La Rioja regulados por el Título IV de la presente Ley y sus normas de desarrollo.

**Artículo 88. Consejo de Administración del Servicio Riojano de Salud. Definición, composición y funcionamiento.**

1. El Consejo de Administración del Servicio Riojano de Salud, es el máximo órgano de gobierno y administración del mismo, y estará integrado por los siguientes miembros:

a) Presidente: El Consejero con competencias en materia de salud.

b) Vicepresidente: El Director General con competencias en materia de planificación sanitaria.

c) Vocales:

- Cuatro representantes de la Comunidad Autónoma de La Rioja nombrados por el Gobierno a propuesta del Consejero competente en materia de salud.

- El Gerente del Servicio Riojano de Salud.

- Dos representantes de los municipios designados por la representación de los Ayuntamientos entre los representantes de las Corporaciones Locales en el Consejo Riojano de Salud.

- Dos representantes de las asociaciones empresariales más representativas y otros dos en representación de los Sindicatos más representativos.

2. La Secretaría del Consejo de Administración será desempeñada por el Secretario General Técnico de la Consejería con competencias en materia de salud, que actuará con voz y voto. En el ejercicio de esta función, dicha Secretaría General Técnica se constituye en el soporte administrativo y de asesoramiento del Consejo de Administración.

3. A las sesiones del Consejo de Administración podrán asistir, a propuesta del Presidente, otros cargos directivos del Servicio Riojano de Salud, siempre que en el orden

del día se traten asuntos relativos al ámbito de sus respectivas direcciones. Los que asistan en tal condición lo harán con voz pero sin voto.

### **Artículo 89. Atribuciones y funciones del Consejo de Administración del Servicio Riojano de Salud.**

1. Corresponde al Consejo de Administración del Servicio Riojano de la Salud las siguientes atribuciones:

a) Dar su conformidad al anteproyecto del presupuesto del Servicio Riojano de Salud antes de su remisión a la Consejería competente en materia de presupuestos.

b) Definir los criterios de actuación del Servicio Riojano de Salud, de acuerdo con las directrices marcadas en el Plan de Salud de La Rioja.

c) Evaluar anualmente los programas de actuaciones y resultados.

d) Aprobar la Memoria Anual del Servicio Riojano de Salud.

e) Aprobar y elevar a la Consejería competente en materia de salud el estado de cuentas anual del Servicio Riojano de Salud.

f) Autorizar la contratación de los cargos directivos del Servicio Riojano de Salud a propuesta del Gerente.

g) Proponer a la Consejería competente en materia de salud el régimen de precios y tarifas por la utilización de sus centros y servicios, de conformidad de la normativa vigente.

h) Aprobar y remitir a la Consejería competente en materia de salud la propuesta de estructura orgánica y de relación de puestos de trabajo del organismo.

i) Formular propuestas de actuación en materias competencia del Servicio Riojano de Salud.

j) Aprobar los reglamentos de funcionamiento y régimen interior de los centros, servicios e instituciones sanitarias dependientes del Servicio Riojano de Salud.

k) Ser informado por el Gerente de las delegaciones de funciones que éste realice en los Gerentes de Área o Gerentes de Centros.

l) Cualquier otra de las funciones no asignadas a los restantes órganos del Servicio Riojano de Salud que le puedan corresponder legal o reglamentariamente.

2. El Consejo de Administración del Servicio Riojano de Salud se regirá en su funcionamiento, conforme a lo previsto en la Ley 3/1995 de 8 de marzo, del Régimen Jurídico del Gobierno y de la Administración Pública de la Comunidad Autónoma de La Rioja, según se establece para los órganos colegiados en los artículos del 22 al 27 de la



Ley 30/1992, del 26 de noviembre, del Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común, así como conforme a la normativa que reglamentariamente pudiera desarrollarse u otra que le resultara de aplicación.

No obstante, el Consejo de Administración se reunirá en sesión ordinaria, al menos, una vez por trimestre, pudiéndose convocar en sesión extraordinaria, cuando los asuntos así lo requieran, a criterio del Presidente, o cuando lo soliciten, al menos, un tercio de sus miembros.

### **Artículo 90. Funciones del Presidente del Consejo de Administración del Servicio Riojano de Salud.**

Corresponde al Presidente del Consejo de Administración:

1. Ostentar la representación institucional del Servicio Riojano de Salud.
2. Convocar las reuniones del Consejo de Administración así como presidir y dirigir sus sesiones.
3. Aprobar el orden del día de las sesiones del Consejo de Administración.
4. Velar por el cumplimiento de los acuerdos del Consejo de Administración y de las normas que regulen el Servicio Riojano de la Salud.
5. Adoptar en caso de urgencia las resoluciones necesarias dando cuenta de aquellas al Consejo de Administración en la siguiente sesión.
6. Delegar en el Vicepresidente cualquiera de las funciones previstas en este artículo.

