

**DICTAMEN DEL CONSEJO ECONOMICO Y SOCIAL DE  
EXTREMADURA SOBRE EL ANTEPROYECTO DE LEY DE  
MEDIDAS URGENTES EN MATERIA DE PLANIFICACION  
SANITARIA**

**ANTECEDENTES**

El pasado 28 de marzo de 2000 se solicitó por el Ilmo. Sr. Secretario General Técnico de la Consejería de Economía, Industria y Comercio a los efectos previstos en los artículos 5.1.1 de la Ley 3/1991, de 25 de abril y 12.k del Decreto 18/1993, de 24 de febrero, que el Consejo Económico y Social de Extremadura emitiera dictamen sobre el:

**“Anteproyecto de Ley de Medidas Urgentes en Materia de  
Planificación Sanitaria”**

Analizado y tratado el Anteproyecto de Ley objeto de Dictamen por la Comisión Permanente, y dado lo establecido en el artículo 13.2 de la Ley 3/1991, de 25 de abril, el Pleno del Consejo Económico y Social de Extremadura, en sesión celebrada el día 16 de junio de 2000, ha acordado aprobar por mayoría y con el voto particular de los representantes del Grupo II, el siguiente

***DICTAMEN***

# DICTAMEN DEL CONSEJO ECONOMICO Y SOCIAL DE EXTREMADURA SOBRE EL ANTEPROYECTO DE LEY DE MEDIDAS URGENTES EN MATERIA DE PLANIFICACION SANITARIA

## **ESTRUCTURA Y CONTENIDO**

El Anteproyecto de Ley presentado a Dictamen del Consejo Económico y Social de Extremadura consta de una Introducción (aunque no se denomina como tal) y Texto Articulado, con un total de 3 artículos, una Disposición Adicional, una Disposición Transitoria y dos Disposiciones Finales.

En la Introducción, de una parte se explicita el objetivo del presente Anteproyecto de Ley en la pretensión de dar un paso cualitativo importante en las funciones de planificación que actualmente ostenta la Administración Sanitaria Regional en el sentido de que ésta no se limite, como hasta ahora, a la mera comprobación de que se cumplen los requisitos y condiciones técnicos y/o administrativos para la creación, modificación, adaptación o alteración del régimen y estructura funcional inicial de los centros, establecimientos y servicios sanitarios públicos, sino que además y con carácter previo a este procedimiento administrativo, se constate su adecuación a los objetivos básicos del Plan de Salud, garantizando con ello un desarrollo armónico, solidario e integrado del sistema sanitario público extremeño.

De otra parte detalla la normativa que habilita a la Junta de Extremadura para la adopción de las medidas incluidas en este Anteproyecto de Ley, constituida básicamente por la Ley General de Sanidad 14/1986, de 25 de abril, y por el Estatuto de Autonomía de Extremadura, aprobado por Ley Orgánica 1/1983, de 25 de febrero y especialmente, después de la modificación introducida por la Ley Orgánica 12/1999, de 6 de mayo.

El articulado establece los supuestos en los que se requiere el informe previo favorable de adecuación al Plan de Salud de Extremadura, el procedimiento a través del cual se emite el mencionado informe y finalmente clasifica los centros, establecimientos y servicios sanitarios que deben recabar el repetido informe.

La Disposición Adicional prevé que en cada Area de Salud habrá un Hospital General de Area, el cual podrá tener vinculados Hospitales pertenecientes al sector público, recibiendo el conjunto la denominación de Complejo Hospitalario.

La Disposición Transitoria declara expresamente en vigor el Decreto 5/1987, de 27 de enero, en tanto se produzca el desarrollo reglamentario consecuente al Anteproyecto de Ley que se dictamina.

Las Disposiciones Finales contienen la habitual habilitación reglamentaria de desarrollo y la fecha de entrada en vigor de la norma.

## **VALORACIONES**

## **1) De carácter general.**

Con carácter previo a las valoraciones, que se realizarán posteriormente, este Organismo Consultivo agradece la presencia del Excelentísimo Sr. Consejero de Sanidad y Consumo para explicarnos la motivación y contenido del texto remitido, todo lo cual facilita nuestro trabajo y en consecuencia valorar de modo más completo la documentación recibida a la hora de la elaboración de este Dictamen.

