

## Presidència de la Generalitat

*LLEI 10/2014, de 29 de desembre, de la Generalitat, de Salut de la Comunitat Valenciana. [2014/11888]*

LLEI 10/2014, de 29 de desembre, de la Generalitat, de Salut de la Comunitat Valenciana

Sia notori i manifest a tots els ciutadans que Les Corts han aprovat i jo, d'acord amb el que estableixen la Constitució i l'Estatut d'Autonomia, en nom del rei, promulgue la Llei següent:

### PREÀMBUL

#### I

El dret a la protecció de la salut està reconegut en l'article 43 de la Constitució Espanyola, el qual, així mateix, imposa als poders públics el deure d'organitzar i tutelar la salut pública a través de les mesures preventives i de les prestacions i servicis necessaris.

La salut constituïx, per tant, un dret essencial de la persona i, com a tal, només a través de la seua satisfacció individual i col·lectiva pot materialitzar-se la igualtat substancial entre els individus, que la societat demanda i la Constitució sanciona.

La Llei 14/1986, de 25 d'abril, General de Sanitat, va iniciar l'última reforma del sistema sanitari espanyol amb la creació del Sistema Nacional de Salut, basat en la universalitat i el caràcter públic, i concebut com el conjunt dels servicis de salut de les comunitats autònomes, convenientment coordinats.

Els drets i deures dels usuaris del Sistema Nacional de Salut, enunciats com a principis generals en la Llei General de Sanitat, van ser desplegats a través de la Llei 41/2002, de 14 de novembre, bàsica reguladora de l'autonomia del pacient i de drets i obligacions en matèria d'informació i documentació clínica. Esta llei va adaptar el contingut dels drets i deures a l'especial protecció a la qual està sotmesa la informació sanitària, per a oferir en el terreny de la informació i la documentació clínica les mateixes garanties a tots els ciutadans de l'Estat.

La Llei 16/2003, de 28 de maig, de Cohesió i Qualitat del Sistema Nacional de Salut, va establir accions, mecanismes i instruments de coordinació i cooperació de les diferents administracions públiques sanitàries, amb l'objectiu de garantir l'equitat, la qualitat i la participació social en el Sistema Nacional de Salut.

Posteriorment, la Llei 33/2011, de 4 d'octubre, General de Salut Pública, va establir les bases perquè la població poguera aconseguir i mantindre el major nivell de salut possible, per mitjà d'accions sanitàries, sectorials i transversals, que permeteren actuar sobre els processos i els factors que més influïxen en la salut, prevenint la malaltia i protegint i promovent la salut de les persones.

La Llei General de Salut Pública va partir del fet que el dret a la protecció de la salut reconegut en la Constitució s'havia interpretat, en termes generals, com el dret a rebre assistència sanitària contra la malaltia, però no s'havien desenvolupat de la mateixa manera els esforços que l'administració i la societat han de fer en matèria de prevenció de la malaltia i de promoció i protecció de la salut. Per este motiu, la Llei 33/2011 mencionada, de 4 d'octubre, va completar eixe buit legal amb el vessant preventiu i de protecció i promoció de la salut.

Pel que fa al nostre àmbit territorial i competencial, l'any 2003 es va aprovar la Llei 3/2003, de 6 de febrer, de la Generalitat, d'Ordenació Sanitària de la Comunitat Valenciana, en la qual es va establir l'organització dels servicis sanitaris públics; es va crear l'organisme autònom Agència Valenciana de Salut, actualment extint després de l'aprovació de la Llei 5/2013, de 23 de desembre, de Mesures Fiscals, de Gestió Administrativa i Financera, i d'Organització de la Generalitat; es va definir el Pla de Salut de la Comunitat Valenciana, i es va fer efectiu el dret de participació ciutadana, a través de la constitució del Consell de Salut de la Comunitat Valenciana.

Conscient que les drogues i els problemes addictius constituïxen un fenomen social de primer orde de caràcter multicausal amb conseqüències a nivell individual i col·lectiu, la Generalitat va aprovar la

## Presidencia de la Generalitat

*LEY 10/2014, de 29 de diciembre, de la Generalitat, de Salud de la Comunitat Valenciana. [2014/11888]*

LEY 10/2014, de 29 de diciembre, de la Generalitat, de Salud de la Comunitat Valenciana

Sea notorio y manifiesto a todos los ciudadanos que Les Corts han aprobado y yo, de acuerdo con lo establecido por la Constitución y el Estatuto de Autonomía, en nombre del rey, promulgo la siguiente Ley:

### PREÁMBULO

#### I

El derecho a la protección de la salud está reconocido en el artículo 43 de la Constitución Española, que, asimismo, impone a los poderes públicos el deber de organizar y tutelar la salud pública a través de las medidas preventivas y de las prestaciones y servicios necesarios.

La salud constituye, por tanto, un derecho esencial de la persona y, como tal, sólo a través de su satisfacción individual y colectiva puede materializarse la igualdad sustancial entre los individuos, que la sociedad demanda y la Constitución sanciona.

La Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad, inició la última reforma del sistema sanitario español con la creación del Sistema Nacional de Salud, basado en la universalidad y el carácter público, y concebido como el conjunto de los servicios de salud de las comunidades autónomas, convenientemente coordinados.

Los derechos y deberes de los usuarios del Sistema Nacional de Salud, enunciados como principios generales en la Ley General de Sanidad, fueron desarrollados a través de la Ley 41/2002, de 14 de noviembre, básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica. Dicha ley adaptó el contenido de los derechos y deberes a la especial protección a la que está sometida la información sanitaria, para ofrecer en el terreno de la información y la documentación clínica las mismas garantías a todos los ciudadanos del Estado.

La Ley 16/2003, de 28 de mayo, de Cohesión y Calidad del Sistema Nacional de Salud, estableció acciones, mecanismos e instrumentos de coordinación y cooperació de las diferentes administraciones públicas sanitarias, con el objetivo de garantizar la equidad, la calidad y la participación social en el Sistema Nacional de Salud.

Posteriormente, la Ley 33/2011, de 4 de octubre, General de Salud Pública, estableció las bases para que la población pudiese alcanzar y mantener el mayor nivel de salud posible, mediante acciones sanitarias, sectoriales y transversales, que permitiesen actuar sobre los procesos y factores que más influyen en la salud, previniendo la enfermedad y protegiendo y promoviendo la salud de las personas.

La Ley General de Salud Pública partió del hecho de que el derecho a la protección de la salud reconocido en la Constitución se había interpretado, en términos generales, como el derecho a recibir asistencia sanitaria frente a la enfermedad, pero no se habían desarrollado del mismo modo los esfuerzos que la administración y la sociedad deben hacer en materia de prevención de la enfermedad y de promoción y protección de la salud. Por este motivo, la referida Ley 33/2011, de 4 de octubre, vino a completar ese vacío legal con la vertiente preventiva y de protección y promoción de la salud.

En lo que respecta a nuestro ámbito territorial y competencial, en el año 2003 se aprobó la Ley 3/2003, de 6 de febrero, de la Generalitat, de Ordenación Sanitaria de la Comunitat Valenciana, en la que se estableció la organización de los servicios sanitarios públicos; se creó el organismo autónomo Agencia Valenciana de Salud, actualmente extinto tras la aprobación de la Ley 5/2013, de 23 de diciembre, de Medidas Fiscales, de Gestión Administrativa y Financiera, y de Organización de la Generalitat; se definió el Plan de Salud de la Comunitat Valenciana y se hizo efectivo el derecho de participación ciutadana, a través de la constitución del Consejo de Salud de la Comunitat Valenciana.

Consciente de que las drogas y los problemas adictivos constituyen un fenómeno social de primer orden de carácter multicausal con consecuencias a nivel individual y colectivo, la Generalitat aprobó la Ley

Llei 3/1997, de 16 de juny, sobre Drogodependències i Altres Trastorns Addictius. Esta llei va patrocinar l'articulació d'una sèrie de mesures i recursos que han configurat el circuit terapèutic de drogodependències en l'àmbit de la Comunitat Valenciana. A causa de les modificacions que s'han fet sobre la llei esmentada, es va convindre la necessitat de refundre-les totes en el fins ara vigent Decret Legislatiu 1/2003, d'1 d'abril, del Consell, pel qual es va aprovar el Text Refós de la Llei sobre Drogodependències i Altres Trastorns Addictius.

Les actuacions en matèria de salut pública els va regular la Llei 4/2005, de 17 de juny, de la Generalitat, de Salut Pública de la Comunitat Valenciana. Esta llei va concentrar l'activitat de salut pública en la vigilància, planificació, prevenció i protecció de la salut. Per a això, va orientar la seua acció en dos grans àrees: el Sistema d'Informació en Salut Pública i el desenvolupament d'intervencions en l'àmbit comunitari, a través dels serveis de salut pública i de les estructures assistencials.

Amb la Llei 6/2008, de 2 de juny, de la Generalitat, d'Assegurament Sanitari de la Comunitat Valenciana, es va establir un cos normatiu regulador de les condicions d'accés a les prestacions sanitàries del sistema sanitari públic de totes les persones que es troben al territori de la Comunitat Valenciana, amb independència de l'origen del seu dret a l'assistència, el reconeixement del qual és de competència estatal. Així mateix, es va regular el registre de dades d'identificació, localització, assignació de recursos i acreditació de prestacions sanitàries del denominat Sistema d'Informació Poblacional, així com els documents d'identificació sanitària.

Finalment, en l'àmbit dels drets del pacient i com a desplegament de la legislació bàsica estatal, es van aprovar la Llei 1/2003, de 28 de gener, de la Generalitat, de Drets i Informació al Pacient de la Comunitat Valenciana, i la Llei 8/2008, de 20 de juny, de la Generalitat, de Drets de Salut de Xiquets i Adolescents de la Comunitat Valenciana. Entre els drets reconeguts en esta última llei cal fer menció al dret de salut en el medi escolar per tindre, així mateix, una regulació específica a través d'una llei autonòmica de l'any 1994, la Llei 1/1994, de 28 de març, de la Generalitat, de Regulació de la Salut Escolar de la Comunitat Valenciana.

Els canvis efectuats en l'escenari legislatiu estatal, amb incidència directa en la nostra esfera normativa, així com la necessitat d'afrontar els nous reptes d'una administració autonòmica més moderna, transparent, àgil i eficaç, han constituït els principals motors d'impulsos en l'aprovació d'esta Llei de Salut de la Comunitat Valenciana. La present llei naix amb la vocació de ser una norma global i integral, que permeta als ciutadans i als professionals sanitaris disposar d'un únic instrument legal regulador de la salut en l'àmbit de la Comunitat Valenciana, sense perjudici de l'ordenació farmacèutica, que constitueix en si mateixa una matèria amb entitat pròpia i diferenciada respecte a la continguda en esta llei.

La regulació en una mateixa llei de l'ordenació, l'assistència sanitària i la salut pública es fonamenta en l'existència d'una íntima connexió entre els dispositius de salut pública i els serveis sanitaris assistencials. Estos últims exercixen també una important labor en acció preventiva i salut comunitària, la qual cosa exigeix una eficaç coordinació d'ambdós organitzacions per a fer efectiu el dret a la protecció de la salut reconegut constitucionalment. D'altra banda, la regulació en matèria de drogodependències i altres trastorns addictius no pot deslligar-se de l'assistència sanitària, el qual és un problema de primer ordre per a la salut pública. Així mateix, s'ha integrat en esta llei la regulació dels drets i deures en l'àmbit de la salut, ja que constitueix un aspecte inherent al bon funcionament del Sistema Valencià de Salut i una garantia per als ciutadans en la seua relació amb els serveis sanitaris.

Enquadrada la competència de la Generalitat en l'Estatut d'Autonomia de la Comunitat Valenciana, articles 49.1.11.<sup>a</sup> i 54, i en la legislació bàsica estatal, esta llei configura un nou marc regulador de la salut, per a donar la resposta més eficient possible a les necessitats en esta matèria de la població de la Comunitat Valenciana dins del context descrit.

## II

Esta llei s'estructura de la manera següent:

El títol I conté les disposicions generals, ja que estableix l'objectiu de la llei, les actuacions de la Generalitat per a la seua consecució i

3/1997, de 16 de junio, sobre Drogodependencias y Otros Trastornos Adictivos. Dicha ley auspició la articulación de una serie de medidas y recursos que han configurado el circuito terapéutico de drogodependencias en el ámbito de la Comunitat Valenciana. Debido a las modificaciones operadas sobre la citada ley, se convino la necesidad de refundir todas ellas en el hasta ahora vigente Decreto Legislativo 1/2003, de 1 de abril, del Consell, por el que se aprobó el Texto Refundido de la Ley sobre Drogodependencias y Otros Trastornos Adictivos.

Las actuaciones en materia de salud pública se regularon por la Ley 4/2005, de 17 de junio, de la Generalitat, de Salud Pública de la Comunitat Valenciana. Esta ley concentró la actividad de salud pública en la vigilancia, planificación, prevención y protección de la salud. Para ello, orientó su acción en dos grandes áreas: el Sistema de Información en Salud Pública y el desarrollo de intervenciones en el ámbito comunitario, a través de los servicios de salud pública y de las estructuras asistenciales.

Con la Ley 6/2008, de 2 de junio, de la Generalitat, de Aseguramiento Sanitario de la Comunitat Valenciana, se estableció un cuerpo normativo regulador de las condiciones de acceso a las prestaciones sanitarias del sistema sanitario público de todas las personas que se encuentran en el territorio de la Comunitat Valenciana, con independencia del origen de su derecho a la asistencia, cuyo reconocimiento es de competencia estatal. Asimismo, se reguló el registro de datos de identificación, localización, asignación de recursos y acreditación de prestaciones sanitarias del denominado Sistema de Información Poblacional, así como los documentos de identificación sanitaria.

Por último, en el ámbito de los derechos del paciente y como desarrollo de la legislación básica estatal, se aprobaron la Ley 1/2003, de 28 de enero, de la Generalitat, de Derechos e Información al Paciente de la Comunitat Valenciana, y la Ley 8/2008, de 20 de junio, de la Generalitat, de Derechos de Salud de Niños y Adolescentes de la Comunitat Valenciana. Entre los derechos reconocidos en esta última ley cabe hacer mención del derecho de salud en el medio escolar por tener, asimismo, una regulación específica a través de una ley autonómica del año 1994, la Ley 1/1994, de 28 de marzo, de la Generalitat, de Regulación de la Salud Escolar de la Comunitat Valenciana.

Los cambios operados en el escenario legislativo estatal, con incidencia directa en nuestra esfera normativa, así como la necesidad de afrontar los nuevos retos de una administración autonómica más moderna, transparente, ágil y eficaz, han constituido los principales motores de impulso en la aprobación de esta Ley de Salud de la Comunitat Valenciana. La presente ley nace con la vocación de ser una norma global e integral, que permita a los ciudadanos y a los profesionales sanitarios disponer de un único instrumento legal regulador de la salud en el ámbito de la Comunitat Valenciana, sin perjuicio de la ordenación farmacéutica, que constituye en sí misma una materia con entidad propia y diferenciada respecto a la contenida en la presente ley.

La regulación en una misma ley de la ordenación, la asistencia sanitaria y la salud pública se fundamenta en la existencia de una íntima conexión entre los dispositivos de salud pública y los servicios sanitarios asistenciales. Estos últimos desempeñan también una importante labor en acción preventiva y salud comunitaria, lo que exige una eficaz coordinación de ambas organizaciones para hacer efectivo el derecho a la protección de la salud reconocido constitucionalmente. Por su parte, la regulación en materia de drogodependencias y otros trastornos adictivos no puede desligarse de la asistencia sanitaria, siendo un problema de primer orden para la salud pública. Asimismo, se ha integrado en la presente ley la regulación de los derechos y deberes en el ámbito de la salud, ya que constituye un aspecto inherente al buen funcionamiento del Sistema Valenciano de Salud y una garantía para los ciudadanos en su relación con los servicios sanitarios.

Enquadrada la competencia de la Generalitat en el Estatuto de Autonomía de la Comunitat Valenciana, artículos 49.1.11.<sup>a</sup> y 54, y en la legislación básica estatal, la presente ley configura un nuevo marco regulador de la salud, para dar la respuesta más eficiente posible a las necesidades en esta materia de la población de la Comunitat Valenciana dentro del contexto descrito.

## II

La presente ley se estructura de la siguiente forma:

El título I contiene las disposiciones generales, estableciendo el objetivo de la ley, las actuaciones de la Generalitat para su consecución

els principis que la inspiren, així com un article amb definicions de terminologia tecnosanitària, a fi de facilitar la comprensió del text legislatiu.

El títol II regula les competències de la Generalitat i de les entitats locals de la Comunitat Valenciana.

El títol III configura el Sistema Valencià de Salut, complint el mandat de Llei General de Sanitat que estableix que les comunitats autònomes constituïran i organitzaran els seus propis serveis de salut. El Sistema Valencià de Salut es defineix com el conjunt de tots els centres, servicis i establiments de la Comunitat Valenciana gestionats sota la responsabilitat de la Generalitat, dirigits a fer efectiu el dret a la protecció de la salut, incloent-hi tant l'assistència sanitària com les actuacions de salut pública.

Este títol desplega les actuacions i la cartera de servicis del Sistema Valencià de Salut, la planificació, l'ordenació territorial, els mitjans personals i la condició d'autoritat pública dels professionals sanitaris, així com la participació ciutadana en el Sistema Valencià de Salut, i deixa per a ulteriors títols aquelles actuacions del Sistema Valencià de Salut amb entitat pròpia, com són les polítiques en matèria de salut pública i en matèria de drogodependències i altres trastorns addictius.

Així mateix, s'ha integrat en este títol la regulació del Sistema d'Informació Poblacional (SIP) i els documents d'identificació que s'expedixen a partir d'este, partint del fet que el reconeixement del dret a l'assistència sanitària dels assegurats i els seus beneficiaris és competència de l'Estat.

El títol IV conté les directrius de la Generalitat en l'àmbit de la salut pública i defineix les actuacions estratègiques en matèria de salut pública: la vigilància, a través del Sistema d'Informació en Salut Pública i la Xarxa de Vigilància en Salut Pública; la promoció de la salut; la protecció de la salut, en la qual s'integren la seguretat alimentària, la salut laboral i la sanitat ambiental, i la prevenció de la malaltia. Finalment, es regula la planificació, l'avaluació de l'impacte en salut, així com la necessitat de la coordinació que cal dels recursos sanitaris per a una atenció assistencial eficaç i de salut pública a la Comunitat Valenciana.

El títol V està dedicat als drets i deures en l'àmbit de la salut. Conté una regulació específica respecte dels drets del menor, entre els quals s'inclou la salut escolar. A causa del caràcter bifront de la regulació en matèria de drets i deures dels usuaris i pacients, és necessari realitzar una lectura integrada de la normativa estatal, que conté els preceptes bàsics, i d'esta llei, que desplega aspectes d'estos en l'àmbit territorial de la Comunitat Valenciana.

En el títol VI es regulen les drogodependències i altres trastorns addictius en el context del Sistema Valencià de Salut, tenint en compte les singularitats pròpies de la matèria, com a conseqüència de la seua naturalesa dual: sanitària i social. En este títol es desenrotllen les línies d'actuació, basades en la planificació, la prevenció i l'atenció a les persones amb addiccions, i es regula la publicitat, promoció, venda, subministrament i consum de determinades substàncies i productes.

El títol VII regula la docència, la investigació i la innovació en el marc del Sistema Valencià de Salut i la coordinació necessària entre departaments de la Generalitat i entre esta i altres administracions públiques perquè siga eficaç.

D'altra banda, el títol VIII estableix la intervenció dels poders públics en matèria de salut individual i col·lectiva, dins del qual es regula de manera exhaustiva el conjunt de mesures especials cautelares i definitives que les autoritats públiques sanitàries poden adoptar davant de situacions que tinguen una repercussió negativa sobre la salut dels ciutadans.

Finalment, el títol IX conté el règim sancionador, amb un marc diferenciat per a l'ordenació i l'assistència sanitària, les drogodependències i altres trastorns addictius i la salut pública. S'ha pretès en este títol una regulació unitària, coordinada i coherent, i remet, en tot el que és bàsic, a les normes estatals reguladores, que en l'actualitat són, a més de la Llei General de Sanitat i la Llei de Salut Pública, les següents: la Llei 34/1988, d'11 de novembre, General de Publicitat; la Llei 28/2005, de 26 de desembre, de Mesures Sanitàries contra el Tabaquisme i reguladora de la venda, el subministrament, el consum i la publicitat dels productes del tabac, i la Llei 17/2011, de 5 de juliol, de Seguretat Alimentària i Nutrició.

y los principios que la inspiran, así como un artículo con definiciones de terminología técnico-sanitaria, a fin de facilitar la comprensión del texto legislativo.