### **Artículo 91. El Gerente del Servicio Riojano de Salud.**

1. El Gerente asume las funciones de dirección y gestión del Servicio Riojano de Salud según lo dispuesto en esta Ley y de acuerdo con lo que se establezca reglamentariamente.
2. El Gerente es designado y cesado libremente por el Presidente de Gobierno de la Comunidad Autónoma de La Rioja.

### **Artículo 92. Funciones del Gerente del Servicio Riojano de Salud.**

1. El Gerente, a fin de ejercer la dirección y gestión del Servicio Riojano de Salud tiene asignadas las funciones siguientes:
  - a) Ostentar la representación legal del Servicio Riojano de Salud.
  - b) Ejecutar y hacer cumplir los acuerdos del Consejo de Administración y las disposiciones que regulan la actuación del Servicio Riojano de Salud.

- c) La dirección, gestión e inspección interna del Servicio Riojano de Salud.
- d) Impulsar, coordinar y evaluar a los órganos directivos del Servicio Riojano de Salud.
- e) Ejercer las funciones propias como órgano de contratación del Servicio Riojano de Salud, con los límites previstos en el Art. 70.2.k) de esta Ley y los que con posterioridad pudieran legal o reglamentariamente establecerse.
- f) Autorizar los pagos y gastos de funcionamiento del Servicio Riojano de Salud conforme a las normas de la Ley de Presupuestos de la Comunidad Autónoma de La Rioja y disposiciones sobre esta materia.
- g) Elaborar la Memoria Anual del Servicio Riojano de Salud para ser aprobada por el Consejo de Administración.
- h) Elaborar y formular el borrador del anteproyecto de presupuestos del Servicio Riojano de Salud.
- i) Proponer al Consejo de Administración del Servicio Riojano de Salud la estructura, la Relación de Puestos de Trabajo y los reglamentos de funcionamiento tanto de la Gerencia como de sus centros, servicios y establecimientos.
- j) Proponer al Consejo de Administración del Servicio Riojano de Salud la contratación de los cargos directivos del mismo.
- k) Ostentar la dirección del personal del organismo. En relación con el personal estatutario, ejercerá todas las competencias a excepción de las que esta Ley atribuye al Gobierno de La Rioja y la resolución de expedientes de compatibilidad que corresponde al titular de la Consejería competente en materia de Administración Pública. Respecto del personal funcionario y laboral tendrá las competencias que reglamentariamente se establezcan.
- l) Cualquier otra que le sea delegada o se le atribuya reglamentariamente.
- m) Efectuar propuestas a la Consejería competente en materia de salud para establecer conciertos sanitarios o convenios singulares de vinculación.

2. El Gerente del Servicio Riojano de Salud podrá delegar en su personal directivo el ejercicio de sus atribuciones, dando cuenta de ello al Consejo de Administración del Servicio Riojano de Salud.

### **Artículo 93. Áreas de Salud y Gerentes de Área.**

1. Cada Área de Salud estará dirigida por un Gerente de Área el cual dependerá directamente del Gerente del Servicio Riojano de Salud.

2. Cada Gerente de Área gestionará los recursos existentes en la misma que se le asignen para ofrecer, de manera coordinada, la Atención Primaria y la Atención

Especializada a su población de referencia.

3. El Consejo de Administración del Servicio Riojano de Salud a propuesta del Gerente del Servicio Riojano de Salud autorizará la contratación del Gerente del Área de Salud.

4. El número y estructura de las Áreas de Salud se establecerán reglamentariamente.

## **Título VIII. Colaboración con la iniciativa privada**

### **Artículo 94. Colaboración con la iniciativa privada.**

1. La colaboración del Sistema Público de Salud de La Rioja con la iniciativa privada se instrumentará a través de los convenios singulares de vinculación y de los conciertos sanitarios.

2. Los convenios singulares de vinculación son los suscritos entre la administración sanitaria y entidades privadas titulares de centros hospitalarios, para la vinculación de los mismos al Sistema Público de Salud de La Rioja.

Se regirán por sus propias normas con carácter preferente y por lo dispuesto en la Ley General de Sanidad, siéndoles de aplicación lo previsto en la normativa vigente de contratación administrativa.