Este Consejo Económico y Social de Extremadura entiende y comparte la urgencia de este Anteproyecto de Ley, que, precisamente, recibe la denominación “de medidas urgentes en materia de planificación sanitaria”, en orden a clarificar una serie de circunstancias que, por vía de hechos de notoriedad pública como es la inmediata y eventual implantación de distintos centros y establecimientos sanitarios en nuestra región, parecerían poner en cuestión en cuanto a la competencia para su regulación a la Junta de Extremadura. No obstante lo anterior (conveniencia de esta normativa concreta), este CES recomienda actuar de un modo más ambicioso y no, tan limitadamente, como se ha hecho, elaborando en definitiva una Ley de Ordenación del futuro Sistema Extremeño de Salud que planteara la problemática sanitaria de nuestra región de un modo generalista y no constreñido, desarrollando plenamente sus competencias en materia sanitaria y en la que se recoja todo lo relacionado con derechos, prestaciones y recursos que garantice un sistema sanitario público, solidario y armónico.

También se valora positivamente la oportunidad de este Texto normativo que viene a regular una situación peculiar derivada del hecho de que de una parte la competencia de la gestión de la asistencia sanitaria de la Seguridad Social esté ya atribuida a la Junta de Extremadura a partir de la modificación introducida en nuestro Estatuto de Autonomía con la Ley Orgánica 12/1999, de 6 de mayo (Artículo 9.13), mientras que dicha gestión, de hecho, en tanto no se produzcan materialmente las normas de transferencias de los servicios consiguientes es realizada por el INSALUD, planteando esta situación distorsiones a las que pretende poner fin el Anteproyecto de Ley que hoy es dictaminado.

Asimismo este Organismo Consultivo participa de la conveniencia de acudir al instrumento de una ley, no sólo por una argumentación técnica o formal como sería el referirse a cuestiones también contenidas en textos legales, sino también por otra razón del mayor calado social, pues entendemos que estamos ante una cuestión de especial trascendencia para la sociedad extremeña y es conveniente que la iniciativa que parte de la Junta de Extremadura se concrete en una ley aprobada por la Asamblea de Extremadura como representación del pueblo extremeño, según la definición del artículo 19 del Estatuto de Autonomía de Extremadura.

El CES de Extremadura suscribe el objetivo final perseguido por este Anteproyecto de Ley consistente en dar pleno contenido al Estatuto de Autonomía de Extremadura, particularmente desde su última modificación producida, como hemos dicho antes, por la Ley Orgánica 12/1999, de 6 de mayo, el cual en su artículo 9 dispone literalmente: “Corresponde a la Comunidad Autónoma, en los términos que establezcan las leyes y normas reglamentarias del Estado, la función ejecutiva en las siguientes materias: 13. La gestión de la asistencia sanitaria de la Seguridad Social, de acuerdo con lo previsto en el

número 17 del apartado 1 del artículo 149 de la Constitución, reservándose el Estado la alta inspección conducente al cumplimiento de la función a la que se refiere este precepto”.

Esta competencia de ejecución en los términos establecidos por la normativa estatal encuentra su pleno apoyo, inicialmente, en el Real Decreto 2912/1979, de 21 de diciembre, que en su artículo 58.g. atribuye a la Junta de Extremadura “el otorgamiento de la autorización oportuna para la creación, construcción, modificación, adaptación o supresión de Centros, Servicios o Establecimientos Sanitarios de cualquier clase o naturaleza” y, posteriormente en la Ley (estatal) 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad, la cual en diversos artículos (29.1, 51.3, 70 y 90.3) sustenta las cuestiones reguladas en este Anteproyecto de Ley.

Todo lo dicho no es óbice para que este Consejo recomiende que las actuaciones a realizar y la regulación de todo lo que afecte a la asistencia sanitaria de la Seguridad Social, se realice, en lo posible, de forma coordinada con el INSALUD a través de los instrumentos de acuerdo oportunos, suscritos entre las Administraciones estatal y autonómica, de conformidad con la legislación vigente, en orden a una más fácil aplicación.

Finalmente y como última valoración general recomendamos que, a fin de adecuar el formato de este Anteproyecto de Ley a las directrices sobre la forma y estructura de los mismos, aprobadas por el Consejo de Ministros con fecha 18 de octubre de 1991, se recomienda que el amplio preámbulo explicativo del objeto de la norma y del sustento normativo para su emisión sea recogido bajo el título “Exposición de Motivos”.

## **2) De carácter específico:**

Como acabamos de apuntar la introducción de este Anteproyecto de Ley debería denominarse “Exposición de Motivos”

### **Artículo 1**

Comparte este Organismo Consultivo la relevancia que se le da en el Anteproyecto de Ley al Plan de Salud de Extremadura como documento en el cual deben contenerse los criterios generales de coordinación, los índices o criterios básicos mínimos que permitan evaluar las necesidades de recursos, los fines y objetivos comunes en materia de protección, prevención, promoción y asistencia sanitaria, así como el marco de actuación y prioridades que permitan alcanzar un sistema coherente y solidario y por ello la creación, modificación, adaptación, supresión o alteración del régimen y estructura funcional inicial de los centros, establecimientos y servicios sanitarios públicos requerirá de un informe previo favorable, emitido por la Consejería competente de la Junta de Extremadura, de adecuación a dicho Plan.