El título II regula las competencias de la Generalitat y de las entidades locales de la Comunitat Valenciana.

El título III configura el Sistema Valenciano de Salud, cumpliendo el mandato de ley General de Sanidad que establece que las comunidades autónomas constituirán y organizarán sus propios servicios de salud. El Sistema Valenciano de Salud se define como el conjunto de todos los centros, servicios y establecimientos de la Comunitat Valenciana gestionados bajo la responsabilidad de la Generalitat, dirigidos a hacer efectivo el derecho a la protección de la salud, incluyendo tanto la asistencia sanitaria como las actuaciones de salud pública.

Este título desarrolla las actuaciones y la cartera de servicios del Sistema Valenciano de Salud, la planificación, la ordenación territorial, los medios personales y la condición de autoridad pública de los profesionales sanitarios, así como la participación ciudadana en el Sistema Valenciano de Salud, dejando para ulteriores títulos aquellas actuaciones del Sistema Valenciano de Salud con entidad propia, como son las políticas en materia de salud pública y en materia de drogodependencias y otros trastornos adictivos.

Asimismo, se ha integrado en este título la regulación del Sistema de Información Poblacional (SIP) y los documentos de identificación que se expiden a partir de éste, partiendo de que el reconocimiento del derecho a la asistencia sanitaria de los asegurados y sus beneficiarios es competencia del Estado.

El título IV contiene las directrices de la Generalitat en el ámbito de la salud pública y define las actuaciones estratégicas en materia de salud pública: la vigilancia, a través del Sistema de Información en Salud Pública y la Red de Vigilancia en Salud Pública; la promoción de la salud; la protección de la salud, en la cual se integran la seguridad alimentaria, la salud laboral y la sanidad ambiental, y la prevención de la enfermedad. Por último, se regula la planificación, la evaluación del impacto en salud, así como la necesidad de la debida coordinación de los recursos sanitarios para una eficaz atención asistencial y de salud pública en la Comunitat Valenciana.

El título V está dedicado a los derechos y deberes en el ámbito de la salud. Contiene una regulación específica respecto de los derechos del menor, entre los que se incluye la salud escolar. Debido al carácter bifronte de la regulación en materia de derechos y deberes de los usuarios y pacientes, es necesario realizar una lectura integrada de la normativa estatal, que contiene los preceptos básicos, y de la presente ley, que desarrolla aspectos de éstos en el ámbito territorial de la Comunitat Valenciana.

En el título VI se regulan las drogodependencias y otros trastornos adictivos en el contexto del Sistema Valenciano de Salud, teniendo en cuenta las singularidades propias de la materia, como consecuencia de su naturaleza dual: sanitaria y social. En este título se desarrollan las líneas de actuación, basadas en la planificación, la prevención y la atención a las personas con adicciones, y se regula la publicidad, promoción, venta, suministro y consumo de determinadas sustancias y productos.

El título VII regula la docencia, la investigación y la innovación en el marco del Sistema Valenciano de Salud y la necesaria coordinación entre departamentos de la Generalitat y entre ésta y otras administraciones públicas para su eficaz ejercicio.

Por su parte, el título VIII establece la intervención de los poderes públicos en materia de salud individual y colectiva, dentro del cual se regula de manera exhaustiva el conjunto de medidas especiales cautelares y definitivas que las autoridades públicas sanitarias pueden adoptar ante situaciones que tengan una repercusión negativa sobre la salud de los ciudadanos.

Por último, el título IX contiene el régimen sancionador, con un marco diferenciado para la ordenación y la asistencia sanitaria, las drogodependencias y otros trastornos adictivos y la salud pública. Se ha pretendido en este título una regulación unitaria, coordinada y coherente, remitiendo en lo básico a las normas estatales reguladoras, que en la actualidad son, además de la Ley General de Sanidad y la Ley de Salud Pública, las siguientes: la Ley 34/1988, de 11 de noviembre, General de Publicidad, la Ley 28/2005, de 26 de diciembre, de medidas sanitarias frente al tabaquismo y reguladora de la venta, el suministro, el consumo y la publicidad de los productos del tabaco, y la Ley 17/2011, de 5 de julio, de Seguridad Alimentaria y Nutrición.

**TÍTOL I**  
**Disposicions generals**

**CAPÍTOL I**  
*Objecte*

*Article 1. Objecte de la llei*

Esta llei té per objecte garantir el dret a la protecció de la salut en l'àmbit territorial de la Comunitat Valenciana, reconegut en l'article 43 de la Constitució Espanyola, en el marc de les competències previstes en els articles 49.1.11.<sup>a</sup> i 54 de l'Estatut d'Autonomia de la Comunitat Valenciana, per mitjà de l'ordenació de l'assistència sanitària, així com la prevenció de la malaltia i la protecció i promoció de la salut individual i col·lectiva.

*Article 2. Actuacions de la Generalitat*

Correspon a la Generalitat determinar les directrius a què han de convergir les actuacions dels poders públics valencians en matèria de salut, així com establir els mitjans que garantisquen les actuacions, mesures i prestacions del Sistema Valencià de Salut.

**CAPÍTOL II**  
*Principis i definicions*

*Article 3. Principis rectors*

1. Sense perjudi del que disposa la normativa bàsica estatal, els principis que regixen esta llei són els següents:

a) Universalització de l'atenció sanitària, garantint la igualtat efectiva d'accés als servicis i actuacions sanitàries, de conformitat amb la legislació vigent.

b) Respecte a la dignitat de la persona, a la seua intimitat i a l'autonomia de la seua voluntat en l'àmbit de les actuacions previstes en esta llei.

c) Concepció integral de la salut i del seu model assistencial.

d) Política sanitària global, per mitjà de la interrelació funcional de totes les infraestructures sanitàries públiques, tant les assistencials com les de salut pública, l'activitat de les quals es concentra en la vigilància, promoció, protecció de la salut i prevenció de la malaltia.

e) Concepció d'una salut pública intersectorial, entre els fins del qual està la superació de les desigualtats territorials, socials, culturals i de gènere i que serà periòdicament avaluada per a garantir la transparència, proporcionalitat, idoneïtat i seguretat de totes les seues actuacions.

f) Descentralització, desconcentració, autonomia, coordinació institucional i responsabilitat en la gestió dels servicis i programes de salut.

g) Racionalització, eficiència i efectivitat en l'organització i utilització dels recursos sanitaris.

h) Humanització de l'assistència sanitària i de l'atenció socio sanitària.

i) Avaluació i millora contínua de la qualitat dels servicis i dels resultats de les actuacions i programes sanitaris.

j) Foment de la formació dels professionals del Sistema Valencià de Salut, que haurà d'estar d'acord amb l'evolució científica i tècnica i amb les necessitats de salut de la població.

k) Foment de la investigació científica i innovació en l'àmbit de la salut.

l) Participació activa de la comunitat en el disseny de les polítiques sanitàries, en l'orientació i valoració del Sistema Valencià de Salut i en les actuacions de salut pública.

m) Modernització dels sistemes d'informació sanitaris, com a garantia d'una assistència sanitària de qualitat i una política en salut pública eficaç i transparent.

n) Promoció activa d'una cultura de salut que incloga el rebuig al consum de drogues i altres conductes addictives, així com la solidaritat, suport i assistència a les persones malaltes i els seus familiars.

o) Consideració de la prevenció, assistència i integració de les persones drogodependents o amb altres trastorns addictius com un procés

**TÍTULO I**  
**Disposiciones generales**

**CAPÍTULO I**  
*Objeto*

*Artículo 1. Objeto de la ley*

La presente ley tiene por objeto garantizar el derecho a la protección de la salud en el ámbito territorial de la Comunitat Valenciana, reconocido en el artículo 43 de la Constitución Española, en el marco de las competencias previstas en los artículos 49.1.11.<sup>a</sup> y 54 del Estatuto de Autonomía de la Comunitat Valenciana, mediante la ordenación de la asistencia sanitaria, así como la prevención de la enfermedad y la protección y promoción de la salud individual y colectiva.

*Artículo 2. Actuaciones de la Generalitat*

Corresponde a la Generalitat determinar las directrices a las que deben converger las actuaciones de los poderes públicos valencianos en materia de salud, así como establecer los medios que garanticen las actuaciones, medidas y prestaciones del Sistema Valenciano de Salud.

**CAPÍTULO II**  
*Principios y definiciones*

*Artículo 3. Principios rectores*

1. Sin perjuicio de lo dispuesto en la normativa básica estatal, los principios que rigen esta ley son los siguientes:

a) Universalización de la atención sanitaria, garantizando la igualdad efectiva de acceso a los servicios y actuaciones sanitarias, de conformidad con la legislación vigente.

b) Respeto a la dignidad de la persona, a su intimidad y a la autonomía de su voluntad en el ámbito de las actuaciones previstas en esta ley.

c) Concepción integral de la salud y de su modelo asistencial.

d) Política sanitaria global, mediante la interrelación funcional de todas las infraestructuras sanitarias públicas, tanto las asistenciales como las propias de salud pública, cuya actividad se concentra en la vigilancia, promoción, protección de la salud y prevención de la enfermedad.

e) Concepción de una salud pública intersectorial, entre cuyos fines está la superación de las desigualdades territoriales, sociales, culturales y de género y que será periódicamente evaluada para garantizar la transparencia, proporcionalidad, idoneidad y seguridad de todas sus actuaciones.

f) Descentralización, desconcentración, autonomía, coordinación institucional y responsabilidad en la gestión de los servicios y programas de salud.

g) Racionalización, eficiencia y efectividad en la organización y utilización de los recursos sanitarios.

h) Humanización de la asistencia sanitaria y de la atención socio-sanitaria.

i) Evaluación y mejora continua de la calidad de los servicios y de los resultados de las actuaciones y programas sanitarios.

j) Fomento de la formación de los profesionales del Sistema Valenciano de Salud, que deberá ser acorde a la evolución científica y técnica y a las necesidades de salud de la población.

k) Fomento de la investigación científica e innovación en el ámbito de la salud.

l) Participación activa de la comunidad en el diseño de las políticas sanitarias, en la orientación y valoración del Sistema Valenciano de Salud y en las actuaciones de salud pública.

m) Modernización de los sistemas de información sanitarios, como garantía de una asistencia sanitaria de calidad y una política en salud pública eficaz y transparente.

n) Promoción activa de una cultura de salud que incluya el rechazo al consumo de drogas y a otras conductas adictivas, así como la solidaridad, apoyo y asistencia a las personas enfermas y sus familiares.

o) Consideración de la prevención, asistencia e integración de las personas drogodependientes o con otros trastornos adictivos como un

unitari i continuat, per mitjà de la coordinació de diferents actuacions sectorials.

2. Estos principios rigen l'actuació del Sistema Sanitari Valencià i han d'informar sobre l'actuació de les entitats privades i dels particulars amb relació a este.

#### *Article 4. Definicions*

Als efectes d'esta llei, s'entendrà per :

1. Cribatges: activitats orientades a la detecció precoç de la malaltia, el seu diagnòstic i tractament precoç que, en el marc de programes organitzats, s'oferixen activament al conjunt de la població susceptible de patir la malaltia, encara que no tinga símptomes ni haja demanat ajuda mèdica.

2. Determinants de la salut: conjunt de factors personals, socials, econòmics i ambientals que determinen l'estat de salut dels individus o poblacions.

3. Avaluació de l'impacte en salut: combinació de mètodes, procediments i ferramentes amb què pot ser analitzada una política, un programa, un projecte o una activitat, en relació amb els seus efectes potencials sobre la salut de la població i dels seus subgrups.

4. Institució sanitària: conjunt organitzat de mitjans tècnics i instal·lacions en què professionals capacitats, per la seua titulació oficial o habilitació professional, realitzen bàsicament activitats sanitàries a fi de millorar la salut de les persones.

5. Prestacions en salut pública de base individual: actuacions o servicis realitzats a cada persona de manera específica per a millorar la seua salut, protegir-la, així com previndre malalties o tractar-les.

6. Prestacions en salut pública de base poblacional: actuacions o servicis dirigits a la població en conjunt amb l'objectiu de dotar els individus de capacitat per a millorar la seua salut, protegir-los i previndre les malalties.

7. Xarxa de promoció de la salut: agrupació d'individus i organitzacions que col·laboren i treballen per a aconseguir una sèrie d'objectius de promoció de la salut decidits conjuntament, sobre la base del compromís i la confiança.

8. Responsabilitat social empresarial: conjunt d'accions voluntàries de les empreses dirigits a la promoció de la salut a la comunitat i als centres de treball.

9. Pacient: la persona que requereix i rep assistència sanitària per al manteniment o recuperació de la seua salut.

10. Usuari: la persona que utilitza els servicis sanitaris d'educació i promoció de la salut, de prevenció de malalties i d'informació sanitària.

## **TÍTOL II**

### **Competències de la generalitat i de les entitats locals**

#### *Article 5. Competències de la Generalitat*

Corresponen a la Generalitat les competències següents:

1. La determinació dels criteris i les prioritats de la política en matèria de salut i la seua gestió, així com la coordinació de les actuacions que en esta matèria es duguen a terme en l'àmbit territorial de la Comunitat Valenciana, en especial amb les entitats locals, amb garantia del degut funcionament dels servicis sanitaris i sociosanitaris.

2. L'establiment dels criteris generals de planificació i ordenació territorial del Sistema Valencià de Salut.

3. La vigilància, la supervisió, la inspecció i l'avaluació de les activitats del Sistema Valencià de Salut i la seua adequació al Pla de Salut de la Comunitat Valenciana.

4. L'adopció de mesures d'intervenció sobre els centres, servicis i establiments sanitaris, els centres d'atenció sociosanitària en matèria de drogo dependències i altres trastorns addictius, i les activitats amb possible repercussió en la salut pública.

5. L'aprovació, la coordinació i el foment de programes de formació en l'àmbit de la salut.

6. L'aprovació, la coordinació i el foment de programes d'investigació i innovació en l'àmbit de la salut.

7. Les competències que li atribuisca esta llei, l'ordenament jurídic i les que puguen resultar d'aplicació en el marc de l'Estatut d'Autonomia de la Comunitat Valenciana.

proceso unitario y continuado, mediante la coordinación de diferentes actuaciones sectoriales.

2. Estos principios rigen la actuación del Sistema Sanitario Valenciano y deben informar la actuación de las entidades privadas y de los particulares con relación al mismo.

#### *Artículo 4. Definiciones*

A los efectos de esta ley, se entenderá por:

1. Cribados: actividades orientadas a la detección precoz de la enfermedad, su diagnóstico y tratamiento temprano, que, en el marco de programas organizados, se ofrecen activamente al conjunto de la población susceptible de padecer la enfermedad, aunque no tenga síntomas ni haya demandado ayuda médica.

2. Determinantes de la salud: conjunto de factores personales, sociales, económicos y ambientales que determinan el estado de salud de los individuos o poblaciones.

3. Evaluación del impacto en salud: combinación de métodos, procedimientos y herramientas con los que puede ser analizada una política, un programa, proyecto o actividad, en relación con sus efectos potenciales sobre la salud de la población y de sus subgrupos.

4. Institución sanitaria: conjunto organizado de medios técnicos e instalaciones en el que profesionales capacitados, por su titulación oficial o habilitación profesional, realizan básicamente actividades sanitarias con el fin de mejorar la salud de las personas.

5. Prestaciones en salud pública de base individual: actuaciones o servicios realizados a cada persona de forma específica para mejorar su salud, protegerla, así como prevenir enfermedades o tratarlas.

6. Prestaciones en salud pública de base poblacional: actuaciones o servicios dirigidos a la población en su conjunto con el objetivo de dotar a los individuos de capacidad para mejorar su salud, protegerlos y prevenir las enfermedades.

7. Red de promoción de la salud: agrupación de individuos y organizaciones que colaboran y trabajan para conseguir una serie de objetivos de promoción de la salud decididos conjuntamente, sobre la base del compromiso y la confianza.

8. Responsabilidad social empresarial: conjunto de acciones voluntarias de las empresas dirigidas a la promoción de la salud en la comunidad y en los centros de trabajo.

9. Paciente: la persona que requiere y recibe asistencia sanitaria para el mantenimiento o recuperación de su salud.

10. Usuario: la persona que utiliza los servicios sanitarios de educación y promoción de la salud, de prevención de enfermedades y de información sanitaria.

## **TÍTULO II**

### **Competencias de la Generalitat y de las entidades locales**

#### *Artículo 5. Competencias de la Generalitat*

Corresponden a la Generalitat las siguientes competencias:

1. La determinación de los criterios y prioridades de la política en materia de salud y su gestión, así como la coordinación de las actuaciones que en esta materia se lleven a cabo en el ámbito territorial de la Comunitat Valenciana, en especial con las entidades locales, garantizando el debido funcionamiento de los servicios sanitarios y sociosanitarios.

2. El establecimiento de los criterios generales de planificación y ordenación territorial del Sistema Valenciano de Salud.

3. La vigilancia, supervisión, inspección y evaluación de las actividades del Sistema Valenciano de Salud y su adecuación al Plan de Salud de la Comunitat Valenciana.

4. La adopción de medidas de intervención sobre los centros, servicios y establecimientos sanitarios, los centros de atención sociosanitaria en materia de drogo dependències i altres trastorns adictius, y las actividades con posible repercusión en la salud pública.

5. La aprobación, coordinación y fomento de programas de formación en el ámbito de la salud.

6. La aprobación, coordinación y fomento de programas de investigación e innovación en el ámbito de la salud.

7. Las competencias que le atribuya la presente ley, el ordenamiento jurídico y las que puedan resultar de aplicación en el marco del Estatuto de Autonomia de la Comunitat Valenciana.

#### *Article 6. Competències de les entitats locals*

1. Els municipis de la Comunitat Valenciana prestaran els servicis mínims obligatoris en l'àmbit sanitari establits en la legislació sobre règim local.

2. En el marc del que preveu la legislació bàsica estatal, els municipis exerciran les competències següents:

- a) La salubritat pública.
- b) El control sanitari d'indústries, activitats, servicis i transports.
- c) El control sanitari d'edificis i llocs de vivenda i convivència humana, especialment dels centres d'alimentació, perruqueries, saunes i centres d'higiene personal, hotels i centres residencials, escoles, campaments turístics i àrees d'activitat físicoesportives i de recreació.
- d) El control sanitari del medi ambient urbà.
- e) El control sanitari dels cementeris i la policia sanitària mortuòria.

f) L'exercici de la potestat sancionadora i l'adopció de mesures especials cautelars i definitives, en els termes que preveu esta llei.

g) En matèria de drogodependències:

1.r L'establiment dels criteris que regulen la localització, distància i característiques que hauran de tindre els establiments on se subministren, venguen, dispensen o consumisquen begudes alcohòliques i tabac, així com la vigilància i el control d'estos establiments.

2.n L'atorgament de la llicència d'obertura als establiments mencionats en l'apartat anterior.

3.r Vetlar, en el marc de les seues competències, pel compliment de les diferents mesures de control que estableix el títol VI d'esta llei, especialment en la dependències municipals.

3. A més de les competències previstes en els apartats anteriors, els municipis de la Comunitat Valenciana exerciran les competències següents en funció de la població:

a) Els municipis de més de 20.000 habitants:

1.r L'aprovació i execució d'un pla municipal sobre trastorns addictius, elaborat en coordinació i de conformitat amb els criteris establits en el Pla Estratègic sobre Trastorns Addictius de la Generalitat, que inclourà programes de prevenció, així com d'informació i assessorament a través de les unitats destinades a la prevenció comunitària de conductes addictives. Per a l'aprovació del pla municipal, se sol·licitarà informe preceptiu i vinculant a la conselleria que tinga les competències en matèria de trastorns addictius.

2.n La coordinació dels programes municipals de prevenció en matèria de trastorns addictius que es desenrotllen exclusivament en el seu àmbit territorial.

3.r El foment de la participació social i de les institucions sense ànim de lucre que en el municipi desenrotllen les actuacions previstes en el pla municipal sobre trastorns addictius.