3. Los conciertos sanitarios son los suscritos entre la administración sanitaria y las entidades privadas titulares de centros y/o servicios sanitarios. Se regularán por lo dispuesto en la Ley General de Sanidad, siéndoles de aplicación lo previsto en la normativa vigente de contratación administrativa.

### **Artículo 95. Del sistema de relación contractual.**

1. La suscripción de convenios, conciertos y demás acuerdos con entidades, empresas o profesionales ajenos al Sistema Público de Salud de La Rioja para la prestación de servicios sanitarios y sociosanitarios se realizará teniendo en cuenta los principios de complementariedad, optimización y adecuada coordinación en la utilización de recursos públicos y privados.

2. Los Hospitales y otros centros ajenos al Sistema Público de Salud de La Rioja, podrán integrarse en el Sistema Público de Salud de La Rioja conforme se establece en la presente Ley mediante la suscripción de convenios singulares de vinculación.

El contenido de dichos convenios vendrá dado de acuerdo con los protocolos que a tal efecto se establezcan.

3. También podrán establecerse conciertos para la prestación de servicios con medios ajenos al Sistema Público de Salud de La Rioja, en los casos de insuficiencia de la misma. Excepcionalmente por carácter de necesidad podrá hacerse uso de servicios

no vinculados o no incluidos en conciertos durante el tiempo imprescindible.

#### **Artículo 96. Efectos de los convenios y conciertos.**

La suscripción de convenios y conciertos conlleva:

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

2. El cumplimiento de las directrices y criterios de actuación establecidos por la Consejería competente en materia de salud y específicamente, la satisfacción de los principios orientadores y objetivos establecidos en la presente Ley.

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

4. El cumplimiento de la normativa de homologación y acreditación referente a las actividades sanitarias motivo del concierto, incluyendo aquellas referidas a gestión económica y contable que se determine.

#### **Artículo 97. Requisitos de las entidades o servicios para suscribir convenios o conciertos con el Sistema Público de Salud de La Rioja.**

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

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

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

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

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

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

#### **Artículo 98. Contenido de los Conciertos.**

1. Los conciertos recogerán necesariamente los siguientes aspectos:

a) Los servicios, recursos y prestaciones objeto del concierto, señalándose los objetivos cuantificados que se pretenden alcanzar en lo relativo al volumen y calidad

de las prestaciones y los límites del gasto.

b) La duración, que no podrá ser superior a cuatro años, sin perjuicio de ser prorrogados con los límites establecidos en la normativa vigente sobre contratación y sin que cada prórroga pueda superar los cuatro años, causas de extinción y sistema de renovación y revisión del concierto.

c) La periodicidad del abono de las aportaciones económicas.

d) El régimen de acceso de los usuarios con derecho a la asistencia sanitaria pública a los servicios y prestaciones.

e) El régimen de inspección de los centros y servicios objeto de concierto, quedando asegurada la sujeción de la entidad, centro y servicios concertados a los controles e inspecciones que convengan para verificar el cumplimiento de las normas de carácter sanitario, administrativo, económico-contable y de estructura, que sean de aplicación.

f) Las formalidades a adoptar en caso de renuncia o de su rescisión.

g) Cuantos otros se determinen reglamentariamente.

#### **Artículo 99. Causas de denuncia o extinción del Convenio o Concierto.**

Sin perjuicio de lo dispuesto en el vigente Texto Refundido de la Ley de Contratos de las Administraciones Públicas serán causas específicas de denuncia o extinción del convenio o concierto por parte de la Administración Sanitaria las siguientes:

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

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

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

d) Vulnerar los derechos reconocidos a los ciudadanos en esta Ley y demás normativas de aplicación.

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

f) El incumplimiento sobrevenido de cualquiera de los requisitos mínimos exigidos para la celebración de los mismos.

g) Aquellas establecidas especialmente en el convenio y/o contrato.

#### **Artículo 100. Entidades colaboradoras.**

1. Tendrán carácter de entidades colaboradoras de la gestión sanitaria, con las obligaciones y cometidos que la legislación general les encomiende:

- a) Las Mutuas de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales.
- b) Las Empresas y Asociaciones empresariales autorizadas para la colaboración en la asistencia sanitaria o socio-sanitaria.
- c) Los regímenes de seguro escolar o deportivo.
- d) Los seguros libres de accidentes de tráfico.
- e) Los regímenes de asistencia sanitaria de los funcionarios públicos y ejército.

2. Las referidas entidades colaboradoras podrán establecer conciertos con la Consejería competente en materia de salud, como aseguradora pública.