Dicho lo anterior constatamos que el legislador, con buen criterio, en nuestra opinión, habla sólo de centros, establecimientos y servicios sanitarios públicos, pues parece obvio que los privados, de acuerdo con lo previsto en el artículo 89 de la Ley General de Sanidad 14/1986, de 25 de abril, están amparados por el principio de reconocimiento de libertad de empresa y por ello no es factible exigirles que se adecuen al Plan de Salud de

Extremadura. Dicho todo esto sin perjuicio de que para que estos centros, establecimientos y servicios sanitarios privados cuando acudan a la realización de conciertos con las Administraciones Públicas deban ser previamente homologados por éstas (Artículo 90.5 de la Ley General de Sanidad), lo cual implicará que los mismos deban actuar conforme a los objetivos sanitarios, sociales y económicos perseguidos por el Plan de Salud de Extremadura.

A tenor de lo enunciado este Consejo entiende que quedaría mejorado este artículo mediante la introducción de un nuevo párrafo que dijera: “Asimismo la concertación de la asistencia sanitaria con centros, establecimientos y servicios sanitarios requerirá de informe previo favorable de adecuación al Plan de Salud de Extremadura por parte de la Consejería de Sanidad y Consumo”, pues si bien es algo ya dicho en la normativa estatal básica, en este momento actuaría como elemento clarificador.

## **Artículo 2**

En éste se regula el procedimiento a través del cual se emite el informe favorable de adecuación al Plan de Salud de Extremadura, compartiendo este CES de Extremadura, como ya ha manifestado repetidamente en anteriores Dictámenes, la solución acogida por el legislador del “silencio positivo”, por el cual si el informe, habiendo sido solicitado, no se emite en el plazo de un mes se entienda que el mismo es favorable, todo ello en sintonía con lo establecido en la Ley 30/1992, de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y Procedimiento Administrativo Común.

También y tomando en consideración que el Anteproyecto de Ley, inicialmente no alude a centros, establecimientos y servicios sanitarios privados, parece oportuno a este Consejo Económico y Social se añadiera un nuevo párrafo que diga: “Cuando la Administración encargada de la asistencia sanitaria pretenda establecer un concierto con centros, establecimientos y servicios sanitarios privados, deberá solicitar la emisión del informe de adecuación al Plan de Salud de Extremadura. La Junta de Extremadura emitirá dicho informe si la Administración sanitaria concernida no lo solicita de parte.”

Cabe advertir para el informe mencionado tanto en el artículo 1 como en éste, de conformidad con lo señalado en el artículo 83 de la Ley 30/1992, de 26 de noviembre, de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común, al no recogerse en la norma el carácter del informe, éste no será vinculante en ningún caso para el órgano que debe decidir sobre la autorización solicitada.

## **Artículo 3**

En éste y también acorde con lo habitualmente solicitado por este Consejo se realiza una aclaración sobre el tipo de centros, establecimientos y servicios sanitarios en los que se debe recabar el informe de actuación antes citado, evitando con ello imprecisiones no necesarias.

En este sentido y en el ánimo de ser exhaustivos aconsejaríamos la adición del siguiente párrafo: “Asimismo en los casos de conciertos sanitarios de un conjunto de servicios, de un servicio o de algunas especificidades de algún servicio.”

### **Disposición adicional**

Esta tiende a aclarar y precisar el contenido del artículo 65 de la Ley 14/1998, de 25 de abril, General de Sanidad, insistiendo en que en el marco territorial de cada Area de Salud habrá un Hospital General al menos, sin perjuicio que de dentro de un Area de Salud disponga de varios Hospitales públicos que actuarán de manera coordinada por el Hospital General del Area y vinculados al mismo, en cuyo caso el conjunto recibirá el nombre de Complejo Hospitalario y también que los Centros de Especialidades y el resto de instituciones abiertas de atención especializada pertenecientes al sector público, cualquiera que sea su denominación, estarán vinculadas al Hospital General del Area, título que recaerá obligatoriamente en un Hospital de titularidad pública. Dicho Hospital estará dotado de los servicios que aconseje la población a asistir, la estructura de la misma y los problemas de salud.