4.t La constitució d'unitats destinades a la prevenció comunitària de conductes addictives, dotant-les dels mitjans tècnics i humans necessaris.

b) Els municipis de menys de 20.000 habitants i altres entitats locals, per a poder exercir les competències en matèria de drogodependències previstes en els tres apartats anteriors i, si és el cas, poder obtindre finançament públic per a estos fins, hauran d'elaborar i aprovar un pla sobre drogues i trastorns addictius, bé de forma individual o per mitjà d'agrupacions de municipis i mancomunitats, si no tenen suficient capacitat econòmica i de gestió. Per a l'aprovació del pla, se sol·licitarà un informe preceptiu i vinculant a la conselleria que tinga les competències en matèria de trastorns addictius.

### **TÍTOL III** **El sistema valencià de salut**

#### **CAPÍTOL I**

##### *Disposicions generals*

#### *Article 7. Configuració del Sistema Valencià de Salut*

1. El Sistema Valencià de Salut és el conjunt de tots els centres, servicis i establiments de la Comunitat Valenciana, gestionats sota la responsabilitat de la Generalitat, dirigits a fer efectiu el dret a la salut, que inclou tant l'assistència sanitària com les actuacions de salut pública.

#### *Artículo 6. Competencias de las entidades locales*

1. Los municipios de la Comunitat Valenciana prestarán los servicios mínimos obligatorios en el ámbito sanitario establecidos en la legislación sobre régimen local.

2. En el marco de lo previsto en la legislación básica estatal, los municipios ejercerán las siguientes competencias:

- a) La salubridad pública.
- b) El control sanitario de industrias, actividades, servicios y transportes.
- c) El control sanitario de edificios y lugares de vivienda y convivencia humana, especialmente de los centros de alimentación, peluquerías, saunas y centros de higiene personal, hoteles y centros residenciales, escuelas, campamentos turísticos y áreas de actividad físico-deportivas y de recreo.
- d) El control sanitario del medio ambiente urbano.
- e) El control sanitario de los cementerios y la policía sanitaria mortuoria.

f) El ejercicio de la potestad sancionadora y la adopción de medidas especiales cautelares y definitivas, en los términos previstos en esta ley.

g) En materia de drogodependencias:

1.º El establecimiento de los criterios que regulen la localización, distancia y características que deberán reunir los establecimientos donde se suministren, vendan, dispensen o consuman bebidas alcohólicas y tabaco, así como la vigilancia y control de estos establecimientos.

2.º El otorgamiento de la licencia de apertura a los establecimientos mencionados en el apartado anterior.

3.º Velar, en el marco de sus competencias, por el cumplimiento de las diferentes medidas de control que establece el título VI de esta ley, especialmente en la dependencias municipales.

3. Además de las competencias previstas en los apartados anteriores, los municipios de la Comunitat Valenciana ejercerán las siguientes competencias en función de la población:

a) Los municipios de más de 20.000 habitantes:

1.º La aprobación y ejecución de un plan municipal sobre trastornos adictivos, elaborado en coordinación y de conformidad con los criterios establecidos en el Plan Estratégico sobre Trastornos Adictivos de la Generalitat, que incluirá programas de prevención, así como de información y asesoramiento a través de las unidades destinadas a la prevención comunitaria de conductas adictivas. Para la aprobación del plan municipal, se solicitará informe preceptivo y vinculante a la conselleria que ostente las competencias en materia de trastornos adictivos.

2.º La coordinación de los programas municipales de prevención en materia de trastornos adictivos que se desarrollen exclusivamente en su ámbito territorial.

3.º El fomento de la participación social y de las instituciones sin ánimo de lucro que en el municipio desarrollen las actuaciones previstas en el plan municipal sobre trastornos adictivos.

4.º La constitución de unidades destinadas a la prevención comunitaria de conductas adictivas, dotándolas de los medios técnicos y humanos necesarios.

b) Los municipios de menos de 20.000 habitantes y otras entidades locales, para poder ejercer las competencias en materia de drogodependencias previstas en los tres apartados anteriores y, en su caso, poder obtener financiación pública para tales fines, deberán elaborar y aprobar un plan sobre drogas y trastornos adictivos, bien de forma individual o mediante agrupaciones de municipios y mancomunidades, si no tienen suficiente capacidad económica y de gestión. Para la aprobación del plan, se solicitará informe preceptivo y vinculante a la conselleria que ostente las competencias en materia de trastornos adictivos.

### **TÍTULO III** **El sistema valenciano de salud**

#### **CAPÍTULO I**

##### *Disposiciones generales*

#### *Artículo 7. Configuración del Sistema Valenciano de Salud*

1. El Sistema Valenciano de Salud es el conjunto de todos los centros, servicios y establecimientos de la Comunitat Valenciana, gestionados bajo la responsabilidad de la Generalitat, dirigidos a hacer efectivo el derecho a la salud, que incluye tanto la asistencia sanitaria como las actuaciones de salud pública.

2. La seua gestió i administració serà competència de la conselleria competent en matèria de sanitat, la qual organitzarà i tutelarà la salut individual i col·lectiva a través de les prestacions, els servicis i les mesures preventives necessaris. Reglamentàriament es determinaran els òrgans que exerciran la gestió i el control del Sistema Valencià de Salut.

3. En el marc de la legislació estatal, la gestió i l'administració dels centres, servicis i establiments sanitaris de protecció de la salut o d'atenció sanitària o sociosanitària podrà dur-se a terme directament o indirectament, amb mitjans propis o aliens, públics o privats, per mitjà de qualssevol entitats admeses en dret, així com a través de la constitució de concessions administratives, consorcis, fundacions, empreses públiques o altres ens dotats de personalitat jurídica pròpia, i es podran establir, a més, acords o convenis amb persones o entitats públiques o privades i fórmules de gestió integrada o compartida.

#### *Article 8. Actuacions del Sistema Valencià de Salut*

1. El Sistema Valencià de Salut garantirà l'exercici i el desenvolupament dels drets i el compliment dels deures que es deriven del dret bàsic a la protecció de la salut.

2. El Sistema Valencià de Salut integra tots els fins, les activitats i les prestacions sanitàries que, d'acord amb el que preveu la normativa estatal bàsica, són responsabilitat de la Generalitat per al degut compliment del dret a la protecció de la salut.

3. En el compliment dels seus fins, el Sistema Valencià de Salut vetlarà per:

a) L'atenció integral de la salut, tant de la salut física com la mental, comprensiva de la promoció i protecció de la salut, la prevenció de la malaltia, l'assistència sanitària, la curació, la rehabilitació, l'atenció a la cronicitat i les cures pal·liatives.

b) La coordinació de tots els seus recursos sanitaris i d'estos amb els recursos sociosanitaris, per a afavorir, entre altres aspectes, la detecció de situacions de violència de gènere o de maltractament infantil, a persones majors o amb discapacitat.

c) La prestació en l'àmbit de la Comunitat Valenciana dels servicis compresos en la cartera de servicis del Sistema Valencià de Salut.

d) La instauració i el desenvolupament dels sistemes d'informació sanitària necessaris per al compliment dels seus fins.

e) L'establiment de sistemes de control i l'avaluació de la qualitat en els diferents centres, servicis i establiments d'atenció sanitària o sociosanitària i de salut pública, els quals disposaran de les condicions adequades d'accessibilitat.

4. Són activitats bàsiques del Sistema Valencià de Salut, entre altres, les següents:

a) La vigilància i el seguiment de l'estat de salut de la població, tant de la salut física com de la salut mental.

b) El diagnòstic de la situació de salut de la comunitat.

c) L'anàlisi de l'associació entre els factors de risc i els problemes de salut, especialment en els col·lectius socials més vulnerables.

d) La promoció, la informació i l'educació per a la salut de la població.

e) El foment de la participació social i l'enfortiment del grau de control dels ciutadans sobre la seua pròpia salut.

f) La prevenció i el control dels riscos per a la salut de la comunitat.

g) La prevenció i el control de les malalties i les situacions d'emergència sanitària.

h) El desenvolupament de plans, programes, protocols i guies en matèria de salut.

i) El diagnòstic i tractament de les distintes patologies.

j) El foment de la defensa de la salut en les polítiques intersectorials.

k) L'avaluació de l'efectivitat, l'accessibilitat i qualitat dels servicis, així com la seua inspecció i auditoria.

l) La rehabilitació tant en processos aguts com en situacions de cronicitat.

m) La formació i docència en l'àmbit de la salut.

n) La investigació i innovació sanitària.

2. Su gestión y administración será competencia de la conselleria competente en materia de sanidad, la cual organizará y tutelará la salud individual y colectiva a través de las prestaciones, servicios y medidas preventivas necesarios. Reglamentariamente se determinarán los órganos que ejercerán la gestión y control del Sistema Valenciano de Salud.

3. En el marco de la legislación estatal, la gestión y administración de los centros, servicios y establecimientos sanitarios de protección de la salud o de atención sanitaria o sociosanitaria podrá llevarse a cabo directamente o indirectamente, con medios propios o ajenos, públicos o privados, mediante cualesquiera entidades admitidas en derecho, así como a través de la constitución de concesiones administrativas, consorcios, fundaciones, empresas públicas u otros entes dotados de personalidad jurídica propia, pudiéndose establecer, además, acuerdos o convenios con personas o entidades públicas o privadas y fórmulas de gestión integrada o compartida.

#### *Artículo 8. Actuaciones del Sistema Valenciano de Salud*

1. El Sistema Valenciano de Salud garantizará el ejercicio y desarrollo de los derechos y el cumplimiento de los deberes que se derivan del derecho básico a la protección de la salud.

2. El Sistema Valenciano de Salud integra todos los fines, actividades y prestaciones sanitarias que, de acuerdo con lo previsto en la normativa estatal básica, son responsabilidad de la Generalitat para el debido cumplimiento del derecho a la protección de la salud.

3. En el cumplimiento de sus fines, el Sistema Valenciano de Salud velará por:

a) La atención integral de la salud, tanto de la salud física como la mental, comprensiva de la promoción y protección de la salud, la prevención de la enfermedad, la asistencia sanitaria, la curación, la rehabilitación, la atención a la cronicidad y los cuidados paliativos.

b) La coordinación de todos sus recursos sanitarios y de éstos con los recursos sociosanitarios, para favorecer, entre otros aspectos, la detección de situaciones de violencia de género o de maltrato infantil, a personas mayores o con discapacidad.

c) La prestación en el ámbito de la Comunitat Valenciana de los servicios comprendidos en la cartera de servicios del Sistema Valenciano de Salud.

d) La instauración y desarrollo de los sistemas de información sanitaria necesarios para el cumplimiento de sus fines.

e) El establecimiento de sistemas de control y evaluación de la calidad en los diferentes centros, servicios y establecimientos de atención sanitaria o sociosanitaria y de salud pública, los cuales reunirán las condiciones adecuadas de accesibilidad.

4. Son actividades básicas del Sistema Valenciano de Salud, entre otras, las siguientes:

a) La vigilancia y el seguimiento del estado de salud de la población, tanto de la salud física como de la salud mental.

b) El diagnòstic de la situación de salud de la comunidad.

c) El análisis de la asociación entre los factores de riesgo y los problemas de salud, especialmente en los colectivos sociales más vulnerables.

d) La promoción, la información y la educación para la salud de la población.

e) El fomento de la participación social y el fortalecimiento del grado de control de los ciudadanos sobre su propia salud.

f) La prevención y control de los riesgos para la salud de la comunidad.

g) La prevención y control de las enfermedades y las situaciones de emergencia sanitaria.

h) El desarrollo de planes, programas, protocolos y guías en materia de salud.

i) El diagnòstic y tratamiento de las distintas patologías.

j) El fomento de la defensa de la salud en las políticas intersectoriales.

k) La evaluación de la efectividad, accesibilidad y calidad de los servicios, así como su inspección y auditoria.

l) La rehabilitación, tanto en procesos agudos, como en situaciones de cronicidad.

m) La formación y docencia en el ámbito de la salud.

n) La investigación e innovación sanitaria.

#### *Article 9. Cartera de servicis del Sistema Valencià de Salut*

1. La cartera de servicis del Sistema Valencià de Salut estarà formada per la cartera comuna del Sistema Nacional de Salut i per la cartera complementària que, si és el cas, es puga aprovar de conformitat amb la normativa bàsica estatal i sempre que quede garantida la suficiència financera en el marc del compliment dels criteris d'estabilitat pressupostària.

2. Tota tècnica, tecnologia o procediment inclosos en la cartera de servicis del Sistema Valencià de Salut respondrà als criteris i requisits de seguretat, eficiència, utilitat i qualitat previstos en la normativa bàsica estatal. La cartera de servicis del Sistema Valencià de Salut serà dinàmica, i s'adaptarà de forma continuada als nous problemes i necessitats de salut.

3. La cartera de servicis del Sistema Valencià de Salut es definirà de forma detallada, amb indicació precisa de les estructures sanitàries o, si és el cas, socials que hagen de portar-la a cap i disposarà dels sistemes d'acreditació, informació i registre normalitzat que permeten l'avaluació contínua i descentralitzada. En matèria de salut pública, les prestacions de base individual es proveiran, amb caràcter general, pels recursos sanitaris assistencials, mentre que les de base poblacional ho seran pels recursos de salut pública.

#### *Article 10. Garantia de qualitat i seguretat*

1. Els proveïdors de l'assistència sanitària hauran de prestar una atenció de qualitat centrada en el pacient que tinga en compte, entre altres aspectes, l'efectivitat, l'eficiència, l'accessibilitat, l'equitat i la seguretat.

2. La conselleria competent en matèria de sanitat impulsarà la implantació de sistemes de gestió de qualitat i seguretat en els centres sanitaris públics i privats.

#### *Article 11. Garantia de no demora en l'assistència*

La Generalitat establirà les vies i els mecanismes necessaris per a no demorar la prestació de l'assistència sanitària. En este sentit:

1. En els servicis sanitaris públics, les proves diagnòstiques i els tractaments es realitzaran en el termini màxim que es determine d'acord amb els criteris del Consell Interterritorial del Sistema Nacional de Salut.

2. Transcorregut este termini, la Generalitat finançarà les proves diagnòstiques, terapèutiques o el tractament quirúrgic en el centre sanitari que lliurement trie el pacient, amb la sol·licitud prèvia d'este i d'acord amb el que s'estipule reglamentàriament. En aquells casos en què l'assistència sanitària sol·licitada es pretenga rebre fora del territori espanyol, serà d'aplicació, si és el cas, el que estableixen els reglaments comunitaris sobre coordinació de sistemes de Seguretat Social, la normativa que regula l'assistència sanitària transfronterera i els convenis internacionals subscrits per l'Estat espanyol.

## CAPÍTOL II

### *Planificació*

#### *Article 12. Pla de Salut de la Comunitat Valenciana*

1. El Pla de Salut de la Comunitat Valenciana és l'instrument estratègic de planificació i programació de les polítiques de salut a la Comunitat Valenciana. S'hi arrellegarà la valoració de les necessitats de salut de la població, així com els objectius bàsics de salut i prioritats de la política sanitària.

2. El Pla de Salut propiciarà que la salut i l'equitat en salut formen part de totes les polítiques públiques, i afavorix l'acció intersectorial en esta matèria. Els diferents departaments del Consell amb competències en àrees que incidisquen sobre la salut de la població hauran de considerar i desenrotllar les seues propostes d'acord amb este pla de salut, i es destaquen per la seua importància les àrees d'educació, benestar social, polítiques d'igualtat, medi ambient, agricultura, alimentació, consum, ocupació i vivenda.

3. El Pla de Salut de la Comunitat Valenciana haurà de contemplar:

a) L'avaluació de la situació i les necessitats de salut de la població, com també dels diferents recursos existents, i prendre en consideració

#### *Artículo 9. Cartera de servicios del Sistema Valenciano de Salud*

1. La cartera de servicios del Sistema Valenciano de Salud estará formada por la cartera común del Sistema Nacional de Salud y por la cartera complementaria que, en su caso, se pueda aprobar de conformidad con la normativa básica estatal y siempre que quede garantizada la suficiencia financiera en el marco del cumplimiento de los criterios de estabilidad presupuestaria.

2. Toda técnica, tecnología o procedimiento incluidos en la cartera de servicios del Sistema Valenciano de Salud responderá a los criterios y requisitos de seguridad, eficiencia, utilidad y calidad previstos en la normativa básica estatal. La cartera de servicios del Sistema Valenciano de Salud será dinámica, adaptándose de forma continuada a los nuevos problemas y necesidades de salud.

3. La cartera de servicios del Sistema Valenciano de Salud se definirá de forma detallada, con indicación precisa de las estructuras sanitarias o, en su caso, sociales que deban llevarla a cabo y dispondrá de los sistemas de acreditación, información y registro normalizado que permitan la evaluación continua y descentralizada. En materia de salud pública, las prestaciones de base individual se proveerán, con carácter general, por los recursos sanitarios asistenciales, mientras que las de base poblacional lo serán por los recursos de salud pública.

#### *Artículo 10. Garantía de calidad y seguridad*

1. Los proveedores de la asistencia sanitaria deberán prestar una atención de calidad centrada en el paciente que tenga en cuenta, entre otros aspectos, la efectividad, eficiencia, accesibilidad, equidad y seguridad.

2. La conselleria competente en materia de sanidad impulsará la implantación de sistemas de gestión de calidad y seguridad en los centros sanitarios públicos y privados.

#### *Artículo 11. Garantía de no demora en la asistencia*

La Generalitat establecerá los cauces y mecanismos necesarios para no demorar la prestación de la asistencia sanitaria. En este sentido:

1. En los servicios sanitarios públicos, las pruebas diagnósticas y los tratamientos se realizarán en el plazo máximo que se determine atendiendo a los criterios del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud.

2. Transcurrido dicho plazo, la Generalitat financiará las pruebas diagnósticas, terapéuticas o el tratamiento quirúrgico en el centro sanitario que libremente elija el paciente, previa solicitud de éste y conforme se estipule reglamentariamente. En aquellos casos en que la asistencia sanitaria solicitada se pretenda recibir fuera del territorio español, resultará de aplicación, en su caso, lo establecido en los reglamentos comunitarios sobre coordinación de sistemas de Seguridad Social, la normativa que regula la asistencia sanitaria transfronteriza y los convenios internacionales suscritos por el Estado español.

## CAPÍTULO II

### *Planificación*

#### *Artículo 12. Plan de Salud de la Comunitat Valenciana*

1. El Plan de Salud de la Comunitat Valenciana es el instrumento estratégico de planificación y programación de las políticas de salud en la Comunitat Valenciana. En él se recogerá la valoración de las necesidades de salud de la población, así como los objetivos básicos de salud y prioridades de la política sanitaria.

2. El Plan de Salud propiciarà que la salut i la equitat en salut formen parte de todas las políticas públicas, favoreciendo la acción intersectorial en esta materia. Los diferentes departamentos del Consell con competencias en áreas que incidan sobre la salud de la población deberán considerar y desarrollar sus propuestas de acuerdo con dicho plan de salud, destacando por su importancia las áreas de educación, bienestar social, políticas de igualdad, medio ambiente, agricultura, alimentación, consumo, empleo y vivienda.

3. El Plan de Salud de la Comunitat Valenciana deberá contemplar:

a) La evaluación de la situación y necesidades de salud de la población, así como de los diferentes recursos existentes, tomando en consi-



les opinions de la ciutadania i els pacients expressades en els fòrums de participació realitzats amb esta finalitat.

- b) L'avaluació dels resultats dels plans de salut anteriors.
- c) Les línies estratègiques a desenvolupar i els objectius que es pretenen aconseguir.
- d) Els programes i actuacions a desenvolupar.
- e) L'estimació i la proposta dels recursos necessaris per a atendre el compliment dels objectius proposats.
- f) Les prioritats d'intervenció respecte als diferents grups socials i modalitats d'atenció sanitària.
- g) Les previsions econòmiques i de finançament.
- h) El calendari general d'actuació.
- i) Els mecanismes i indicadors d'avaluació de l'aplicació i desenvolupament del pla.

4. En l'elaboració dels continguts del Pla de Salut es tindrà en compte l'ordenació territorial de la Comunitat Valenciana i es garantirà la participació de les administracions, les institucions, els agents socials i econòmics, les societats científiques, les corporacions professionals i la societat civil en general.

5. El Pla de Salut de la Comunitat Valenciana serà aprovat pel Consell, a proposta del titular de la conselleria competent en matèria de sanitat, i serà remès a les Corts per al seu coneixement en el termini màxim de 30 dies des de l'aprovació i al ministeri competent en matèria sanitària per a la inclusió en el Pla Integrat de Salut, en els termes que preveu la normativa bàsica estatal.

6. Correspondrà a la conselleria competent en matèria de sanitat la determinació del procediment, la metodologia, els terminis d'elaboració i vigència del Pla de Salut de la Comunitat Valenciana, així com el mesurament del compliment dels seus objectius a través d'indicadors que donaran lloc a informes periòdics.