#### **Artículo 101. De colaboración con las oficinas de farmacia.**

La dispensación de las especialidades farmacéuticas, fórmulas magistrales, preparados oficinales y todas aquellas formas farmacéuticas y productos sanitarios incluidos en la prestación farmacéutica a las personas acogidas a los regímenes de la Seguridad Social, por parte de las oficinas de farmacia, se concertará con el departamento competente en materia de Salud y el Colegio Oficial de Farmacéuticos.

### **Título IX. Docencia e investigación**

#### **Artículo 102. Docencia.**

1. El Sistema Público de Salud de La Rioja deberá colaborar con la docencia pregraduada, postgraduada y continuada a los colectivos de profesionales de la Comunidad Autónoma y en el desarrollo de un sistema de aprendizaje permanente.

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

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

4. Las Consejerías competentes en materia de salud y de educación establecerán el régimen de los conciertos entre Universidades, centros de formación profesional sanitaria y las Instituciones Sanitarias de La Rioja o de otras Comunidades Autónomas en las que se debe impartir enseñanza sanitaria, a efectos de garantizar la docencia práctica de la medicina, farmacia, enfermería y las enseñanzas técnico-profesionales relacionadas con las ciencias de la salud y otras enseñanzas que así lo requieran.

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

### **Artículo 103. Investigación Sanitaria.**

1. El Sistema Público de Salud de La Rioja deberá fomentar las actividades de investigación sanitaria como elemento fundamental para su progreso y mejora de la calidad.

2. La investigación en Ciencias de la Salud deberá contribuir a la promoción de la salud de la población y considerará de forma especial la realidad sociosanitaria, las causas y mecanismos que la determinen, los modos y medios de intervención preventiva y curativa y la evaluación rigurosa de la eficacia, eficiencia y efectividad de las intervenciones.

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

- a) Fomentar la investigación de calidad en las instituciones sanitarias.
- b) Definir las prioridades de investigación sanitaria en la Comunidad Autónoma de La Rioja.
- c) Potenciar la investigación coordinada y multicéntrica.
- d) Facilitar la difusión de la actividad investigadora.
- e) Evaluar las investigaciones realizadas en el campo de las Ciencias de la Salud.

4. La Consejería competente en materia de salud fomentará la coordinación en materia de investigación sanitaria con otras Instituciones, tanto de ámbito autonómico, nacional e internacional.

## **Título X. Intervención pública relacionada con la salud individual y colectiva**

### **Artículo 104. Actuaciones.**

La Consejería competente en materia de salud de la Comunidad Autónoma de La Rioja, en el marco de sus competencias, realizará las siguientes actuaciones:

1. El ejercicio de las competencias que legalmente tenga atribuidas como autoridad sanitaria, sin perjuicio de las que por este concepto correspondan a otros órganos.

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

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

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

5. Proponer las normas y criterios por los que han de regirse los centros, servicios y establecimientos sanitarios de La Rioja, tanto públicos como privados, para su autorización, calificación, acreditación, homologación y registro de los mismos.

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

7. Inspeccionar y controlar los centros, servicios y establecimientos sanitarios de La Rioja. Los centros, servicios y establecimientos sanitarios a que hace referencia la presente Ley y aquellos que sean responsabilidad de los poderes públicos quedarán sometidos, además, a la evaluación de sus actividades, prestaciones y funcionamiento en los términos que reglamentariamente se establezcan, a cuyos efectos se desarrollará una estructura de inspección de servicios sanitarios que quedará adscrita a la Consejería competente en materia de salud.

8. Autorización, inspección y control de la publicidad sanitaria a todos los niveles.

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

10. Establecer criterios generales, normas y directrices para el ejercicio de las competencias en materia de política sanitaria mortuoria.

11. El ejercicio de cuantas competencias o funciones le vengán atribuidas por normas legales o reglamentarias.



## **Artículo 105. Evaluación.**

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

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

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

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

4. La calidad de las diversas unidades asistenciales de los centros, servicios y establecimientos del Sistema Público de Salud de La Rioja.

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

6. La efectividad y eficiencia de los programas de salud colectivos desarrollados por el Sistema Público de Salud de La Rioja.

7. El desarrollo de las políticas de sanidad ambiental e higiene de los alimentos.

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

## **Artículo 106. Medidas preventivas.**

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

2. Igualmente, podrán decretar la suspensión del ejercicio de actividades, cierre de empresas o sus instalaciones, intervención de medios materiales y personales que tengan una repercusión extraordinaria y negativa para la salud de los ciudadanos, siempre que se acredite la existencia de este riesgo.

3. La duración de las medidas establecidas en este artículo será limitada, no excediendo del tiempo que exija la situación de riesgo que las justificó.