### **Disposición Transitoria.**

En relación con esta Disposición éste CES de Extremadura también considera oportuna su inclusión, pues si bien este Anteproyecto de Ley no contiene ninguna Disposición Derogatoria, la eficacia de alguna norma preexistente podría quedar cuestionada y por ello parece conveniente aclarar que, en tanto no se produzca un ulterior desarrollo reglamentario mantiene su vigencia el Decreto 5/1987, de 27 de enero, sobre autorización de centros sanitarios, despejando con ello las incertidumbres que pudieran plantearse.

### **Disposición Final Segunda.**

Aunque, habitualmente, este Consejo Económico y Social viene recomendando que la entrada en vigor de las normas no sea inmediata a partir de su promulgación para facilitar con ello el conocimiento por parte de los ciudadanos extremeños, dado los destinatarios de este texto normativo, necesariamente restringidos, y la urgencia del mismo, se comparte la aplicación del mismo a partir de su publicación en el Diario Oficial de Extremadura.

**VOTO PARTICULAR QUE FORMULA EL GRUPO II DEL CONSEJO  
ECONOMICO Y SOCIAL DE EXTREMADURA AL DICTAMEN  
SOBRE EL ANTEPROYECTO DE LEY DE MEDIDAS URGENTES  
EN MATERIA DE PLANIFICACION SANITARIA.**

El anteproyecto de Ley parece que, con carácter de urgencia, tiene la finalidad de la intervención respecto a la adecuación futura de los centros, establecimientos y servicios sanitarios al Plan de Salud de Extremadura, por parte de la Junta de Extremadura.

Es decir, establece la posibilidad de emisión de informes de la Consejería de Sanidad y Consumo de la Junta de Extremadura previos a cualquier creación, modificación, supresión o adaptación de centros o servicios sanitarios que se decidan por la Administración Central, Administración competente actualmente en cuanto a la asistencia sanitaria y hasta tanto se transfieran dichas competencias.

Según la introducción del Anteproyecto de Ley, la normativa que habilitaría a la Junta de Extremadura para la adopción de las medidas incluidas en el mismo, serían fundamental y básicamente la Ley General de Sanidad 14/1986 de 25 de Abril, y el Estatuto de Autonomía de Extremadura, aprobado por la Ley Orgánica 1/1.983 de 25 de Febrero y modificado por la Ley Orgánica 12/1.999 de 6 de Mayo.

Pues bien, a juicio de este grupo II del CES de Extremadura y en orden a dicha normativa supuestamente habilitadora, la Junta de Extremadura, a pesar de ser titular de las competencias en materia de asistencia sanitaria, no detenta actualmente las mismas ya que para que éstas sean plenas y efectivas son necesarios los oportunos Reales Decretos de Transferencias desde la Administración Central, Administración competente hoy en la citada materia y hasta que se produzcan las transferencias.

Esto último está implícitamente reconocido en el texto de la introducción del anteproyecto.

Lo anterior nos lleva a plantear si, a pesar de no tener las competencias transferidas en materia de asistencia sanitaria, se pudiese establecer el informe previo, por parte de la Consejería de Sanidad y Consumo de la Junta de Extremadura, de adecuación al Plan de Salud de Extremadura de cualquier actuación de la Administración competente, en cuanto a los centros, establecimientos y servicios sanitarios públicos.

Nuestro criterio es que al no haberse efectuado todavía las transferencias, los planes de salud que actualmente están aprobados se refieren exclusivamente al ámbito de las respectivas competencias de las distintas Administraciones que los hayan acordado, independientemente de la necesaria coordinación general sanitaria.

Por otro lado, la tramitación de este anteproyecto de ley de “medidas urgentes” no parece acorde con la falta de normativa autonómica en la vocación de ordenación del sistema sanitario público en la Región Extremeña, que dote a la Comunidad de la adecuada ordenación de los servicios de salud existentes, todo ello en el ejercicio de las competencias que el Estatuto de Autonomía de la región establece, y en previsión de su inmediata asunción efectiva.

Así pues se deberían establecer, desde el correspondiente proyecto de Ley, los principios informadores que deben guiar las actuaciones de las administraciones sanitarias, la regulación de los derechos y deberes de los usuarios de los servicios de salud y la promoción y defensa de los derechos de los mismos.

Estas actuaciones y su regulación en esta materia de sanidad e higiene, en cuanto afecten a la asistencia sanitaria de la Seguridad Social, se deben realizar de forma coordinada con la red sanitaria de la Seguridad Social a través de los instrumentos de acuerdo oportunos, suscritos entre las dos Administraciones, de conformidad con la legislación vigente, mientras no se efectúen las transferencias