### CAPÍTOL III *Ordenació territorial*

#### *Article 13. Departaments de salut*

1. El Sistema Valencià de Salut s'ordena en departaments de salut, que equivalen a les àrees de salut previstes en la legislació bàsica estatal.

2. Els departaments de salut són les estructures fonamentals del Sistema Valencià de Salut, i són les demarcacions geogràfiques en què queda dividit el territori de la Comunitat Valenciana als efectes sanitaris.

3. Els departaments de salut es delimitaran d'acord amb la màxima integració dels recursos assistencials, amb l'objectiu de prestar una assistència sanitària i sociosanitària àgil, dinàmica, eficaç i sense barreres, de manera que, encara que puga variar el contingent de població en cada departament, es complisquen els objectius assenyalats en la normativa bàsica estatal. En tot cas, cada província tindrà, com a mínim, un departament de salut, el qual es podrà subdividir, d'acord amb els criteris anteriorment exposats, en zones bàsiques de salut.

4. Reglamentàriament es desenvoluparà l'estructura, l'organització i el funcionament del Sistema Valencià de Salut, i es podran crear les unitats o fórmules organitzatives que es consideren necessàries.

#### *Article 14. Mapa Sanitari de la Comunitat Valenciana*

El Mapa Sanitari de la Comunitat Valenciana és l'instrument estratègic per a la planificació i gestió sanitària, que permet l'ordenació del territori de la Comunitat Valenciana en diferents demarcacions geogràfiques: departaments de salut i zones bàsiques de salut. Reglamentàriament s'aprovarà i determinarà el procediment d'actualització, modificació i manteniment del mapa sanitari.

#### *Article 15. Òrgans de direcció i gestió del departament de salut*

1. El consell de direcció del departament de salut és l'òrgan a què correspon formular les directrius en política de salut dins del departament i controlar la seua gestió dins de les normes i els programes generals establits per la conselleria competent en matèria de sanitat.

deración las opiniones de la ciudadanía y los pacientes expresadas en los foros de participación realizados a tal fin.

- b) La evaluación de los resultados de los planes de salud anteriores.
- c) Las líneas estratégicas a desarrollar y los objetivos que se pretenden alcanzar.
- d) Los programas y actuaciones a desarrollar.
- e) La estimación y la propuesta de los recursos necesarios para atender el cumplimiento de los objetivos propuestos.
- f) Las prioridades de intervención con respecto a los diferentes grupos sociales y modalidades de atención sanitaria.
- g) Las previsions económicas y de financiación.
- h) El calendario general de actuación.
- i) Los mecanismos e indicadores de evaluación de la aplicación y desarrollo del plan.

4. En la elaboración de los contenidos del Plan de Salud se tendrá en cuenta la ordenación territorial de la Comunitat Valenciana y se garantizará la participación de las administraciones, las instituciones, los agentes sociales y económicos, las sociedades científicas, las corporaciones profesionales y la sociedad civil en general.

5. El Plan de Salud de la Comunitat Valenciana será aprobado por el Consell, a propuesta del titular de la conselleria competente en materia de sanidad, y será remitido a Les Corts para su conocimiento en el plazo máximo de 30 días desde su aprobación y al ministerio competente en materia sanitaria para su inclusión en el Plan Integrado de Salud, en los términos previstos en la normativa básica estatal.

6. Corresponderá a la conselleria competente en materia de sanidad la determinación del procedimiento, metodología, plazos de elaboración y vigencia del Plan de Salud de la Comunitat Valenciana, así como la medición del cumplimiento de sus objetivos a través de indicadores que darán lugar a informes periódicos.

### CAPÍTULO III *Ordenación territorial*

#### *Artículo 13. Departamentos de salud*

1. El Sistema Valenciano de Salud se ordena en departamentos de salud, que equivalen a las áreas de salud previstas en la legislación básica estatal.

2. Los departamentos de salud son las estructuras fundamentales del Sistema Valenciano de Salud, siendo las demarcaciones geográficas en las que queda dividido el territorio de la Comunitat Valenciana a los efectos sanitarios.

3. Los departamentos de salud se delimitarán atendiendo a la máxima integración de los recursos asistenciales, con el objetivo de prestar una asistencia sanitaria y sociosanitaria ágil, dinámica, eficaz y sin barreras, de manera que, aunque pueda variar el contingente de población en cada departamento, se cumplan los objetivos señalados en la normativa básica estatal. En todo caso, cada provincia tendrá, como mínimo, un departamento de salud, el cual se podrá subdividir, atendiendo a los criterios anteriormente expuestos, en zonas básicas de salud.

4. Reglamentariamente se desarrollará la estructura, organización y funcionamiento del Sistema Valenciano de Salud, pudiendo crearse las unidades o fórmulas organizativas que se consideren necesarias.

#### *Artículo 14. Mapa Sanitario de la Comunitat Valenciana*

El Mapa Sanitario de la Comunitat Valenciana es el instrumento estratégico para la planificación y gestión sanitaria, que permite la ordenación del territorio de la Comunitat Valenciana en diferentes demarcaciones geográficas: departamentos de salud y zonas básicas de salud. Reglamentariamente se aprobará y determinará el procedimiento de actualización, modificación y mantenimiento del mapa sanitario.

#### *Artículo 15. Órganos de dirección y gestión del departamento de salud*

1. El consejo de dirección del departamento de salud es el órgano al que le corresponde formular las directrices en política de salud dentro del departamento y controlar su gestión dentro de las normas y programas generales establecidos por la conselleria competente en materia de sanidad.

2. El gerent del departament de salut és l'encarregat de l'execució de les directrius establides pel consell de direcció i de la gestió dels recursos del departament.

#### CAPÍTOL IV *Mitjans personals*

##### *Article 16. Mitjans personals i autoritat pública*

1. És personal d'institucions sanitàries del Sistema Valencià de Salut aquell que depenga o estiga adscrit a estes per mitjà del vincle d'ocupació amb l'administració pública, bé siga de naturalesa estatutària, funcional o laboral. Este personal es regirà per la seua legislació específica, dictada per l'Estat i per la Generalitat, en l'àmbit de les seues competències respectives. La gestió i resolució dels seus assumptes correspondrà a la conselleria competent en matèria de sanitat.

2. Integren el col·lectiu d'empleats públics del Sistema Valencià de Salut, que es referix l'apartat anterior:

a) El personal estatutari de la Generalitat que presta servicis en les institucions, els òrgans, les unitats o les estructures del Sistema Valencià de Salut.

b) El personal funcionari pertanyent als diferents cossos generals o especials, de l'administració estatal o dels seus organismes autònoms, que preste servicis en les institucions, òrgans, unitats o estructures del Sistema Valencià de Salut.

c) El personal transferit, siga quin siga el règim jurídic de dependència, laboral, funcionari o estatutari d'altres administracions públiques en ocasió del traspàs o l'assumpció de les competències, els mitjans i els servicis en matèria d'assistència sanitària.

d) El personal que preste servicis en les entitats de titularitat pública amb personalitat jurídica pròpia que estiguen adscrites a la conselleria competent en matèria de sanitat.

e) El personal que s'incorpore al Sistema Valencià de Salut d'acord amb la legislació vigent.

3. Sense perjudi del que preveu el títol VIII, els professionals sanitaris del Sistema Valencià de Salut en l'exercici de les funcions pròpies de la seua categoria tindran la consideració d'autoritat pública i gaudiran de la protecció reconeguda a tal condició per la legislació vigent.

4. En el marc del que disposa l'apartat primer, són professionals de la salut pública aquells que per la seua formació especialitzada exercixen activitats relacionades directament o indirectament amb la salut pública.

#### CAPÍTOL V *El Sistema d'Informació Poblacional (SIP) i els documents d'identificació i acreditació sanitària*

##### *Article 17. Sistema d'Informació Poblacional (SIP)*

1. El Sistema d'Informació Poblacional (SIP) és el registre administratiu corporatiu de la conselleria competent en matèria de sanitat que conté informació administrativa i sanitària de les persones residents a la Comunitat Valenciana i d'aquelles que, encara que no siguen residents, accedixen a les prestacions sanitàries del Sistema Valencià de Salut.

2. El SIP té per objecte:

a) La correcta identificació i registre de tots els pacients i usuaris del Sistema Valencià de Salut.

b) Oferir informació necessària per a la valoració del grau de cobertura i atenció sanitària de la població, així com per al desenvolupament de les actuacions en matèria de salut pública.

c) Facilitar l'intercanvi de dades clíniques i administratives entre els sistemes d'informació corporatius de la conselleria competent en matèria de sanitat, i s'afavorirà l'avanç cap a la interoperabilitat.

3. El SIP arrellegarà, com a mínim, les dades d'identificació, localització i modalitat d'acreditació del dret a la cobertura sanitària de cada una de les persones registrades en estel i, quan procedisca, l'assignació de centre i metge.

2. El gerente del departamento de salud es el encargado de la ejecución de las directrices establecidas por el consejo de dirección y de la gestión de los recursos del departamento.

#### CAPÍTULO IV *Medios personales*

##### *Artículo 16. Medios personales y autoridad pública*

1. Es personal de instituciones sanitarias del Sistema Valenciano de Salud aquel que dependa o se halle adscrito a ellas mediante vínculo de empleo con la administración pública, bien sea de naturaleza estatutaria, funcional o laboral. Dicho personal se regirá por su legislación específica, dictada por el Estado y por la Generalitat, en el ámbito de sus respectivas competencias. La gestión y resolución de sus asuntos corresponderá a la conselleria competente en materia de sanidad.

2. Integran el colectivo de empleados públicos del Sistema Valenciano de Salud, a que se refiere el apartado anterior:

a) El personal estatutario de la Generalitat que presta servicios en las instituciones, órganos, unidades o estructuras del Sistema Valenciano de Salud.

b) El personal funcionario perteneciente a los diferentes cuerpos generales o especiales, de la administración estatal o de sus organismos autónomos, que preste servicios en las instituciones, órganos, unidades o estructuras del Sistema Valenciano de Salud.

c) El personal transferido, cualquiera que sea el régimen jurídico de dependencia, laboral, funcionario o estatutario de otras administraciones públicas con ocasión del traspaso o la asunción de las competencias, medios y servicios en materia de asistencia sanitaria.

d) El personal que preste servicios en las entidades de titularidad pública con personalidad jurídica propia que estén adscritas a la conselleria competente en materia de sanidad.

e) El personal que se incorpore al Sistema Valenciano de Salud de acuerdo con la legislación vigente.

3. Sin perjuicio de lo previsto en el título VIII, los profesionales sanitarios del Sistema Valenciano de Salud en el ejercicio de las funciones propias de su categoría tendrán la consideración de autoridad pública y gozarán de la protección reconocida a tal condición por la legislación vigente.

4. En el marco de lo dispuesto en el apartado primero, son profesionales de la salud pública aquellos que por su formación especializada desarrollan actividades relacionadas directa o indirectamente con la salud pública.

#### CAPÍTULO V *El Sistema de Información Poblacional (SIP) y los documentos de identificación y acreditación sanitaria*

##### *Artículo 17. Sistema de Información Poblacional (SIP)*

1. El Sistema de Información Poblacional (SIP) es el registro administrativo corporativo de la conselleria competente en materia de sanidad que contiene información administrativa y sanitaria de las personas residentes en la Comunitat Valenciana y de aquellas que, no siendo residentes, acceden a las prestaciones sanitarias del Sistema Valenciano de Salud.

2. El SIP tiene por objeto:

a) La correcta identificación y registro de todos los pacientes y usuarios del Sistema Valenciano de Salud.

b) Ofrecer información necesaria para la valoración del grado de cobertura y atención sanitaria de la población, así como para el desarrollo de las actuaciones en materia de salud pública.

c) Facilitar el intercambio de datos clínicos y administrativos entre los sistemas de información corporativos de la conselleria competente en materia de sanidad, favoreciendo el avance hacia la interoperabilidad.

3. El SIP recogerá, como mínimo, los datos de identificación, localización y modalidad de acreditación del derecho a la cobertura sanitaria de cada una de las personas registradas en él y, cuando proceda, la asignación de centro y médico.

*Article 18. Número del Sistema d'Informació Poblacional (número SIP)*

1. Tota persona registrada en el Sistema d'Informació Poblacional tindrà assignat un número únic d'identificació personal, denominat número SIP, de caràcter exclusiu.

2. El número SIP haurà de constar amb caràcter obligatori en:

a) Els documents d'identificació i acreditació sanitària.  
b) Els documents i informes en què es requerisca la identificació del pacient i es registre l'activitat sanitària del Sistema Valencià de Salut.

c) Els documents relacionats amb els programes de salut de l'administració sanitària valenciana.

d) Les receptes oficials del Sistema Nacional de Salut que s'expedisquen en els centres del Sistema Valencià de Salut.

e) Els documents de sol·licitud de prestacions complementàries que s'expedisquen en els centres del Sistema Valencià de Salut.

f) Les bases de dades, els sistemes d'informació i els fitxers informatitzats de pacients de la conselleria competent en matèria de sanitat.

g) Qualsevol altre document d'índole sanitària que així es determine.

*Article 19. Documents d'identificació i acreditació sanitària derivats del SIP*

1. La Targeta Sanitària Individual (TSI), emesa per la conselleria competent en matèria de sanitat, és el document administratiu personal i intransferible que identifica i acredita al seu titular per a l'accés a les prestacions del Sistema Nacional de Salut a què tinga dret d'acord amb la normativa bàsica estatal, així com, si és el cas, a les prestacions complementàries del Sistema Valencià de Salut.

2. La TSI s'expedirà a les persones registrades en el SIP que residisquen a la Comunitat Valenciana i tinguen reconeguda la condició d'assegurades o beneficiàries d'un assegurat d'acord amb el que estableix la normativa bàsica estatal.

3. Per necessitats en la seua gestió, la TSI, a més d'incloure els camps bàsics establits en la normativa bàsica estatal, podrà incloure els camps següents: el número del document nacional d'identitat del seu titular, o, en el cas d'estrangers, el número d'identitat d'estranger, el número de la Seguretat Social, la data d'emissió i de caducitat i el número de telèfon d'atenció d'urgències sanitàries.

4. Als efectes de la necessària identificació personal i de gestió de les prestacions sanitàries, les persones registrades en el SIP que no tinguen els requisits perquè se'ls expedisca la TSI se'ls entregarà un document administratiu de caràcter personal en què constaran les dades d'identificació del titular, el seu número del SIP i aquelles altres dades necessàries per a la gestió del SIP i del conjunt de sistemes d'informació sanitari corporatius que es puguem establir per norma reglamentària.

**CAPÍTOL VI**

*Participació ciutadana*

*Article 20. Participació ciutadana en el Sistema Valencià de Salut*

1. La Generalitat ajustarà l'exercici de les seues competències en matèria sanitària a criteris de participació democràtica de la ciutadania, a través de la participació dels diferents col·lectius amb interessos en la matèria, com ara, les organitzacions sindicals i empresarials, les organitzacions de consumidors, usuaris i veïns, els col·legis professionals o les associacions de pacients, de familiars, de persones amb discapacitat i de voluntariat i societats científiques.

2. El Consell de Salut de la Comunitat Valenciana és l'òrgan superior col·legiat de caràcter consultiu de participació ciutadana en el Sistema Valencià de Salut. En cada un dels departaments de salut hi ha un consell de salut de departament. La composició i el funcionament del Consell de Salut de la Comunitat Valenciana i dels consells de salut de departament es desenrotllaran per decret del Consell.

3. Amb la finalitat de promoure la participació dels pacients en el Sistema Valencià de Salut, es crearà, per mitjà d'un decret del Con-

*Artículo 18. Número del Sistema de Información Poblacional (número SIP)*

1. Toda persona registrada en el Sistema de Información Poblacional tendrá asignado un número único de identificación personal, denominado número SIP, de carácter exclusivo.

2. El número SIP deberá constar con carácter obligatorio en:

a) Los documentos de identificación y acreditación sanitaria.  
b) Los documentos e informes en los que se requiera la identificación del paciente y se registre la actividad sanitaria del Sistema Valenciano de Salud.

c) Los documentos relacionados con los programas de salud de la administración sanitaria valenciana.

d) Las recetas oficiales del Sistema Nacional de Salud que se expidan en los centros del Sistema Valenciano de Salud.

e) Los documentos de solicitud de prestaciones complementarias que se expidan en los centros del Sistema Valenciano de Salud.

f) Las bases de datos, los sistemas de información y los ficheros informatizados de pacientes de la conselleria competente en materia de sanidad.

g) Cualquier otro documento de índole sanitaria que así se determine.

*Artículo 19. Documentos de identificación y acreditación sanitaria derivados del SIP*

1. La Tarjeta Sanitaria Individual (TSI), emitida por la conselleria competente en materia de sanidad, es el documento administrativo personal e intransferible que identifica y acredita a su titular para el acceso a las prestaciones del Sistema Nacional de Salud a las que tenga derecho de acuerdo con la normativa básica estatal, así como, en su caso, a las prestaciones complementarias del Sistema Valenciano de Salud.

2. La TSI se expedirá a las personas registradas en el SIP que residan en la Comunitat Valenciana y tengan reconocida la condición de aseguradas o beneficiarias de un asegurado de acuerdo con lo establecido en la normativa básica estatal.

3. Por necesidades en su gestión, la TSI, además de incluir los campos básicos establecidos en la normativa básica estatal, podrá incluir los siguientes campos: el número del documento nacional de identidad de su titular, o, en el caso de extranjeros, el número de identidad de extranjero, el número de la Seguridad Social, la fecha de emisión y de caducidad y el número de teléfono de atención de urgencias sanitarias.

4. A los efectos de la necesaria identificación personal y de gestión de las prestaciones sanitarias, a las personas registradas en el SIP que no reúnan los requisitos para que se les expida la TSI se les entregará un documento administrativo de carácter personal en el que constarán los datos de identificación del titular, su número del SIP y aquellos otros datos necesarios para la gestión del SIP y del conjunto de sistemas de información sanitario corporativos que se puedan establecer por norma reglamentaria.

**CAPÍTULO VI**

*Participación ciudadana*

*Artículo 20. Participación ciudadana en el Sistema Valenciano de Salud*

1. La Generalitat ajustarà el ejercicio de sus competencias en materia sanitaria a criterios de participación democrática de la ciudadanía, a través de la participación de los diferentes colectivos con intereses en la materia, tales como las organizaciones sindicales y empresariales, las organizaciones de consumidores, usuarios y vecinos, los colegios profesionales o las asociaciones de pacientes, de familiares, de personas con discapacidad y de voluntariado y sociedades científicas.

2. El Consejo de Salud de la Comunitat Valenciana es el órgano superior colegiado de carácter consultivo de participación ciudadana en el Sistema Valenciano de Salud. En cada uno de los departamentos de salud existe un consejo de salud de departamento. La composición y el funcionamiento del Consejo de Salud de la Comunitat Valenciana y de los consejos de salud de departamento se desarrollarán por decreto del Consell.

3. Con la finalidad de promover la participación de los pacientes en el Sistema Valenciano de Salud, se creará, mediante decreto del Consell,

sell, el Comité de Pacients de la Comunitat Valenciana, com a  rgan de car cter consultiu.

4. Reglamentàriament es constituiran tots aquells òrgans que siguem necessaris per a garantir la participació en el Sistema Valencià de Salut.

5. Com a expressió de la solidaritat, els ciutadans podran participar en tasques de suport en l'atenció als pacients, dins del marc legal regulador del voluntariat.

## **TÍTOL IV** **Salut pública**

### **CAPÍTOL I**

#### *Concepte i funcions de salut pública*

##### *Article 21. Concepte de salut pública*

1. S'entén per salut pública, als efectes d'esta llei, el conjunt de les activitats organitzades per les administracions públiques, amb la participació de la societat, per a previndre la malaltia, així com per a promoure, protegir i recuperar la salut de les persones, tant en l'esfera individual com en la col·lectiva i per mitjà d'accions sanitar es, sectorials i transversals.

2. La Generalitat promourà la participació dels ciutadans i de les organitzacions socials en què estos s'agrupen en el desenvolupament de les activitats en matèria de salut pública i, de manera molt especial, en les actuacions de promoció de la salut, de manera que es produïska una responsabilitat social compartida dels actors públiques i privats.

##### *Article 22. Funcions de salut pública*

Són funcions essencials de salut pública:

1. La valoració de les necessitats de salut de la població, a través del mesurament i l'anàlisi dels determinants de la salut i el benestar de la població en el seu context social, polític i ecològic.