## **Artículo 107. Inspección.**

1. El personal al servicio de las Administraciones Públicas que desarrolle las funciones de inspección, cuando ejerza tales funciones y acreditando si es preciso su identidad, estará autorizado para:

a) Entrar libremente y sin previa notificación, en cualquier momento, en todo Centro o establecimiento sujeto a esta Ley.

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

c) Tomar o sacar muestras, en orden a la comprobación del cumplimiento de lo previsto en esta Ley y en las disposiciones para su desarrollo.

d) Realizar cuantas actuaciones sean precisas, en orden al cumplimiento de las funciones de inspección que desarrollen.

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

## **Título XI. Régimen sancionador**

### **Artículo 108. Definición.**

1. Constituyen infracciones administrativas, las acciones u omisiones que contravengan las prescripciones establecidas en esta Ley que más adelante se detallan.

2. Las infracciones en materia de sanidad en la Comunidad de La Rioja, 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 pudiera concurrir.

3. El procedimiento sancionador se regirá por la normativa común vigente en la Comunidad Autónoma de La Rioja y supletoriamente por la del Estado.

### **Artículo 109. 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 110. 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 111. Infracciones.**

1. Además de las infracciones sanitarias tipificadas en la Ley General de Sanidad, y en desarrollo y complemento de la misma, sin perjuicio de las que establezcan otras Leyes especiales, constituirán infracciones administrativas sanitarias las que se tipifican en la presente Ley.

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 incumplimiento por simple negligencia de los requisitos, obligaciones o prohibiciones establecidas en la normativa sanitaria, así como cualquier otro comportamiento imprudente o inobservancia, siempre que la alteración o riesgo sanitario producidos sean de escasa entidad.

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

3. Son infracciones sanitarias graves:

a) Las que reciban dicha calificación en la normativa aplicable en cada caso.

b) La creación, construcción, modificación, adaptación o supresión de los centros, servicios y establecimientos sanitarios 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 concorra daño grave para la salud de las personas.

d) La negativa 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, así como la negativa a suministrar información al Defensor del Usuario.

e) Las que se produzcan por falta de 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 cuyo uso no esté autorizado por la normativa vigente en la elaboración del producto alimenticio 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 publicidad o promoción directa o indirecta, masiva o individualizada, de productos, materiales, sustancias, energía o métodos con pretendida finalidad sanitaria.

j) La publicidad, promoción o distribución de remedios secretos.

k) Amparar los profesionales sanitarios la promoción comercial o publicidad dirigida al público utilizando el nombre, profesión, especialidad, cargo o empleo que respalde utilidades preventivas, terapéuticas, de rehabilitación o cualquier otra pretendida finalidad sanitaria.

l) Cualquier publicidad de los centros o establecimientos sanitarios, centros de belleza, adelgazamiento, tratamiento o desarrollo físico o estético o de los servicios y prestaciones que realizan que no se ajuste al contenido de la autorización sanitaria.

m) Cualquier información, publicidad o promoción comercial que no se ajuste a criterios de transparencia, exactitud o veracidad que pueda causar perjuicio a la salud o seguridad de las personas o a las legítimas expectativas de una información correcta y precisa en materia de salud y asistencia sanitaria.

n) Dificultar o impedir el disfrute de cualquiera de los derechos reconocidos

en la presente Ley a los ciudadanos respecto a los servicios sanitarios públicos y privados.

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

p) La aplicación de las ayudas o subvenciones públicas en materia de salud a finalidades distintas de aquellas para las que se otorgaron.

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

r) 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.

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

#### 4. Son infracciones sanitarias muy graves:

a) Las infracciones de la presente Ley que se realicen de forma consciente y deliberada, siempre que se produzca un daño grave.

b) Las acciones que supongan violación grave de cualquiera de los derechos reconocidos en el Título II de esta Ley.

c) 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.

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

e) 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.

f) 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.

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

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

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

j) 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 graves.

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

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

m) La resistencia a facilitar información o prestar colaboración a los servicios de control e inspección.

### **Artículo 112. Sanciones.**

1. Las infracciones sanitarias serán sancionadas con las multas y demás medidas previstas en el artículo 36, apartados 1 y 2, de la Ley General de Sanidad.

Las sanciones se graduarán conforme al principio de proporcionalidad, en atención al dolo o culpa concurrente, naturaleza de los perjuicios causados, etc.

2. Los órganos competentes en el ámbito de sus respectivas competencias, para la imposición de multas serán los siguientes:

a) Los Alcaldes, desde 1 euro hasta 15.025 euros.

b) Los Directores Generales desde 1 euro hasta 30.050 euros.

c) El Consejero competente en materia de salud, desde 30.051 euros hasta 210.354 euros.

d) El Gobierno desde 210.355 Euros hasta 601.012 euros.

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 Gobierno de la Comunidad de La Rioja 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 presente artículo podrán ser revisadas y actualizadas periódicamente por el Gobierno de la Comunidad de La Rioja teniendo en cuenta la variación de los índices de precios para el consumo.

6. Los Ayuntamientos de la Comunidad de La Rioja podrán ejercer la potestad sancionadora en relación con las infracciones previstas en esta Ley hasta el límite establecido, siempre que dichas infracciones afecten a las áreas de responsabilidad mínima sobre las que ostentan competencias de control sanitario.

7. Será competente para incoar los expedientes sancionadores regulados en esta Ley los Alcaldes en el ámbito de su competencia y los Directores Generales por razón de la materia, correspondientes a la Consejería competente en materia de salud, en cualquiera de las infracciones que se pretenda sancionar, sin perjuicio de la tipificación de la infracción y de la competencia para dictar la sanción.

### **Artículo 113. 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 114. 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 115. 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. El cómputo del plazo de prescripción de la infracción se inicia desde el día en que la Administración tenga conocimiento de la comisión de la infracción. El cómputo del plazo de prescripción de la sanción se inicia 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.**

Conforme las disponibilidades y medios técnicos lo permitan, se unificará la información clínica individualizada para el conjunto del Sistema Público de Salud de La Rioja.

### **Disposición Adicional Segunda.**

1. La provisión de los órganos de dirección de los centros, servicios y establecimientos sanitarios del Servicio Riojano de Salud, podrá efectuarse conforme al régimen laboral de alta dirección previsto en el Real Decreto 1382/1985, de 1 de agosto.

2. Se entienden por órganos de dirección, a los efectos prevenidos en el número anterior, los Directores Gerentes de los Centros de Gasto de Atención Especializada y Atención Primaria, los Directores y Subdirectores de división, así como los Gerentes de Área, si los hubiere, y los Directores dependientes de la Gerencia del Servicio Riojano de Salud.

3. Los puestos de carácter directivo de las instituciones sanitarias del Servicio Riojano de Salud y de la Gerencia podrán proveerse también por el sistema de libre designación, conforme a lo previsto en las plantillas o relaciones de puestos de trabajo correspondientes.

4. Las convocatorias para la provisión de tales puestos se publicarán en el Boletín Oficial de La Rioja, y en ellas podrán participar tanto el personal estatutario como los funcionarios públicos incluidos en el ámbito de aplicación de la Ley 30/1984, de 2 de agosto, de Medidas para la Reforma de la Función Pública, y de las Leyes de función pública de las Comunidades Autónomas, siempre que reúnan los requisitos exigibles en cada caso.

5. Los puestos convocados conforme a lo establecido en los apartados anteriores podrán ser declarados desiertos, por acuerdo motivado, cuando no concurran solicitantes idóneos para su desempeño.

6. El personal nombrado para el desempeño de un puesto de trabajo de libre designación podrá ser relevado discrecionalmente por la autoridad que acordó su



nombramiento.

### **Disposición Adicional Tercera.**

El personal directivo del Servicio Riojano de Salud que, de acuerdo con la estructura orgánica y relaciones de puesto de trabajo queden vinculados al mismo en régimen laboral especial de Alta Dirección, pasarán a la situación de servicios especiales o excedencia forzosa según se trate de funcionarios de carrera, estatutarios o de personal laboral fijo de la Comunidad Autónoma de La Rioja.

### **Disposición Adicional Cuarta.**

Sin perjuicio de lo dispuesto en la presente Ley, el Servicio Riojano de Salud se regirá por la normativa general y de procedimiento aplicable al INSALUD, que se encuentre vigente a la entrada en vigor de la presente Ley, en tanto no se oponga a lo previsto en la normativa de la Comunidad Autónoma de La Rioja o se dicte normativa específica en esta Comunidad Autónoma.

### **Disposición Adicional Quinta.**

Se añade un párrafo al artículo 49.2 de la Ley 3/1995, de 8 de marzo, con el siguiente texto:

"Podrán constituirse órganos dependientes de las Direcciones Generales, denominadas Subdirecciones Generales, para una mejor distribución de las competencias, asignación de objetivos y responsabilidades".