2. La planificació i el desenvolupament de les polítiques de salut, amb la finalitat de donar respostes socials per al manteniment, la promoció i la protecció de la salut.

3. La prestació de servicis de salut pública, en el marc de la garantia de prestació dels servicis sanitaris a la població.

### **CAPÍTOL II**

#### *Vigilància i informació en salut pública*

##### *Article 23. Vigilància en salut pública*

1. La vigilància en salut pública és el conjunt d'activitats destinades a arrebregar, analitzar, interpretar i difondre informació relacionada amb l'estat de salut de la població i els factors que la condicionen, amb l'objecte de fonamentar les actuacions en salut pública.

2. Per a poder realitzar una anàlisi actualitzat i eficaç de la situació de la salut de la població, es monitoritzaran les dades i els paràmetres de la salut i dels seus principals determinants, amb el major nivell de desagregació territorial que siga viable.

3. Correspon a la conselleria competent en matèria de sanitat la responsabilitat de desenvolupar i gestionar la vigilància i la informació en salut pública a través de la Xarxa Valenciana de Vigilància en Salut Pública, el Sistema d'Alerta Precoç i Resposta R pida i el Sistema d'Informació en Salut Pública de la Comunitat Valenciana.

##### *Article 24. Xarxa Valenciana de Vigilància en Salut Pública*

1. La Xarxa Valenciana de Vigilància en Salut Pública és l'estructura organitzada de sistemes de vigilància que té com a objectiu la detecc , la identificació i el control dels esdeveniments que suposen una pèrdua o risc de pèrdua de l'estat de salut de la població.

2. La configuració i el funcionament de la Xarxa Valenciana de Vigilància en Salut Pública seran determinats reglamentàriament. En tot cas, constitueixen factors objecte de vigilància: les malalties transmissibles, les no transmissibles i els seus determinants; la informació microbiol gica; els riscos ambientals, els alimentaris i els relacionats amb el treball i els efectes de tots estos sobre la salut; els condicionants

el Comit  de Pacientes de la Comunitat Valenciana, como órgano de car cter consultivo.

4. Reglamentariamente se constituirán todos aquellos órganos que sean necesarios para garantizar la participació en el Sistema Valenci no de Salud.

5. Como expresión de la solidaridad, los ciudadanos podrán participar en tareas de apoyo en la atenció a los pacientes, dentro del marco legal regulador del voluntariado.

## **TÍTULO IV** **Salud pública**

### **CAPÍTULO I**

#### *Concepto y funciones de salud pública*

##### *Artículo 21. Concepto de salud pública*

1. Se entiende por salud pública, a los efectos de esta ley, el conjunto de las actividades organizadas por las administraciones públicas, con la participación de la sociedad, para prevenir la enfermedad, así como para promover, proteger y recuperar la salud de las personas, tanto en la esfera individual como en la colectiva y mediante acciones sanitarias, sectoriales y transversales.

2. La Generalitat promover  la participación de los ciudadanos y de las organizaciones sociales en que éstos se agrupan en el desarrollo de las actividades en materia de salud pública y, de manera muy especial, en las actuaciones de promoción de la salud, de forma que se produzca una responsabilidad social compartida de los actores públicos y privados.

##### *Artículo 22. Funciones de salud pública*

Son funciones esenciales de salud pública:

1. La valoración de las necesidades de salud de la población, a través de la medición y el análisis de los determinantes de la salud y el bienestar de la población en su contexto social, político y ecológico.

2. La planificación y desarrollo de las políticas de salud, con la finalidad de dar respuestas sociales para el mantenimiento, promoción y protección de la salud.

3. La prestación de servicios de salud pública, en el marco de la garantía de prestación de los servicios sanitarios a la población.

### **CAPÍTULO II**

#### *Vigilancia e información en salud pública*

##### *Artículo 23. Vigilancia en salud pública*

1. La vigilancia en salud pública es el conjunto de actividades destinadas a recoger, analizar, interpretar y difundir información relacionada con el estado de salud de la población y los factores que la condicionan, con el objeto de fundamentar las actuaciones en salud pública.

2. Para poder realizar un análisis actualizado y eficaz de la situación de la salud de la población, se monitorizarán los datos y parámetros de la salud y de sus principales determinantes, con el mayor nivel de desagregación territorial que sea viable.

3. Corresponde a la conselleria competente en materia de sanidad la responsabilidad de desarrollar y gestionar la vigilancia y la información en salud pública a través de la Red Valenciana de Vigilancia en Salud Pública, el Sistema de Alerta Precoz y Respuesta R pida y el Sistema de Información en Salud Pública de la Comunitat Valenciana.

##### *Artículo 24. Red Valenciana de Vigilancia en Salud Pública*

1. La Red Valenciana de Vigilancia en Salud Pública es la estructura organizada de sistemas de vigilancia que tiene como objetivo la detecc n, identificación y control de los acontecimientos que supongan una pèrdua o riesgo de pèrdua del estado de salud de la población.

2. La configuración y el funcionamiento de la Red Valenciana de Vigilancia en Salud Pública serán determinados reglamentariamente. En todo caso, constituyen factores objeto de vigilancia: las enfermedades transmissibles, las no transmissibles y sus determinantes; la información microbiológica; los riesgos ambientales, los alimentarios y los relacionados con el trabajo y los efectos de todos ellos sobre la salud; los con-

socials i les desigualtats en salut, així com les lesions, la violència i els seus efectes sobre la salut.

3. Els sistemes de vigilància es crearan i regularan per mitjà de norma reglamentària, la qual establirà la seua integració en la Xarxa Valenciana de Vigilància en Salut Pública i la manera en què la informació obtinguda formarà part del Sistema d'Informació en Salut Pública de la Comunitat Valenciana.

4. Els professionals, establiments i centres sanitaris, tant públics com privats, hauran de col·laborar amb la Xarxa Valenciana de Vigilància en Salut Pública.

#### *Article 25. Sistema d'Alerta Precoç i Resposta Ràpida de la Comunitat Valenciana*

1. La Xarxa Valenciana de Vigilància en Salut Pública disposarà d'un Sistema d'Alerta Precoç i Resposta Ràpida per a la detecció, l'avaluació i la resposta davant de qualsevol situació, malaltia o risc que pugua suposar una amenaça real o potencial per a la salut de la població.

2. El Sistema d'Alerta Precoç i Resposta Ràpida estarà integrat pel conjunt organitzat de recursos i actuacions necessaris per a atendre les situacions d'alerta i emergència en salut pública que puguen plantejar-se en l'àmbit territorial de la Comunitat Valenciana, en l'àmbit nacional i també en el supranacional. Este sistema tindrà un funcionament continuu les 24 hores al dia.

3. És obligació de l'administració sanitària competent comunicar a la ciutadania de manera comprensible i accessible el nivell de risc existent, la previsió sobre la seua evolució i les mesures recomanades per a reduir l'exposició a este o protegir la vida, la salut i la integritat de les persones.

4. Les administracions públiques, els professionals sanitaris i les persones físiques i jurídiques tenen el deure de col·laborar davant de la declaració d'una emergència en salut pública, en la mesura que els siga sol·licitat per l'autoritat competent i dins de l'àmbit de les seues responsabilitats.

5. La coordinació, gestió i intervenció del Sistema d'Alerta Precoç i Resposta Ràpida en Salut Pública de la Comunitat Valenciana serà objecte de desenvolupament reglamentari.

#### *Article 26. Sistema d'Informació en Salut Pública de la Comunitat Valenciana*

1. El Sistema d'Informació en Salut Pública de la Comunitat Valenciana és l'estructura organitzada d'informació sanitària, vigilància i acció en salut pública.

2. El Sistema d'Informació en Salut Pública, que s'aprovarà reglamentàriament, estarà integrat, com a mínim, per les estadístiques, els registres i les enquestes que mesuren la salut de la població de la Comunitat Valenciana i els seus condicionants, així com per la informació sobre polítiques i actuacions de salut pública en tots els àmbits d'acció.

3. El Sistema d'Informació en Salut Pública utilitzarà mecanismes d'informació i divulgació comprensibles, accessibles i actualitzats, amb la finalitat de proporcionar informació de qualitat a les administracions, professionals i ciutadans, materialitzant el dret a la informació epidemiològica.

4. El Sistema d'Informació en Salut Pública inclourà indicadors basats, entre altres, en els criteris de les organitzacions nacionals i internacionals de referència en la vigilància i informació en salut pública. Així mateix, la informació en salut pública haurà d'estar disponible en el nivell territorial més desagregat que siga tècnicament possible, ja que constitueix un fonament per a l'acció en salut pública.

#### *Article 27. Objectius del Sistema d'Informació en Salut Pública*

A través del Sistema d'Informació en Salut Pública s'obtidran les dades necessàries per a:

1. Valorar les necessitats de salut a la Comunitat Valenciana, per mitjà de la identificació dels problemes de salut que afecten la població, així com els seus riscos i l'anàlisi dels determinants de la salut o els seus efectes.

2. Realitzar l'anàlisi epidemiològica contínua de l'estat de salut, morbiditat i mortalitat de la població, i es detecten els canvis que puguen produir-se en la seua tendència, distribució i causes.

dicionantes sociales y las desigualdades en salud, así como las lesiones, la violencia y sus efectos sobre la salud.

3. Los sistemas de vigilancia se crearán y regularán mediante norma reglamentaria, la cual establecerá su integración en la Red Valenciana de Vigilancia en Salud Pública y el modo en que la información obtenida formará parte del Sistema de Información en Salud Pública de la Comunitat Valenciana.

4. Los profesionales, establecimientos y centros sanitarios, tanto públicos como privados, deberán colaborar con la Red Valenciana de Vigilancia en Salud Pública.

#### *Artículo 25. Sistema de Alerta Precoz y Respuesta Rápida de la Comunitat Valenciana*

1. La Red Valenciana de Vigilancia en Salud Pública contará con un Sistema de Alerta Precoz y Respuesta Rápida para la detección, evaluación y respuesta ante cualquier situación, enfermedad o riesgo que pueda suponer una amenaza real o potencial para la salud de la población.

2. El Sistema de Alerta Precoz y Respuesta Rápida estará integrado por el conjunto organizado de recursos y actuaciones necesarios para atender las situaciones de alerta y emergencia en salud pública que puedan plantearse en el ámbito territorial de la Comunitat Valenciana, en el ámbito nacional y también en el supranacional. Este sistema tendrá un funcionamiento continuo las 24 horas al día.

3. Es obligación de la administración sanitaria competente comunicar a la ciudadanía de manera comprensible y accesible el nivel de riesgo existente, la previsión sobre su evolución y las medidas recomendadas para reducir la exposición al mismo o proteger la vida, la salud y la integridad de las personas.

4. Las administraciones públicas, los profesionales sanitarios y las personas físicas y jurídicas tienen el deber de colaborar ante la declaración de una emergencia en salud pública, en la medida en que les sea solicitado por la autoridad competente y dentro del ámbito de sus responsabilidades.

5. La coordinación, gestión e intervención del Sistema de Alerta Precoz y Respuesta Rápida en Salud Pública de la Comunitat Valenciana será objeto de desarrollo reglamentario.

#### *Artículo 26. Sistema de Información en Salud Pública de la Comunitat Valenciana*

1. El Sistema de Información en Salud Pública de la Comunitat Valenciana es la estructura organizada de información sanitaria, vigilancia y acción en salud pública.

2. El Sistema de Información en Salud Pública, que se aprobará reglamentariamente, estará integrado, como mínimo, por las estadísticas, registros y encuestas que midan la salud de la población de la Comunitat Valenciana y sus condicionantes, así como por la información sobre políticas y actuaciones de salud pública en todos los ámbitos de acción.

3. El Sistema de Información en Salud Pública utilizará mecanismos de información y divulgación comprensibles, accesibles y actualizados, con la finalidad de proporcionar información de calidad a las administraciones, profesionales y ciudadanos, materializando el derecho a la información epidemiológica.

4. El Sistema de Información en Salud Pública incluirá indicadores basados, entre otros, en los criterios de las organizaciones nacionales e internacionales de referencia en la vigilancia e información en salud pública. Asimismo, la información en salud pública deberá estar disponible en el nivel territorial más desagregado que sea técnicamente posible, ya que constituye un fundamento para la acción en salud pública.

#### *Artículo 27. Objetivos del Sistema de Información en Salud Pública*

A través del Sistema de Información en Salud Pública se obtendrán los datos necesarios para:

1. Valorar las necesidades de salud en la Comunitat Valenciana, mediante la identificación de los problemas de salud que afectan a la población, así como sus riesgos y el análisis de los determinantes de la salud o sus efectos.

2. Realizar el análisis epidemiológico continuo del estado de salud, morbilidad y mortalidad de la población, detectando los cambios que puedan producirse en su tendencia, distribución y causas.

3. Realitzar o proposar els estudis epidemiològics específics per a un millor coneixement de la situació de salut de la Comunitat Valenciana, així com altres estudis en salut pública.

4. Aportar la informació necessària per a facilitar la planificació, gestió, avaluació i investigació sanitària i servir de base per a l'elaboració de les estadístiques d'interès de la Generalitat.

5. Establir mecanismes per a informar i consultar les organitzacions dels pacients, les organitzacions ciutadanes, els professionals sanitaris i altres agents interessats en les qüestions relacionades amb la salut en l'àmbit comunitari, especialment pel que fa a les activitats de promoció, protecció de la salut i prevenció de la malaltia.

6. Desenvolupar i mantindre xarxes telemàtiques per a l'intercanvi d'informació sobre la millor pràctica en matèria de salut pública.

#### *Article 28. Deure de col·laboració*

1. Tots els centres, servicis i establiments sanitaris, tant del sector públic com del privat, així com els professionals sanitaris, estan obligats a adaptar els seus sistemes d'informació i registres amb la finalitat de col·laborar amb el Sistema d'Informació en Salut Pública de la Comunitat Valenciana.

2. Totes les administracions públiques i les persones físiques o jurídiques estan obligades a participar, en l'àmbit de les seues competències, en el Sistema d'Informació en Salut Pública.

3. Les dades de caràcter personal arreglades o elaborades per les administracions públiques per a l'exercici de les seues atribucions que versen sobre matèries relacionades amb la salut pública seran comunicades a este Sistema d'Informació a fi del seu tractament posterior per a garantir la salut dels habitants de la Comunitat Valenciana, així com amb fins històrics, estadístics o científics en l'àmbit de la salut pública. La cessió de dades de caràcter personal estarà subjecta a la legislació en matèria de Protecció de Dades de Caràcter Personal.

#### *Article 29. Seguretat de la informació*

1. En tots els nivells del Sistema d'Informació en Salut Pública s'adoptaran les mesures necessàries per a garantir la seguretat de les dades, i estaran obligats al secret professional tots aquells que, en virtut de les seues competències, tinguen accés a estos.

2. Els titulars de dades personals tractades en virtut d'esta llei exerciran els seus drets d'acord amb el que disposa la legislació reguladora de la protecció de dades de caràcter personal.

### CAPÍTOL III *Promoció de la salut*

#### *Article 30. Definició i règim general*

1. La promoció de la salut és el conjunt d'accions dirigides a incrementar els coneixements i les capacitats dels individus, així com a modificar les condicions socials, laborals, ambientals i econòmiques, a fi d'afavorir el seu impacte positiu en la salut individual i col·lectiva.

2. Les actuacions de promoció de la salut es dirigiran a totes les etapes de la vida de les persones i als diferents entorns en què estes es desenvolupen, com ara la família; l'entorn educatiu, laboral i sociosanitari; els espais d'oci i la societat en el seu conjunt. Constituïxen àmbits especialment sensibles en la promoció de la salut els que afecten els col·lectius socials més desfavorits i vulnerables, així com les actuacions relatives a l'urbanisme i al medi ambient.

3. Les polítiques en promoció de la salut tindran caràcter intersectorial, de manera que l'acció conjunta en diversos àmbits permeta obtenir resultats més eficaços i sostenibles respecte a l'actuació estrictament sanitària.

4. Els poders públics fomentaran la labor de les entitats i organitzacions que realitzen activitats de promoció de la salut, especialment en projectes d'indole social i de responsabilitat social empresarial.

#### *Article 31. Ferramentes per a la promoció de la salut*

1. Les accions de promoció de la salut es desenvoluparan, en el marc de les línies estratègiques definides en el Pla de Salut, a través d'actua-

3. Realizar o proponer los estudios epidemiológicos específicos para un mejor conocimiento de la situación de salud de la Comunitat Valenciana, así como otros estudios en salud pública.

4. Aportar la información necesaria para facilitar la planificación, gestión, evaluación e investigación sanitaria y servir de base para la elaboración de las estadísticas de interés de la Generalitat.

5. Establecer mecanismos para informar y consultar a las organizaciones de los pacientes, a las organizaciones ciudadanas, a los profesionales sanitarios y a otros agentes interesados en las cuestiones relacionadas con la salud a nivel comunitario, especialmente en lo que hace referencia a las actividades de promoción, protección de la salud y prevención de la enfermedad.

6. Desarrollar y mantener redes telemáticas para el intercambio de información sobre la mejor práctica en materia de salud pública.

#### *Artículo 28. Deber de colaboración*

1. Todos los centros, servicios y establecimientos sanitarios, tanto del sector público como del privado, así como los profesionales sanitarios, están obligados a adaptar sus sistemas de información y registros con la finalidad de colaborar en el Sistema de Información en Salud Pública de la Comunitat Valenciana.

2. Todas las administraciones públicas y las personas físicas o jurídicas están obligadas a participar, en el ámbito de sus competencias, en el Sistema de Información en Salud Pública.

3. Los datos de carácter personal recogidos o elaborados por las administraciones públicas para el desempeño de sus atribuciones que versen sobre materias relacionadas con la salud pública serán comunicados a este Sistema de Información con objeto de su tratamiento posterior para garantizar la salud de los habitantes de la Comunitat Valenciana, así como con fines históricos, estadísticos o científicos en el ámbito de la salud pública. La cesión de datos de carácter personal estará sujeta a la legislación en materia de protección de datos de carácter personal.

#### *Artículo 29. Seguridad de la información*

1. En todos los niveles del Sistema de Información en Salud Pública se adoptarán las medidas necesarias para garantizar la seguridad de los datos, quedando obligados al secreto profesional todos aquellos que, en virtud de sus competencias, tengan acceso a éstos.

2. Los titulares de datos personales tratados en virtud de esta ley ejercerán sus derechos de acuerdo con lo dispuesto en la legislación reguladora de la protección de datos de carácter personal.

### CAPÍTULO III *Promoción de la salud*

#### *Artículo 30. Definición y régimen general*

1. La promoción de la salud es el conjunto de acciones dirigidas a incrementar los conocimientos y capacidades de los individuos, así como a modificar las condiciones sociales, laborales, ambientales y económicas, con el fin de favorecer su impacto positivo en la salud individual y colectiva.

2. Las actuaciones de promoción de la salud se dirigirán a todas las etapas de la vida de las personas y a los diferentes entornos en los que éstas se desenvuelven, tales como la familia; el entorno educativo, laboral y sociosanitario; los espacios de ocio y la sociedad en su conjunto. Constituyen ámbitos especialmente sensibles en la promoción de la salud los que afectan a los colectivos sociales más desfavorecidos y vulnerables, así como las actuaciones relativas al urbanismo y al medio ambiente.

3. Las políticas en promoción de la salud tendrán carácter intersectorial, de modo que la acción conjunta en diversos ámbitos permita obtener resultados más eficaces y sostenibles respecto a la actuación estrictamente sanitaria.

4. Los poderes públicos fomentarán la labor de las entidades y organizaciones que realicen actividades de promoción de la salud, especialmente en proyectos de índole social y de responsabilidad social empresarial.

#### *Artículo 31. Herramientas para la promoción de la salud*

1. Las acciones de promoción de la salud se desarrollarán, en el marco de las líneas estratégicas definidas en el Plan de Salud, a través

cions de planificació, informatives, divulgatives, educatives, d'investigació, de foment, de participació i, si és el cas, coactives.

2. La conselleria competent en matèria de sanitat, en col·laboració amb els departaments del Consell i de les administracions públiques competents, fomentarà la creació de xarxes de promoció de la salut. Les dites xarxes es conceben com a ferramentes d'intercanvi de coneixement i aprofitament d'experiències i projectes realitzats en diferents àmbits. Constitueixen àmbits propicis per a la creació de xarxes: els entorns comunitaris, els centres docents, els centres d'atenció a persones majors i persones amb discapacitat, els centres sanitaris, les associacions de pacients, les empreses, els mitjans de comunicació i els centres penitenciaris.