### **Disposición Adicional Sexta.**

1. El personal fijo del Sistema Público de Salud de La Rioja que se incorpore con carácter fijo a las plantillas de personal de las entidades que se constituyan en el territorio de la Comunidad Autónoma de La Rioja, en aplicación de lo dispuesto en la Ley 30/1994, de 24 de noviembre (BOE 25-11), y que sean participadas mayoritariamente por el Gobierno de La Rioja, así como las que se constituyan en aplicación de lo dispuesto en la Ley 15/1997, de 25 de abril, y el Real Decreto 29/2000, de 14 de enero, sobre habilitación de nuevas formas de gestión en el ámbito del Sistema Nacional de Salud, pasará en relación con su plaza de origen, a la situación de excedencia voluntaria por incompatibilidad establecida en el artículo 10 de la Ley 53/1984, de 26 de diciembre, de incompatibilidades del personal al servicio de las Administraciones Públicas. Durante un período máximo de tres años, desde la declaración de excedencia voluntaria por incompatibilidad, podrá volver a ocupar su puesto de origen.

2. El personal que, una vez transcurrido el referido plazo de tres años, deje de prestar servicios en dichas entidades, podrá reincorporarse con carácter provisional a una plaza de su categoría en la misma Área de Salud en la que le fue concedida la excedencia. En el supuesto de que no existan vacantes en dicha Área en su correspondiente modalidad, el interesado podrá solicitar el reingreso en cualquier otra. A estos efectos, tendrán la consideración de vacantes las plazas básicas de la categoría desempeñadas

por personal temporal.

#### **Disposición Adicional Séptima.**

Los puestos previstos en la Relación de Puestos de Trabajo del Servicio Riojano de Salud podrán ser desempeñados por el personal descrito en el artículo 75 de esta norma, siempre que cumplan los requisitos exigidos en la citada Relación de Puestos de Trabajo. En estos casos el personal mantiene su régimen y situación de origen sin perjuicio que las condiciones de trabajo sean las específicas que correspondan al puesto desempeñado.

#### **Disposición Transitoria Primera.**

Hasta tanto no se establezca la división territorial de la Comunidad Autónoma de La Rioja en Áreas y Zonas Básicas de Salud conforme a los criterios señalados en esta Ley, seguirán vigentes las Áreas y Zonas existentes en la actualidad.

#### **Disposición Transitoria Segunda.**

Hasta tanto no se constituyan los diferentes órganos de participación en el Sistema Público de Salud de La Rioja y en el Servicio Riojano de Salud, continuarán en funcionamiento los existentes en la actualidad.

#### **Disposición Transitoria Tercera.**

El personal estatutario adscrito al Servicio Riojano de Salud mantendrá su régimen retributivo y la normativa específica aplicable en el INSALUD en el momento de entrada en vigor de la presente Ley, en tanto no se dicte normativa específica en la Comunidad Autónoma de La Rioja. Todo ello sin perjuicio de los acuerdos que puedan alcanzarse mediante la negociación colectiva.

#### **Disposición Transitoria Cuarta.**

Los funcionarios de carrera pertenecientes a los Cuerpos y Escalas de la Administración de la Comunidad Autónoma de La Rioja, así como el personal laboral, que presten sus servicios en los centros, servicios y establecimientos dependientes del Servicio Riojano de Salud podrán, mediante los procedimientos que se establezcan y a través de la negociación colectiva, integrarse directamente en la condición de personal estatutario. En tal caso permanecerán en situación de excedencia en sus Cuerpos o categorías de origen.

#### **Disposición Transitoria Quinta.**

Al personal funcionario y laboral que, procedente de la Administración de la Comunidad Autónoma de La Rioja, pase a prestar servicios de forma permanente en el Servicio Riojano de Salud, y no se integre en la condición de personal estatutario,

mantendrá su régimen y situación de origen sin perjuicio que las condiciones de trabajo sean las específicas que correspondan al puesto desempeñado. Todo ello sin perjuicio de los acuerdos que puedan alcanzarse mediante la negociación colectiva.

### **Disposición Transitoria Sexta.**

En tanto no se desarrolle reglamentariamente lo previsto en esta Ley, y sin perjuicio de lo establecido en la misma y en otras disposiciones de rango legal, corresponden al Gerente del Servicio Riojano de Salud, con carácter de reglamentarias, las siguientes competencias:

1. Autorizar los pagos y gastos con el límite que para los Consejeros establezca la Ley de Presupuestos Generales de La Rioja.

2. Celebrar los contratos con los límites fijados en esta Ley y los que para los Consejeros establezca la normativa vigente.

3. Gestionar la nómina en los centros, servicios y establecimientos sanitarios dependientes del Servicio Riojano de Salud, en coordinación con los sistemas que implante la Dirección General de la Función Pública.