#### CAPÍTOL IV

##### *Protecció de la salut*

###### *Article 32. Protecció de la salut*

La protecció de la salut és el conjunt d'actuacions, prestacions i servicis dirigits a prevenir els efectes adversos que els productes, els elements, els processos de l'entorn i els factors ambientals de caràcter físic, químic i biològic puguin tindre sobre la salut i el benestar de la població.

###### *Article 33. Seguretat alimentària*

1. La seguretat dels aliments i els pinsos destinats a animals productors d'aliments requereix un enfocament integral de la cadena alimentària, que preveja la detecció i l'eliminació dels riscos per a la salut humana derivats del consum d'aliments i facilite al consumidor l'elecció d'aliments d'acord amb les seues necessitats.

2. Amb la finalitat d'aconseguir una acció eficaç en seguretat alimentària, la Generalitat assegurarà l'actuació coordinada dels diferents departaments amb funcions en la matèria, així com la col·laboració necessària amb la resta d'administracions competents, i tindrà, en tot cas, la participació activa dels agents econòmics, dels consumidors i de la comunitat científica.

3. Els agents econòmics són responsables, en les etapes de producció, transformació, emmagatzematge, distribució i venda, del compliment de les normes higièniques i sanitàries vigents. Així mateix, estan obligats a col·laborar amb les autoritats públiques sanitàries en l'exercici de les seues competències, i han de notificar qualsevol modificació relativa a les seues activitats i instal·lacions, així com qualsevol incidència que poguera afectar la seguretat dels aliments que estiguen sota la seua responsabilitat.

4. Per al compliment dels objectius en matèria de seguretat alimentària establits en el Pla de Salut de la Comunitat Valenciana, la conselleria competent en matèria de sanitat coordinarà l'elaboració del Pla de Seguretat Alimentària de la Comunitat Valenciana, el qual contindrà com a mínim:

- a) La valoració de la situació inicial a la Comunitat Valenciana.
- b) L'anàlisi i el diagnòstic dels problemes en l'àmbit de la seguretat alimentària.
- c) Els objectius que es pretenguen aconseguir.
- d) Les actuacions i els programes a desenvolupar.
- e) Les previsions econòmiques i de finançament de les actuacions.
- f) Els mecanismes d'avaluació i seguiment de l'aplicació del Pla.

###### *Article 34. Sanitat ambiental*

1. La sanitat ambiental és el conjunt d'habilitats i tècniques d'identificació, avaluació, gestió i comunicació que la Generalitat, en col·laboració amb les entitats, els organismes i les empreses, posa al servici de la població amb la finalitat de preservar la seua salut davant de les agressions físiques, químiques o biològiques a les quals està exposada.

2. La conselleria competent en matèria de sanitat impulsarà i coordinarà els instruments de planificació en matèria de sanitat ambiental, en els quals participaran la conselleria competent en matèria de medi ambient, la resta de departaments i administracions públiques competents, així com els agents econòmics i socials interessats.

de actuaciones de planificación, informativas, divulgativas, educativas, de investigación, de fomento, de participación y, en su caso, coactivas.

2. La conselleria competente en materia de sanidad, en colaboración con los departamentos del Consell y administraciones públicas competentes, fomentará la creación de redes de promoción de la salud. Dichas redes se conciben como herramientas de intercambio de conocimiento y aprovechamiento de experiencias y proyectos realizados en distintos ámbitos. Constituyen ámbitos propicios para la creación de redes: los entornos comunitarios, los centros docentes, los centros de atención a personas mayores y personas con discapacidad, los centros sanitarios, las asociaciones de pacientes, las empresas, los medios de comunicación y los centros penitenciarios.

#### CAPÍTULO IV

##### *Protección de la salud*

###### *Artículo 32. Protección de la salud*

La protección de la salud es el conjunto de actuaciones, prestaciones y servicios dirigidos a prevenir los efectos adversos que los productos, elementos, procesos del entorno y factores ambientales de carácter físico, químico y biológico puedan tener sobre la salud y el bienestar de la población.

###### *Artículo 33. Seguridad alimentaria*

1. La seguridad de los alimentos y los piensos destinados a animales productores de alimentos requiere un enfoque integral de la cadena alimentaria, que contemple la detección y eliminación de los riesgos para la salud humana derivados del consumo de alimentos y facilite al consumidor la elección de alimentos de acuerdo a sus necesidades.

2. Con la finalidad de conseguir una acción eficaz en seguridad alimentaria, la Generalitat asegurará la actuación coordinada de los distintos departamentos con funciones en la materia, así como la debida colaboración con el resto de Administraciones competentes, contando, en todo caso, con la participación activa de los agentes económicos, de los consumidores y de la comunidad científica.

3. Los agentes económicos son responsables, en las etapas de producción, transformación, almacenamiento, distribución y venta, del cumplimiento de las normas higiénicas y sanitarias vigentes. Asimismo, están obligados a colaborar con las autoridades públicas sanitarias en el ejercicio de sus competencias, debiendo notificar cualquier modificación relativa a sus actividades e instalaciones, así como cualquier incidencia que pudiera afectar a la seguridad de los alimentos que estén bajo su responsabilidad.

4. Para el cumplimiento de los objetivos en materia de seguridad alimentaria establecidos en el Plan de Salud de la Comunitat Valenciana, la conselleria competente en materia de sanidad coordinará la elaboración del Plan de Seguridad Alimentaria de la Comunitat Valenciana, el cual contendrá como mínimo:

- a) La valoración de la situación inicial en la Comunitat Valenciana.
- b) El análisis y diagnóstico de los problemas en el ámbito de la seguridad alimentaria.
- c) Los objetivos que se pretendan alcanzar.
- d) Las actuaciones y programas a desarrollar.
- e) Las previsiones económicas y de financiación de las actuaciones.
- f) Los mecanismos de evaluación y seguimiento de la aplicación del Plan.

###### *Artículo 34. Sanidad ambiental*

1. La sanidad ambiental es el conjunto de habilidades y técnicas de identificación, evaluación, gestión y comunicación que la Generalitat, en colaboración con entidades, organismos y empresas, pone al servicio de la población con la finalidad de preservar su salud frente a las agresiones físicas, químicas o biológicas a las que está expuesta.

2. La conselleria competente en materia de sanidad impulsará y coordinará los instrumentos de planificación en materia de sanidad ambiental, en los que participarán la conselleria competente en materia de medio ambiente, el resto de departamentos y administraciones públicas competentes, así como los agentes económicos y sociales interesados.

#### *Article 35. Salut laboral*

1. La salut laboral és el conjunt d'habilitats i tècniques que la Generalitat, en col·laboració amb els empresaris i els representants dels treballadors, posa al servici dels treballadors per a aconseguir el grau més alt de benestar físic, psíquic i social d'estos en relació amb les característiques i els riscos derivats del lloc de treball, de l'ambient laboral i de la influència d'este en el seu entorn, per mitjà d'accions preventives, de diagnòstic, de tractament i d'adaptació i rehabilitació de la patologia produïda o relacionada amb el treball.

2. La conselleria competent en matèria de sanitat impulsarà i coordinarà els instruments de planificació en matèria de salut laboral, en els quals participaran la conselleria competent en matèria de prevenció de riscos laborals, la resta de departaments i administracions públiques competents, així com les entitats i organitzacions amb interessos en la matèria.

### CAPÍTOL V

#### *Prevenció de la malaltia*

#### *Article 36. Prevenció dels problemes de salut i els seus determinants*

La prevenció de la malaltia és el conjunt d'actuacions i de servicis destinats a reduir la incidència i la prevalença de certes malalties, lesions i discapacitats en la població i a atenuar o eliminar, en la mesura que siga possible, les seues conseqüències negatives per mitjà d'accions individuals i col·lectives de vacunació, consell genètic, cribratge, diagnòstic i tractament precoç, entre altres, al llarg de les diferents etapes de la vida.

### CAPÍTOL VI

#### *Planificació i avaluació de l'impacte en salut*

#### *Article 37. Plans i programes*

En el marc del Pla de Salut de la Comunitat Valenciana s'elaboraran plans i programes en matèria de salut pública a fi de propiciar que la salut i l'equitat inspiren totes les polítiques públiques i facilitar l'acció intersectorial.

#### *Article 38. Avaluació de l'impacte en salut*

1. La Generalitat sotmetrà a l'avaluació de l'impacte en salut les normes, els plans, els programes i els projectes que afecten significativament la salut, en els termes establits en la normativa bàsica estatal.

2. Reglamentàriament s'establiran les normes, els plans, els programes o els projectes que hauran de sotmetre's a l'avaluació prèvia de l'impacte en salut, així com la metodologia i el procediment per a la valoració del dit impacte.

3. Els resultats de les avaluacions de l'impacte en salut s'integraran en la Xarxa Valenciana de Vigilància en Salut Pública i en el Sistema d'Informació en Salut Pública de la Comunitat Valenciana, en la forma que es determine reglamentàriament.

### CAPÍTOL VII

#### *Coordinació dels recursos sanitaris*

#### *Article 39. Coordinació dels recursos sanitaris*

Els recursos assistencials i de salut pública hauran d'estar degudament coordinats per a garantir la consecució dels fins següents:

1. Millorar l'assistència sanitària a través de la informació obtinguda de la Xarxa Valenciana de Vigilància en Salut Pública i del Sistema d'Informació en Salut Pública de la Comunitat Valenciana.

2. Reforçar les accions de promoció de la salut des dels centres assistencials.

3. Realitzar eficaçment per part dels servicis assistencials les tasques clíniques derivades de la detecció de riscos per a la salut pública.

4. Realitzar els exàmens diagnòstics derivats d'accions de protecció de la salut en l'àmbit de la seguretat alimentària i la salut ambiental.

#### *Artículo 35. Salud laboral*

1. La salud laboral es el conjunto de habilidades y técnicas que la Generalitat, en colaboración con los empresarios y los representantes de los trabajadores, pone al servicio de los trabajadores para conseguir el más alto grado de bienestar físico, psíquico y social de éstos en relación con las características y riesgos derivados del lugar de trabajo, del ambiente laboral y de la influencia de éste en su entorno, mediante acciones preventivas, de diagnóstico, de tratamiento y de adaptación y rehabilitación de la patología producida o relacionada con el trabajo.

2. La conselleria competente en materia de sanidad impulsará y coordinará los instrumentos de planificación en materia de salud laboral, en los que participarán la conselleria competente en materia de prevención de riesgos laborales, el resto de departamentos y administraciones públicas competentes, así como las entidades y organizaciones con intereses en la materia.

### CAPÍTULO V

#### *Prevención de la enfermedad*

#### *Artículo 36. Prevención de los problemas de salud y sus determinantes*

La prevención de la enfermedad es el conjunto de actuaciones y servicios destinados a reducir la incidencia y la prevalencia de ciertas enfermedades, lesiones y discapacidades en la población y a atenuar o eliminar, en la medida de lo posible, sus consecuencias negativas mediante acciones individuales y colectivas de vacunació, consejo genético, cribado, diagnóstico y tratamiento precoz, entre otras, a lo largo de las diferentes etapas de la vida.

### CAPÍTULO VI

#### *Planificación y evaluación del impacto en salud*

#### *Artículo 37. Planes y programas*

En el marco del Plan de Salud de la Comunitat Valenciana se elaborarán planes y programas en materia de salud pública con el fin de propiciar que la salud y la equidad inspiren todas las políticas públicas y facilitar la acción intersectorial.

#### *Artículo 38. Evaluación del impacto en salud*

1. La Generalitat someterá a la evaluación del impacto en salud las normas, planes, programas y proyectos que afecten significativamente a la salud, en los términos establecidos en la normativa básica estatal.

2. Reglamentariamente se establecerán las normas, planes, programas o proyectos que deberán someterse a la evaluación previa del impacto en salud, así como la metodología y procedimiento para la valoración de dicho impacto.

3. Los resultados de las evaluaciones del impacto en salud se integrarán en la Red Valenciana de Vigilancia en Salud Pública y en el Sistema de Información en Salud Pública de la Comunitat Valenciana, en la forma que se determine reglamentariamente.

### CAPÍTULO VII

#### *Coordinación de los recursos sanitarios*

#### *Artículo 39. Coordinación de los recursos sanitarios*

Los recursos asistenciales y de salud pública deberán estar debidamente coordinados para garantizar la consecució de los siguientes fines:

1. Mejorar la asistencia sanitaria a través de la información obtenida de la Red Valenciana de Vigilancia en Salud Pública y del Sistema de Información en Salud Pública de la Comunitat Valenciana.

2. Reforzar las acciones de promoció de la salud desde los centros asistenciales.

3. Realizar eficaçmente por parte de los servicios asistenciales las tareas clínicas derivadas de la detecció de riesgos para la salud pública.

4. Realizar los exámenes diagnòsticos derivados de acciones de protecció de la salud en el ámbito de la seguridad alimentaria y la salud ambiental.



5. Desenrotllar mecanismes d'acció en matèria de salut laboral.  
6. Coordinar l'execució dels programes de prevenció de la malaltia, d'acord amb les prioritats fixades per la conselleria competent en matèria de sanitat, basant-se en informació científica actualitzada.

## **TÍTOL V** **Drets i deures en l'àmbit de la salut**

### **CAPÍTOL I** *Drets i deures*

#### Secció Primera Drets dels usuaris i pacients

#### *Article 40. Règim general*

La present llei garanteix els drets dels usuaris i pacients del Sistema Valencià de Salut, de conformitat amb el que preveu el present títol, en el marc de la legislació bàsica estatal i d'acord amb els principis de dignitat de la persona, respecte a l'autonomia de la seua voluntat, la intimitat i la igualtat efectiva en l'accés a tots els serveis assistencials disponibles.

#### *Article 41. Dret a la intimitat*

1. Tota persona té dret al fet que es respecte la confidencialitat de les dades referents a la seua salut. Ningú que no estiga autoritzat podrà accedir a estes si no és a l'empara de la legislació vigent.

2. Tot pacient té dret al fet que es preserve la intimitat del seu cos respecte a altres persones. La prestació de les atencions sanitàries necessàries es farà respectant els trets bàsics de la intimitat.

#### *Article 42. Drets d'informació*

Es reconeix el dret a rebre la informació següent:

1. Informació sanitària. Els pacients i usuaris del Sistema Valencià de Salut, així com les associacions de malalts o familiars de malalts, tenen dret a rebre informació general referent al dit sistema i l'específica sobre els serveis i les unitats assistencials disponibles, la seua qualitat, així com sobre la forma d'accés a estos. La informació sanitària ha de ser clara, veraç i actualitzada.

Tots els centres sanitaris disposaran d'una guia o carta de serveis. Els departaments de salut disposaran, almenys, d'un servei específic per a la informació i l'atenció al pacient, que, entre altres funcions, oriente sobre els serveis assistencials i els tràmits per a l'accés.

2. Informació assistencial. Els pacients tenen dret a conèixer tota la informació obtinguda sobre la seua salut en qualsevol procés assistencial, inclús en situacions d'incapacitat, en la forma i amb els límits establits en la legislació bàsica.

La informació ha de ser veraç, comprensible i adequada a les necessitats i als requeriments del pacient, amb l'objecte d'ajudar-lo a prendre decisions sobre la seua salut.

El pacient és el titular del dret a la informació. També seran informades les persones vinculades al pacient per raons familiars o de fet, en la mesura que el pacient ho permeta de manera expressa o tàcita.

Haurà de respectar-se la voluntat del pacient si no vol ser informat. No obstant això, podrà restringir-se el dret a no ser informat quan siga estrictament necessari en benefici de la salut del pacient o de tercers, per raons d'interés general o per les exigències terapèutiques del cas. En estos casos, es farà constar la seua renúncia documentalment, i es podrà designar per escrit o de forma indubtable un familiar o una altra persona a la qual se li facilitarà tota la informació. La designació podrà ser revocada en qualsevol moment.

Els menors emancipats i els majors de 16 anys són titulars del dret a la informació. A la resta de menors se'ls donarà informació adaptada al seu grau de maduresa i, en tot cas, quan siguen majors de 12 anys, i s'haurà d'informar plenament els pares o tutors, que podran estar presents durant l'acte informatiu als menors.

Correspon al metge responsable del pacient garantir el dret d'este a ser informat. Els professionals assistencials que l'atenguen seran també

5. Desarrollar mecanismos de acción en materia de salud laboral.  
6. Coordinar la ejecución de los programas de prevención de la enfermedad, de acuerdo con las prioridades fijadas por la conselleria competente en materia de sanidad, en base a información científica actualizada.

## **TÍTULO V** **Derechos y deberes en el ámbito de la salud**

### **CAPÍTULO I** *Derechos y deberes*

#### Sección Primera Derechos de los usuarios y pacientes

#### *Artículo 40. Régimen general*

La presente ley garantiza los derechos de los usuarios y pacientes del Sistema Valenciano de Salud, de conformidad con lo previsto en el presente título, en el marco de la legislación básica estatal y de acuerdo con los principios de dignidad de la persona, respeto a la autonomía de su voluntad, intimidad e igualdad efectiva en el acceso a todos los servicios asistenciales disponibles.

#### *Artículo 41. Derecho a la intimidad*

1. Toda persona tiene derecho a que se respete la confidencialidad de los datos referentes a su salud. Nadie que no esté autorizado podrá acceder a ellos si no es al amparo de la legislación vigente.

2. Todo paciente tiene derecho a que se preserve la intimidad de su cuerpo con respecto a otras personas. La prestación de las atenciones sanitarias necesarias se hará respetando los rasgos básicos de la intimidad.

#### *Artículo 42. Derechos de información*

Se reconoce el derecho a recibir la siguiente información:

1. Información sanitaria. Los pacientes y usuarios del Sistema Valenciano de Salud, así como las asociaciones de enfermos o familiares de enfermos, tienen derecho a recibir información general referente a dicho sistema y la específica sobre los servicios y unidades asistenciales disponibles, su calidad, así como sobre la forma de acceso a éstos. La información sanitaria debe ser clara, veraz y actualizada.

Todos los centros sanitarios dispondrán de una guía o carta de servicios. Los departamentos de salud dispondrán de, al menos, un servicio específico para la información y atención al paciente, que, entre otras funciones, oriente sobre los servicios asistenciales y los trámites para su acceso.

2. Información asistencial. Los pacientes tienen derecho a conocer toda la información obtenida sobre su propia salud en cualquier proceso asistencial, incluso en situaciones de incapacidad, en la forma y con los límites establecidos en la legislación básica.

La información debe ser veraz, comprensible y adecuada a las necesidades y los requerimientos del paciente, con el objeto de ayudarle a tomar decisiones sobre su salud.

El paciente es el titular del derecho a la información. También serán informadas las personas vinculadas al paciente por razones familiares o de hecho, en la medida en que el paciente lo permita de manera expresa o tácita.

Deberá respetarse la voluntad del paciente si no desea ser informado. No obstante, podrá restringirse el derecho a no ser informado cuando sea estrictamente necesario en beneficio de la salud del paciente o de terceros, por razones de interés general o por las exigencias terapéuticas del caso. En estos casos, se hará constar su renuncia documentalment, pudiendo designar por escrito o de forma indubitada a un familiar u otra persona a quien se le facilitará toda la información. La designación podrá ser revocada en cualquier momento.

Los menores emancipados y los mayores de 16 años son titulares del derecho a la información. Al resto de menores se les dará información adaptada a su grado de madurez y, en todo caso, cuando sean mayores de 12 años, debiendo informar plenamente a los padres o tutores, que podrán estar presentes durante el acto informativo a los menores.

Corresponde al médico responsable del paciente garantizar el derecho de éste a ser informado. Los profesionales asistenciales que lo atien-

responsables de facilitar la informació que es derive específicament de les seues actuacions.

3. Informació relativa a la salut pública. Els ciutadans tenen dret a rebre informació suficient i adequada sobre les situacions i causes de risc que hi haja per a la seua salut a través del Sistema d'Informació en Salut Pública de la Comunitat Valenciana, inclosos els problemes de salut de la col·lectivitat que impliquen un risc per a la seua salut individual.

#### *Article 43. Dret al consentiment informat*

1. Tota actuació en l'àmbit de la salut d'un pacient necessita el consentiment lliure i voluntari de l'afectat una vegada que, rebuda la informació assistencial, haja valorat les opcions pròpies del cas.

2. El consentiment serà verbal per regla general, no obstant això, es prestarà per escrit en els casos d'intervenció quirúrgica, procediments diagnòstics i terapèutics invasors i, en general, davant de l'aplicació de procediments que suposen riscos o inconvenients de notòria i previsible repercussió negativa sobre la salut del pacient.

3. El consentiment l'haurà de demanar el metge responsable de la intervenció quirúrgica, diagnòstica o terapèutica. La persona afectada podrà lliurement retirar per escrit el seu consentiment en qualsevol moment.

4. El consentiment s'atorgarà per representació o substitució en els supòsits i en les condicions previstos en la legislació bàsica estatal i podrà ser retirat en qualsevol moment en interès de la persona afectada:

a) Quan el pacient no siga capaç de prendre decisions, a criteri del metge responsable de la seua assistència, o el seu estat físic o psíquic no li permeta fer-se càrrec de la seua situació i no tinga representant legal, l'orde de prelació de les persones vinculades a este per a prestar el consentiment informat per substitució o representació serà el següent: el cònjuge no separat legalment o el membre de la unió de fet formalitzada de conformitat amb el que estableix la legislació vigent o, a falta d'això, el familiar de grau més pròxim i, dins del mateix grau, el de major edat. No obstant això, si el pacient haguera designat prèviament per escrit o de forma indubtable una persona als efectes de l'emissió en nom seu del consentiment informat, correspondrà a esta la preferència.

b) Quan el pacient estiga incapacitat legalment, el dret correspon al seu representant legal, que haurà d'acreditar de forma clara i inequívoca la seua condició, en virtut de la sentència d'incapacitació corresponent.

c) Quan el pacient menor d'edat no siga capaç intel·lectualment ni emocionalment de comprendre l'abast de la intervenció. En este cas, el consentiment el donarà el representant legal del menor després d'haver escoltat la seua opinió, en tot cas, si té dotze anys complits. Quan es tracte de menors no incapaços ni incapacitats, però emancipats o amb setze anys complits, no cal prestar el consentiment per representació. No obstant això, en cas d'actuació de greu risc, segons el criteri del facultatiu, els pares i els representants legals seran informats i la seua opinió serà tinguda en compte per a la presa de la decisió corresponent.

5. Si els progenitors estan separats o divorciats i, en virtut de sentència judicial o interlocutòria de mesures provisionals la pàtria potestat correspon a ambdós, el consentiment informat haurà de prestar-se conjuntament. En els casos d'urgència vital o decisions diàries poc transcendents o rutinàries en la vida del menor, bastarà amb el consentiment de qui estiga present. Quan falte consens entre ambdós progenitors, i sempre que es pose en risc la salut del menor, es posaran els fets en coneixement del Ministeri Fiscal.

6. En cas de conflicte entre la voluntat del pacient menor d'edat, però amb capacitat natural de juí i de discerniment, i la dels seus pares o representants legals, el metge s'acollirà al que disposa la legislació civil en la matèria. Així mateix, quan les decisions, accions o omissions dels pares o representants legals puguen presumir-se contràries als interessos del menor o de la persona incapacitada, hauran de posar-se els fets en coneixement de l'autoritat competent en virtut del que disposa la legislació civil.

7. En els supòsits d'interrupció voluntària de l'embaràs, d'assajos clínics i de pràctiques de reproducció assistida, s'actuarà segons el que estableix la normativa específica que se li aplique i en la legislació civil.

dan serán también responsables de facilitar la información que se derive específicamente de sus actuaciones.

3. Información relativa a la salud pública. Los ciudadanos tienen derecho a recibir información suficiente y adecuada sobre las situaciones y causas de riesgo que existan para su salud a través del Sistema de Información en Salud Pública de la Comunitat Valenciana, incluidos los problemas de salud de la colectividad que impliquen un riesgo para su salud individual.

#### *Artículo 43. Derecho al consentimiento informado*

1. Toda actuación en el ámbito de la salud de un paciente necesita el consentimiento libre y voluntario del afectado una vez que, recibida la información asistencial, haya valorado las opciones propias del caso.

2. El consentimiento será verbal por regla general, sin embargo, se prestará por escrito en los casos de intervención quirúrgica, procedimientos diagnósticos y terapéuticos invasores y, en general, ante la aplicación de procedimientos que supongan riesgos o inconvenientes de notoria y previsible repercusión negativa sobre la salud del paciente.

3. El consentimiento deberá recabarse por el médico responsable de la intervención quirúrgica, diagnóstica o terapéutica. La persona afectada podrá libremente retirar por escrito su consentimiento en cualquier momento.

4. El consentimiento se otorgará por representación o sustitución en los supuestos y condiciones previstos en la legislación básica estatal y podrá ser retirado en cualquier momento en interés de la persona afectada:

a) Cuando el paciente no sea capaz de tomar decisiones, a criterio del médico responsable de su asistencia, o su estado físico o psíquico no le permita hacerse cargo de su situación y carezca de representante legal, el orden de prelación de las personas vinculadas al mismo para prestar el consentimiento informado por sustitución o representación será el siguiente: el cónyuge no separado legalmente o el miembro de la unión de hecho formalizada de conformidad con lo establecido en la legislación vigente o, en su defecto, el familiar de grado más próximo y, dentro del mismo grado, el de mayor edad. No obstante, si el paciente hubiera designado previamente por escrito o de forma indubitada a una persona a efectos de la emisión en su nombre del consentimiento informado, corresponderá a ella la preferencia.

b) Cuando el paciente esté incapacitado legalmente, el derecho corresponde a su representante legal, que deberá acreditar de forma clara e inequívoca su condición, en virtud de la correspondiente sentencia de incapacitación.

c) Cuando el paciente menor de edad no sea capaz intelectual ni emocionalmente de comprender el alcance de la intervención. En este caso, el consentimiento lo dará el representante legal del menor después de haber escuchado su opinión en todo caso si tiene doce años cumplidos. Cuando se trate de menores no incapaces ni incapacitados, pero emancipados o con dieciséis años cumplidos, no cabe prestar el consentimiento por representación. Sin embargo, en caso de actuación de grave riesgo, según el criterio del facultativo, los padres y los representantes legales serán informados y su opinión será tenida en cuenta para la toma de la decisión correspondiente.

5. Si los progenitores están separados o divorciados y, en virtud de sentencia judicial o auto de medidas provisionales la patria potestad corresponde a ambos, el consentimiento informado deberá prestarse conjuntamente. En los casos de urgencia vital o decisiones diarias poco trascendentes o rutinarias en la vida del menor, bastará con el consentimiento del que esté presente. Cuando falte consenso entre ambos progenitores, y siempre que se ponga en riesgo la salud del menor, se pondrán los hechos en conocimiento del Ministerio Fiscal.

6. En caso de conflicto entre la voluntad del paciente menor de edad, pero con capacidad natural de juicio y de discernimiento, y la de sus padres o representantes legales, el médico se acogerá a lo dispuesto en la legislación civil en la materia. Asimismo, cuando las decisiones, acciones u omisiones de los padres o representantes legales puedan presumirse contrarias a los intereses del menor o de la persona incapacitada, deberán ponerse los hechos en conocimiento de la autoridad competente en virtud de lo dispuesto en la legislación civil.

7. En los supuestos de interrupción voluntaria del embarazo, de ensayos clínicos y de prácticas de reproducción asistida, se actuará según lo establecido en la normativa específica que le sea de aplicación y en la legislación civil.

8. Constituïxen excepcions a l'exigència de consentiment informat les previstes en la legislació bàsica estatal, així com aquelles situacions en què no fóra possible el consentiment per representació o substitució per no existir representant legal o persones vinculades al pacient o bé perquè estos es negaren injustificadament a prestar-lo, de manera que ocasionen un risc greu per a la salut del pacient i sempre que es deixe constància d'això per escrit. Una vegada superades les dites circumstàncies es procedirà a informar el pacient.

9. La informació prèvia al consentiment es facilitarà amb l'antelació suficient i, en tot cas, almenys 24 hores abans del procediment corresponent, sempre que no es tracte d'activitats urgents. En cap cas es donarà informació al pacient quan estiga endormiscat ni amb les facultats mentals alterades, ni tampoc quan es trobe ja dins del quiròfan o la sala on es practicarà l'acte mèdic o el diagnòstic.

#### *Article 44. Dret a la lliure elecció de metge i centre*

Els usuaris i pacients del Sistema Valencià de Salut, tant en l'atenció primària com en l'especialitzada, tenen dret a triar metge i igualment centre després d'una adequada informació, d'acord amb els termes i les condicions que s'establisquen reglamentàriament.

#### *Article 45. Dret a les voluntats anticipades o instruccions prèvies*

1. A través del document de voluntats anticipades o instruccions prèvies, una persona major d'edat o menor emancipada amb capacitat legal suficient manifesta lliurement les instruccions que sobre les actuacions mèdiques s'han de tindre en compte quan estiga en una situació en què les circumstàncies no li permeten expressar lliurement la seua voluntat, i es pot designar un representant.

2. En la declaració de voluntats anticipades, la persona interessada podrà fer constar la decisió respecte a la donació dels seus òrgans amb finalitat terapèutica, docent o d'investigació. En este cas, no es requerirà l'autorització per a l'extracció o la utilització dels òrgans donats.

3. En el cas que en el compliment del document de voluntats anticipades sorgira l'objecció de consciència d'algun facultatiu, l'administració posarà els recursos suficients per a atendre la voluntat anticipada dels pacients en els supòsits arrellegats en l'actual ordenament jurídic.

4. La declaració de voluntats anticipades haurà de formalitzar-se per mitjà dels procediments que s'establisquen reglamentàriament.

5. Les voluntats anticipades poden modificar-se o deixar-se sense efecte en qualsevol moment per la sola voluntat de la persona interessada, deixant constància per escrit.

#### *Article 46. Dret a la història clínica i el seu accés*

1. La història clínica és el conjunt de la informació obtinguda en els processos assistencials de cada pacient, amb l'objecte d'aconseguir la màxima integració possible de la documentació clínica.

2. El pacient, directament o per mitjà de representació degudament acreditada, té el dret d'accés als documents i a les dades de la seua història clínica i a obtindre còpia d'estos.

3. La història clínica ha de contindre la informació suficient per a identificar clarament el pacient, justificar el diagnòstic i tractament i documentar els resultats amb exactitud, per a la qual cosa tindrà un número d'identificació i inclourà les dades que, en el marc del que estableix la legislació bàsica estatal, es determine reglamentàriament.

4. La història clínica ha de ser clarament llegible, evitar, en la mesura que es puga, la utilització de símbols i abreviatures. Així mateix, s'establiran mecanismes que permeten identificar les accions, les intervencions i les prescripcions dutes a terme per cada professional.

5. En aplicació dels principis d'unitat i integració, es fomentarà l'establiment d'un únic model normalitzat d'història clínica electrònica, que serà utilitzat pels centres sanitaris del Sistema Valencià de Salut i el contingut del qual estarà adaptat al nivell assistencial i al tipus de prestació que es realitze en cada moment.

6. La història clínica electrònica es gestionarà a través d'un sistema d'informació corporatiu, que garantirà la qualitat, l'accessibilitat i la seguretat, així com la coordinació i la continuïtat assistencial.

7. En cas de trasllat obligat o urgent del pacient a un altre centre assistencial des del qual no fóra possible l'accés a la seua història clínica electrònica, es remetrà una còpia completa de la història clínica en

8. Constituyen excepciones a la exigencia de consentimiento informado las previstas en la legislación básica estatal, así como aquellas situaciones en que no fuera posible el consentimiento por representación o sustitución por no existir representante legal o personas vinculadas al paciente o bien porque éstos se negasen injustificadamente a prestarlo, de forma que ocasionen un riesgo grave para la salud del paciente y siempre que se deje constancia de ello por escrito. Una vez superadas dichas circunstancias se procederá a informar al paciente.

9. La información previa al consentimiento se facilitará con la antelación suficiente y, en todo caso, al menos 24 horas antes del procedimiento correspondiente, siempre que no se trate de actividades urgentes. En ningún caso se dará información al paciente cuando esté adormecido ni con sus facultades mentales alteradas, ni tampoco cuando se encuentre ya dentro del quirófano o la sala donde se practicará el acto médico o el diagnóstico.

#### *Artículo 44. Derecho a la libre elección de médico y centro*

Los usuarios y pacientes del Sistema Valenciano de Salud, tanto en la atención primaria como en la especializada, tienen derecho a elegir médico e igualmente centro después de una adecuada información, con arreglo a los términos y condiciones que se establezcan reglamentariamente.

#### *Artículo 45. Derecho a las voluntades anticipadas o instrucciones previas*

1. A través del documento de voluntades anticipadas o instrucciones previas, una persona mayor de edad o menor emancipada con capacidad legal suficiente manifiesta libremente las instrucciones que sobre las actuaciones médicas se deben tener en cuenta cuando se encuentre en una situación en la que las circunstancias no le permitan expresar libremente su voluntad, pudiendo designar un representante.

2. En la declaración de voluntades anticipadas, la persona interesada podrá hacer constar la decisión respecto a la donación de sus órganos con finalidad terapéutica, docente o de investigación. En este caso, no se requerirá autorización para la extracción o la utilización de los órganos donados.

3. En caso de que en el cumplimiento del documento de voluntades anticipadas surgiera la objeción de conciencia de algún facultativo, la administración pondrá los recursos suficientes para atender la voluntad anticipada de los pacientes en los supuestos recogidos en el actual ordenamiento jurídico.

4. La declaración de voluntades anticipadas deberá formalizarse mediante los procedimientos que se establezcan reglamentariamente.

5. Las voluntades anticipadas pueden modificarse o dejarse sin efecto en cualquier momento por la sola voluntad de la persona interesada, dejando constancia por escrito.

#### *Artículo 46. Derecho a la historia clínica y su acceso*

1. La historia clínica es el conjunto de la información obtenida en los procesos asistenciales de cada paciente, con el objeto de lograr la máxima integración posible de la documentación clínica.

2. El paciente, directamente o mediante representación debidamente acreditada, tiene el derecho de acceso a los documentos y datos de su historia clínica y a obtener copia de éstos.

3. La historia clínica debe contener la información suficiente para identificar claramente al paciente, justificar el diagnóstico y tratamiento y documentar los resultados con exactitud, para lo que tendrá un número de identificación e incluirá los datos que, en el marco de lo establecido en la legislación básica estatal, se determine reglamentariamente.

4. La historia clínica debe ser claramente legible, evitando, en lo posible, la utilización de símbolos y abreviaturas. Asimismo, se establecerán mecanismos que permitan identificar las acciones, intervenciones y prescripciones llevadas a cabo por cada profesional.

5. En aplicación de los principios de unidad e integración, se fomentará el establecimiento de un único modelo normalizado de historia clínica electrónica, que será utilizado por los centros sanitarios del Sistema Valenciano de Salud y cuyo contenido estará adaptado al nivel asistencial y al tipo de prestación que se realice en cada momento.

6. La historia clínica electrónica se gestionará a través de un sistema de información corporativo, que garantizará la calidad, la accesibilidad y la seguridad, así como la coordinación y la continuidad asistencial.

7. En caso de traslado obligado o urgente del paciente a otro centro asistencial desde el que no fuera posible el acceso a su historia clínica electrónica, se remitirá una copia completa de la historia clínica en

suport paper a fi de garantir als facultatius del centre sanitari de destinació el ple coneixement de la situació clínica actualitzada del pacient.

8. La custòdia de les històries clíniques estarà sota la responsabilitat de la direcció del centre sanitari. Els professionals sanitaris que desenvolupen la seua activitat de manera individual són responsables de la gestió i de la custòdia de la documentació assistencial que generen.

9. S'hauran d'adoptar totes les mesures tècniques i organitzatives necessàries per a garantir el dret d'accés a la història clínica, protegir les dades personals arrellegades i evitar la seua destrucció o la seua pèrdua accidental, així com l'accés, l'alteració, la comunicació o qualsevol altre tractament no autoritzat.

10. El dret d'accés per part del pacient a la documentació de la història clínica no pot exercitar-se en perjudici del dret de terceres persones a la confidencialitat de les dades que consten en esta arrellegades en interès terapèutic del pacient, ni en perjudici del dret dels professionals participants en la seua elaboració, els quals poden oposar al dret d'accés la reserva de les seues anotacions subjectives.

11. Els centres sanitaris i els facultatius d'exercici individual només facilitaràn l'accés a la història clínica dels pacients difunts a les persones vinculades a estos, per raons familiars o de fet, llevat que el difunt ho haguera prohibit expressament i així s'acredite. No es facilitarà informació que afecte la intimitat del difunt ni les anotacions subjectives dels professionals, ni que perjudique a tercers.

12. Per a garantir els usos futurs de la història clínica, especialment l'assistencial, es conservarà el temps mínim establert en la normativa bàsica estatal, comptat des de la data de l'alta de cada procés assistencial o des de la defunció del pacient.

#### *Article 47. Dret a l'informe d'alta i una altra documentació clínica*

1. Tot pacient o persona vinculada a este per raons familiars o de fet, si és el cas, té dret a rebre, al finalitzar el procés assistencial, un informe d'alta amb el contingut mínim següent: les dades del pacient, un resum de l'historial clínic, l'activitat assistencial prestada, el diagnòstic i les recomanacions terapèutiques.

2. En cas de no acceptar el tractament prescrit, es proposarà al pacient o usuari la firma de l'alta voluntària. Si no la firmara, la direcció del centre sanitari, a proposta del metge responsable, podrà disposar l'alta forçosa, excepte quan hi haja tractaments alternatius, encara que tinguen caràcter paliatiu, sempre que li'ls preste el centre sanitari i el pacient accepte rebre'ls.

3. Tot pacient o usuari té dret al fet que se li faciliten els certificats acreditatius del seu estat de salut.

#### *Article 48. Dret a formular suggeriments i queixes*

1. Els ciutadans tenen dret a formular suggeriments i queixes quan consideren que tenen motiu justificat per a fer-ho. Estos s'han d'avaluar i contestar per escrit en els termes que s'establisquen reglamentàriament.

2. Es podran realitzar també manifestacions d'agraïment quan la labor del professional, l'equip o el centre assistencial que els ha atés, al seu parer, s'ho meresca. Esta manifestació d'agraïment ha d'arribar als professionals que l'han merescut.

#### *Article 49. Dret a la segona opinió*

Tot pacient del Sistema Valencià de Salut té dret a una segona opinió quan les circumstàncies de la malaltia li exigisquen prendre una decisió difícil. Este dret serà exercit d'acord amb el que reglamentàriament s'establisca.

#### *Article 50. Dret a una atenció personalitzada*

1. Es reconeix el dret dels pacients i usuaris a rebre informació sanitària en les llengües oficials de la Comunitat Valenciana, en la forma més idònia per a la seua comprensió. En la mesura que la planificació sanitària ho permeta, els centres i servicis sanitaris del Sistema Valencià de Salut implantaran els mitjans necessaris per a atendre les necessitats lingüístiques dels pacients i usuaris estrangers.

2. Així mateix, s'establiran els mecanismes i les alternatives tècniques oportunes per a fer accessible la informació als discapacitats sensorials.

te papel a fin de garantizar a los facultativos del centro sanitario de destino el pleno conocimiento de la situación clínica actualizada del paciente.

8. La custodia de las historias clínicas estará bajo la responsabilidad de la dirección del centro sanitario. Los profesionales sanitarios que desarrollen su actividad de manera individual son responsables de la gestión y de la custodia de la documentación asistencial que generen.

9. Se deberán adoptar todas las medidas técnicas y organizativas necesarias para garantizar el derecho de acceso a la historia clínica, proteger los datos personales recogidos y evitar su destrucción o su pérdida accidental, así como el acceso, alteración, comunicación o cualquier otro tratamiento no autorizado.

10. El derecho de acceso por parte del paciente a la documentación de la historia clínica no puede ejercitarse en perjuicio del derecho de terceras personas a la confidencialidad de los datos que constan en ella recogidos en interés terapéutico del paciente, ni en perjuicio del derecho de los profesionales participantes en su elaboración, los cuales pueden oponer al derecho de acceso la reserva de sus anotaciones subjetivas.

11. Los centros sanitarios y los facultativos de ejercicio individual sólo facilitarán el acceso a la historia clínica de los pacientes fallecidos a las personas vinculadas a él, por razones familiares o de hecho, salvo que el fallecido lo hubiese prohibido expresamente y así se acredite. No se facilitará información que afecte a la intimidad del fallecido ni a las anotaciones subjetivas de los profesionales, ni que perjudique a terceros.

12. Para garantizar los usos futuros de la historia clínica, especialmente el asistencial, se conservará el tiempo mínimo establecido en la normativa básica estatal, contado desde la fecha del alta de cada proceso asistencial o desde el fallecimiento del paciente.