4. Resolver los expedientes disciplinarios del personal estatutario destinado en los centros, establecimientos y servicios sanitarios, dependientes del Servicio Riojano de Salud.

5. La aprobación, ejecución y evaluación de los planes de formación permanente del personal adscrito a los centros, servicios y establecimientos sanitarios dependientes del Servicio Riojano de Salud, sin perjuicio de las competencias atribuidas en esta materia a la Dirección General de la Función Pública.

6. En relación con el personal funcionario de los Cuerpos y Escalas sanitarias así como del personal funcionario no sanitario y del personal laboral que preste sus servicios en los centros, servicios y establecimientos sanitarios dependientes del Servicio Riojano de Salud, tendrá atribuidas las siguientes competencias:

a) Las que con carácter general disponen los Secretarios Generales Técnicos en las Consejerías.

b) Contratar y disponer el cese del personal laboral de carácter temporal que preste sus servicios en los centros, servicios y establecimientos sanitarios.

c) Nombrar y disponer el cese de funcionarios interinos de carácter sanitario, que presten sus servicios en los centros, servicios y establecimientos sanitarios.

d) Reconocer las situaciones administrativas.

e) Reconocer trienios, expedir certificados y reconocer servicios previos a efectos de la Ley 70/1978, de 26 de diciembre.

f) Autorizar las Comisiones de servicios en el ámbito del Servicio Riojano de Salud.

g) Conceder permisos, licencias y reducciones de jornada.

h) Convocar y resolver los procedimientos de provisión de puestos de trabajo en el ámbito de los centros, servicios y establecimientos sanitarios.

7. Ejercer todas las competencias de dirección del personal estatutario, a excepción de las que se le atribuyen al Gobierno de La Rioja.

8. Representar a la Administración en los órganos de participación y negociación del personal específicos del Servicio Riojano de Salud, ateniéndose a las instrucciones emanadas del Gobierno, a través de la Consejería competente en materia de salud y en coordinación con la Dirección General de la Función Pública.

9. Remitir al Registro de Personal y al banco de datos de personal, la información, que deba constar en ellos derivada como consecuencia del ejercicio de sus competencias.

10. Las demás que se le atribuyan o se le deleguen.

#### **Disposición Transitoria Séptima.**

Las actuales estructuras de gestión del INSALUD en La Rioja, así como sus sistemas informáticos, continuarán existiendo hasta su progresiva sustitución por las correspondientes del Servicio Riojano de Salud y de la Consejería competente en materia de salud.

#### **Disposición Transitoria Octava.**

Mediante Acuerdo del Gobierno de La Rioja, a propuesta conjunta de los Consejeros competentes en materia de Hacienda y Economía y Salud, se determinará el momento a partir del cual, por haberse dotado adecuadamente los servicios necesarios, el Servicio Riojano de Salud ejercerá las competencias que, en materia de presupuestación, contabilidad, tesorería y patrimonio, le atribuyen la presente Ley y el ordenamiento vigente. El Gobierno de La Rioja podrá ejercitar esta facultad de una sola vez para todas las materias citadas o de modo sucesivo y parcial.

Hasta que se cumpla lo previsto en el párrafo anterior, el régimen presupuestario, contable, de tesorería y patrimonial del Servicio Riojano de Salud será el de la Administración de la Comunidad Autónoma de La Rioja, para cuya finalidad se crea la Sección 15 en la que se integrarán los distintos centros de gasto a nivel de Servicio.

#### **Disposición Derogatoria Única.**

Quedan derogadas cuantas normas o disposiciones de igual o inferior rango se opongan a lo establecido en esta Ley, y de forma expresa queda derogada la Ley 4/1991

de 25 de marzo, de creación del Servicio Riojano de Salud y el Decreto 63/2001, de 28 de diciembre, por el que se constituye el Servicio Riojano de Salud, salvo lo dispuesto en su Artículo 1, y se modifica el Decreto 20/2001, relativo al ejercicio de competencias administrativas.

#### **Disposición Final Primera.**

Se faculta al Gobierno de La Rioja para dictar cuantas normas sean necesarias en desarrollo y ejecución de lo previsto en la presente Ley, así como para la dotación de los medios personales y materiales para el funcionamiento del organismo autónomo.

#### **Disposición Final Segunda.**

La presente Ley entrará en vigor el mismo día de su publicación en el Boletín Oficial de La Rioja.

Por tanto, ordeno a todos los ciudadanos cumplan y cooperen al cumplimiento de la presente Ley y a los Tribunales y Autoridades la hagan cumplir.

En Logroño, a 17 de abril de 2002.- El Presidente, Pedro Sanz Alonso.