#### *Artículo 47. Derecho al informe de alta y otra documentación clínica*

1. Todo paciente o persona vinculada a él por razones familiares o de hecho, en su caso, tiene derecho a recibir, al finalizar el proceso asistencial, un informe de alta con el siguiente contenido mínimo: los datos del paciente, un resumen de su historial clínico, la actividad asistencial prestada, el diagnóstico y las recomendaciones terapéuticas.

2. En caso de no aceptar el tratamiento prescrito, se propondrá al paciente o usuario la firma del alta voluntaria. Si no la firmara, la dirección del centro sanitario, a propuesta del médico responsable, podrá disponer el alta forzosa, salvo cuando haya tratamientos alternativos, aunque tengan carácter paliativo, siempre que se los preste el centro sanitario y el paciente acepte recibirlos.

3. Todo paciente o usuario tiene derecho a que se le faciliten los certificados acreditativos de su estado de salud.

#### *Artículo 48. Derecho a formular sugerencias y quejas*

1. Los ciudadanos tienen derecho a formular sugerencias y quejas cuando consideran que tienen motivo justificado para hacerlo. Éstas se deben evaluar y contestar por escrito en los términos que se establezcan reglamentariamente.

2. Se podrán realizar también manifestaciones de agradecimiento cuando la labor del profesional, el equipo o el centro asistencial que les ha atendido, a su juicio, lo merezca. Esta manifestación de agradecimiento debe llegar a los profesionales que la han merecido.

#### *Artículo 49. Derecho a la segunda opinión*

Todo paciente del Sistema Valenciano de Salud tiene derecho a una segunda opinión cuando las circunstancias de la enfermedad le exijan tomar una decisión difícil. Este derecho será ejercido de acuerdo con lo que reglamentariamente se establezca.

#### *Artículo 50. Derecho a una atención personalizada*

1. Se reconoce el derecho de los pacientes y usuarios a recibir información sanitaria en las lenguas oficiales de la Comunitat Valenciana, en la forma más idónea para su comprensión. En la medida en que la planificación sanitaria lo permita, los centros y servicios sanitarios del Sistema Valenciano de Salud implantarán los medios necesarios para atender las necesidades lingüísticas de los pacientes y usuarios extranjeros.

2. Asimismo, se establecerán los mecanismos y alternativas técnicas oportunas para hacer accesible la información a los discapacitados sensoriales.

3. En el marc de la planificació sanitària, es reconeix el dret a obtenir una habitació individual per a garantir la millora del servei i el dret a la intimitat i confidencialitat del pacient.

4. La Generalitat adoptarà les mesures necessàries per a facilitar l'assistència religiosa en els centres hospitalaris.

#### *Article 51. Òrgans garants dels drets*

Es crearan òrgans especialitzats que vetlen pel correcte compliment dels drets en els centres sanitaris i que assessoren davant de situacions de conflicte ètic, de manera que quede en tot moment protegida la dignitat de la persona en l'àmbit de la salut.

#### Secció Segona Deures en l'àmbit de la salut

#### *Article 52. Deures dels professionals i centres sanitaris*

1. Els professionals i centres sanitaris tenen les obligacions inherents al compliment efectiu dels drets reconeguts per als usuaris i pacients en els serveis sanitaris, i hauran de donar un tracte humà, amable, comprensiu i respectuós. Així mateix, faran un bon ús dels recursos sanitaris.

2. Els professionals sanitaris tenen el deure d'omplir els protocols, els registres, els informes, les estadístiques i la resta de documentació assistencial o administrativa que tinguen relació amb els processos clínics en què intervinguen, i els que requerisquen els centres o serveis de salut competents i les autoritats públiques sanitàries, compresos els relacionats amb la investigació mèdica i la informació epidemiològica.

#### *Article 53. Deures dels ciutadans*

1. Els usuaris i pacients dels serveis sanitaris estan subjectes al compliment de les obligacions següents:

a) Fer bon ús de les prestacions assistencials, d'acord amb el que la seua salut necessite i en funció de les disponibilitats del Sistema Valencià de Salut.

b) Complir les prescripcions de naturalesa sanitària que amb caràcter general s'establisquen per a tota la població, a fi de previndre riscos per a la salut.

c) Fer un ús racional i de conformitat amb la legislació vigent de les prestacions farmacèutiques i de la incapacitat laboral.

d) Utilitzar i cuidar les instal·lacions i els serveis sanitaris, i contribuir a la seua conservació i afavorir la seua habitabilitat i el confort dels altres pacients.

e) Tractar amb consideració i respecte els professionals que cuiden de la seua salut i complir les normes de funcionament i convivència establides en cada centre sanitari.

f) Facilitar de forma veraç les seues dades d'identificació i les referents al seu estat físic i psíquic que siguen necessàries per al procés assistencial o per raons d'interès general degudament justificades.

g) Firmar el document pertinent o, en cas d'impossibilitat, deixar constància per un mitjà de prova alternatiu de la seua voluntat de negar-se a rebre el tractament prescrit, especialment quan es tracte de proves diagnòstiques, mesures preventives o tractaments especialment rellevants per a la seua salut.

h) Acceptar l'alta quan haja finalitzat el procés assistencial.

i) Complir les normes i els procediments d'ús i l'accés als drets que se li atorguen a través de la present llei.

2. Tot ciutadà està subjecte al compliment de les obligacions següents:

a) Comunicar a l'administració sanitària aquelles circumstàncies que suposen un risc greu per a la salut pública.

b) Col·laborar en el desenvolupament de les activitats en salut pública, i evitar conductes que dificulten la seua execució.

#### CAPÍTOL II Drets del menor

#### *Article 54. Drets generals i àmbit d'aplicació*

1. Tots els menors tenen dret a la protecció i a l'atenció sanitària, així com a les cures necessàries per a la seua salut i benestar en la seua qualitat d'usuaris i pacients del Sistema Valencià de Salut.

3. En el marco de la planificación sanitaria, se reconoce el derecho a obtener una habitación individual para garantizar la mejora del servicio y el derecho a la intimidad y confidencialidad del paciente.

4. La Generalitat adoptarà las medidas necesarias para facilitar la asistencia religiosa en los centros hospitalarios.

#### *Artículo 51. Órganos garantes de los derechos*

Se crearán órganos especializados que velen por el correcto cumplimiento de los derechos en los centros sanitarios y que asesoren ante situaciones de conflicto ético, de manera que quede en todo momento protegida la dignidad de la persona en el ámbito de la salud.

#### Sección Segunda Deberes en el ámbito de la salud

#### *Artículo 52. Deberes de los profesionales y centros sanitarios*

1. Los profesionales y centros sanitarios tienen las obligaciones inherentes al efectivo cumplimiento de los derechos reconocidos para los usuarios y pacientes en los servicios sanitarios, debiendo dar un trato humano, amable, comprensivo y respetuoso. Asimismo, harán un buen uso de los recursos sanitarios.

2. Los profesionales sanitarios tienen el deber de cumplimentar los protocolos, registros, informes, estadísticas y demás documentación asistencial o administrativa que guarden relación con los procesos clínicos en los que intervengan, y los que requieran los centros o servicios de salud competentes y las autoridades públicas sanitarias, comprendidos los relacionados con la investigación médica y la información epidemiológica.

#### *Artículo 53. Deberes de los ciudadanos*

1. Los usuarios y pacientes de los servicios sanitarios están sujetos al cumplimiento de las obligaciones siguientes:

a) Hacer buen uso de las prestaciones asistenciales, de acuerdo con lo que su salud necesite y en función de las disponibilidades del Sistema Valenciano de Salud.

b) Cumplir las prescripciones de naturaleza sanitaria que con carácter general se establezcan para toda la población, con el fin de prevenir riesgos para la salud.

c) Hacer un uso racional y de conformidad con la legislación vigente de las prestaciones farmacéuticas y de la incapacidad laboral.

d) Utilizar y cuidar las instalaciones y los servicios sanitarios, contribuyendo a su conservación y favoreciendo su habitabilidad y el confort de los demás pacientes.

e) Tratar con consideración y respeto a los profesionales que cuidan de su salud y cumplir las normas de funcionamiento y convivencia establecidas en cada centro sanitario.

f) Facilitar de forma veraz sus datos de identificación y los referentes a su estado físico y psíquico que sean necesarios para el proceso asistencial o por razones de interés general debidamente justificadas.

g) Firmar el documento pertinente o, en caso de imposibilidad, dejar constancia por un medio de prueba alternativo de su voluntad de negarse a recibir el tratamiento prescrito, especialmente cuando se trate de pruebas diagnósticas, medidas preventivas o tratamientos especialmente relevantes para su salud.

h) Aceptar el alta cuando haya finalizado el proceso asistencial.

i) Cumplir las normas y procedimientos de uso y acceso a los derechos que se le otorgan a través de la presente ley.

2. Todo ciudadano está sujeto al cumplimiento de las siguientes obligaciones:

a) Comunicar a la administración sanitaria aquellas circunstancias que supongan un riesgo grave para la salud pública.

b) Colaborar en el desarrollo de las actividades en salud pública, evitando conductas que dificulten su ejecución.

#### CAPÍTULO II Derechos del menor

#### *Artículo 54. Derechos generales y ámbito de aplicación*

1. Todos los menores tienen derecho a la protección y a la atención sanitaria, así como a los cuidados necesarios para su salud y bienestar en su calidad de usuarios y pacientes del Sistema Valenciano de Salud.

2. El present capítol és d'aplicació, amb caràcter excepcional, a majors d'edat, quan així es preveja expressament o, quan abans d'arribar a la majoria d'edat, hagen sigut objecte d'alguna de les mesures administratives o judicials que estableix l'ordenament jurídic.

*Article 55. Drets relacionats amb el naixement i la lactància*

1. La dona embarassada, una vegada informada de les diferents opcions de part, té dret a decidir sobre el tipus i la modalitat del part que vol, amb l'assessorament dels professionals sanitaris, incloses les intervencions no estrictament necessàries des del punt de vista clínic, dins de les possibilitats assistencials existents i sempre que no hi haja situacions d'urgència que ho impedisquen.

2. Quan no hi haja contraindicació mèdica i les circumstàncies ho permeten, la mare té dret a estar acompanyada per la persona que ella vulga al llarg de tot el període del part.

3. El nou-nat té dret a ser identificat en el moment del naixement i a romandre junt amb sa mare, sempre que l'estat de salut d'ambdós ho faça possible.

4. La conselleria competent en matèria de sanitat adoptarà mesures per a promocionar la lactància materna durant l'embaràs, el puerperi i el període de lactància, com a garantia del millor desenvolupament físic i intel·lectual del nou-nat.

5. Els centres i establiments sanitaris disposaran les mesures necessàries per a fer efectius els drets reconeguts en este article.

*Article 56. Dret a la promoció de la salut i a la prevenció de malalties i situacions de risc en els menors*

1. La conselleria competent en matèria de sanitat, en col·laboració amb les conselleries competents en matèria d'educació i atenció als menors, desenvoluparà programes educatius i formatius dirigits a les famílies, els menors, el personal docent i el personal sanitari, entre altres, per a promoure l'adquisició d'hàbits saludables i la prevenció de malalties. Estos programes garantirán que la informació i les ferramentes dirigides als menors siguen adequades a totes les orientacions sexuals.

2. S'atendran de manera específica els problemes de salut que incideixen d'una forma significativa en l'adolescència, relacionats, sobretot, amb hàbits de salut, conductes de risc, conductes addictives, problemes de salut mental, trastorns de la conducta alimentària així com trastorns de les relacions afectivosexuals.

3. Les persones que tenen risc de transmetre als seus fills anomalies psíquiques o físiques rebran, si ho volen, consell genètic. Per a això seran remeses als centres sanitaris dependents de la conselleria competent en matèria de sanitat.

4. S'instauraran programes de detecció precoç i cribatge de malalties en els nou-nats, segons l'evidència científica existent en cada moment. Tots els nou-nats tindran un diagnòstic precoç d'aquelles alteracions metabòliques, endocrines o de qualsevol altre tipus que comporten el deteriorament o l'afectació física, psíquica o sensorial del menor, fonamentalment de totes aquelles que puguen beneficiar-se d'un tractament precoç, així com de la seua intervenció i seguiment.

5. Es reconeix el dret a:

a) Un examen de salut, realitzat en el lloc del naixement.

b) Visita de salut a domicili, programada dins dels primers dies de vida, en els casos de risc biològic o social detectat pel personal competent. El nou-nat té dret a disposar, des del moment del naixement, d'una cartilla de salut infantil que preveja les principals accions de prevenció sanitària i de protecció de la salut que es consideren pertinents.

c) Exàmens de salut programats des del naixement, d'acord amb els continguts i el calendari establits.

d) L'aplicació de totes les mesures preventives de reconeguda eficàcia, incloent-hi les vacunes que preveja el calendari vacunal vigent, i aquelles que, en un moment determinat, la conselleria competent en matèria de sanitat considere necessàries.

6. Per a detectar de forma precoç els factors de risc sociofamiliars, els titulars dels centres sanitaris, tant públics com privats, i els seus professionals sanitaris i socials tenen l'obligació d'informar i denunciar davant de les administracions públiques competents aquells casos

2. El presente capítulo es de aplicación, con carácter excepcional, a mayores de edad, cuando así se prevea expresamente o, cuando antes de alcanzar la mayoría de edad, hayan sido objeto de alguna de las medidas administrativas o judiciales que establece el ordenamiento jurídico.

*Artículo 55. Derechos relacionados con el nacimiento y la lactancia*

1. La mujer embarazada, una vez informada de las diferentes opciones de parto, tiene derecho a decidir sobre el tipo y la modalidad del parto que desea, con el asesoramiento de los profesionales sanitarios, incluidas las intervenciones no estrictamente necesarias desde el punto de vista clínico, dentro de las posibilidades asistenciales existentes y siempre que no existan situaciones de urgencia que lo impidan.

2. Cuando no haya contraindicación médica y las circunstancias lo permitan, la madre tiene derecho a estar acompañada por la persona que ella desee a lo largo de todo el periodo del parto.

3. El recién nacido tiene derecho a ser identificado en el momento del nacimiento y a permanecer junto a su madre, siempre que el estado de salud de ambos lo haga posible.

4. La conselleria competente en materia de sanidad adoptará medidas para promocionar la lactancia materna durante el embarazo, el puerperio y el periodo de lactancia, como garantía del mejor desarrollo físico e intelectual del recién nacido.

5. Los centros y establecimientos sanitarios dispondrán las medidas necesarias para hacer efectivos los derechos reconocidos en este artículo.

*Artículo 56. Derecho a la promoción de la salud y a la prevención de enfermedades y situaciones de riesgo en los menores*

1. La conselleria competente en materia de sanidad, en colaboración con las consellerias competentes en materia de educación y atención a los menores, desarrollará programas educativos y formativos dirigidos a las familias, los menores, el personal docente y el personal sanitario, entre otros, para promover la adquisición de hábitos saludables y la prevención de enfermedades. Estos programas garantizarán que la información y las herramientas dirigidas a los menores sean adecuadas a todas las orientaciones sexuales.

2. Se atenderán de manera específica los problemas de salud que inciden de una forma significativa en la adolescencia, relacionados, sobretodo, con hábitos de salud, conductas de riesgo, conductas adictivas, problemas de salud mental, trastornos de la conducta alimentaria así como trastornos de las relaciones afectivo-sexuales.

3. Las personas que tienen riesgo de transmitir a sus hijos anomalías psíquicas o físicas recibirán, si lo desean, consejo genético. Para ello serán remitidos a los centros sanitarios dependientes de la conselleria competente en materia de sanidad.

4. Se instaurarán programas de detección precoz y cribado de enfermedades en los recién nacidos, según la evidencia científica existente en cada momento. Todos los recién nacidos contarán con un diagnóstico precoz de aquellas alteraciones metabólicas, endocrinas o de cualquier otro tipo que conlleven el deterioro o afectación físico, psíquico o sensorial del menor, fundamentalmente de todas aquellas que puedan beneficiarse de un tratamiento precoz, así como de su intervención y seguimiento.

5. Se reconoce el derecho a:

a) Un examen de salud, realizado en el lugar del nacimiento.

b) Visita de salud a domicilio, programada dentro de los primeros días de vida, en los casos de riesgo biológico o social detectado por el personal competente. El recién nacido tiene derecho a disponer, desde el momento de su nacimiento, de una cartilla de salud infantil que contemple las principales acciones de prevención sanitaria y de protección de la salud que se consideren pertinentes.

c) Exámenes de salud programados desde el nacimiento, de acuerdo con los contenidos y el calendario establecidos.

d) La aplicación de todas las medidas preventivas de reconocida eficacia, incluyendo las vacunas que contemple el calendario vacunal vigente, y aquellas que, en un momento determinado, la conselleria competente en materia de sanidad considere necesarias.

6. Para detectar de forma precoz los factores de riesgo socio-familiares, los titulares de los centros sanitarios, tanto públicos como privados, y sus profesionales sanitarios y sociales tienen la obligación de poner en conocimiento y denunciar ante las administraciones públicas

que puguen suposar l'existència de maltractaments o una situació de desprotecció, risc o desamparament en què estiga un menor, així com el deure de col·laborar amb les entitats públiques competents en matèria de protecció de menors en l'exercici de la funció protectora d'estos.

A fi de facilitar la prevenció, la detecció i l'actuació davant d'estes situacions i davant del cas d'embarassades amb risc social, les distintes administracions i departaments amb competències en la matèria actuaran de manera coordinada per mitjà dels mecanismes de col·laboració establits a este efecte.

#### *Article 57. Drets en l'atenció sanitària*

1. Els servicis i les unitats d'atenció pediàtrica estaran convenientment separats dels d'adults i adequadament equipats per a donar una atenció de qualitat als menors. Així mateix, en tots els hospitals es disposarà d'espai propi per a l'hospitalització pediàtrica.

2. Els menors tenen dret al fet que se'ls facilite en l'àmbit sanitari la companyia de la seua família en les condicions més idònies d'intimitat i d'acord amb els criteris clínics assistencials. Els pares i tutors tenen dret a participar de manera activa i informada en els cures.

3. Els menors tenen dret al fet que es potencie el seu tractament ambulatori i domiciliari a fi d'evitar, en la mesura que siga possible, l'hospitalització. Si no és evitable, el període d'hospitalització haurà de ser el més breu possible. Així mateix, tenen dret a rebre un tractament adequat del dolor i el suport psicosocial d'acord amb la seua situació de salut.

4. Els menors en edat escolar que hagen de ser hospitalitzats podran continuar, en la mesura que la seua malaltia ho permeta, el seu procés d'aprenentatge escolar. Per a això, s'establirà el procediment més adequat en coordinació amb la conselleria competent en matèria d'educació.

5. Per a atendre les necessitats d'oci dels menors, tots els hospitals disposaran d'un espai destinat a biblioteca i, si no és possible, es disposarà d'un fons bibliogràfic mòbil amb literatura adaptada a les diverses edats. Així mateix, disposaran d'una zona perquè els menors puguen jugar i tindre a la seua disposició material de joc adaptat a les diferents edats.

6. En l'hospitalització dels menors adolescents, la conselleria competent en matèria de sanitat garantirà:

- a) Habitacions diferenciades per sexes.
- b) Règim de visites propi.
- c) Informació adaptada a les necessitats dels adolescents.

7. L'entorn i els processos, béns, productes i servicis, així com els objectes o els instruments, les ferramentes i els dispositius destinats a les persones hospitalitzades amb discapacitat, hauran de reunir les condicions idònies d'accessibilitat.

#### *Article 58. Drets en situació de vulnerabilitat*

1. La Generalitat exercirà activitats per a garantir la promoció, la prevenció, l'atenció integral i primerenca, la rehabilitació i la integració per mitjà de recursos ambulatoris, de dia, hospitalaris, residencials i unitats especialitzades per a atendre les necessitats de les persones amb discapacitat, malalties cròniques o mentals. Per a això s'elaboraran plans individualitzats d'atenció i programes dissenyats i executats per equips multidisciplinaris.

2. La conselleria competent en matèria de sanitat garantirà als menors amb malalties cròniques que necessiten una atenció de diferents especialitats clíniques, i sempre que organitzativament siga possible, l'atenció en el mateix dia de les diferents consultes programades.

3. En relació amb l'atenció sanitària dels menors sobre els quals s'han adoptat mesures jurídiques de protecció, es tindrà en compte el següent:

- a) La família acollidora podrà triar que l'atenció sanitària del menor es realitze en el mateix centre de salut a què estiga adscrita la família. A estos efectes, es reconeix la família educadora com a interlocutor vàlid en el procés assistencial del menor.
- b) S'establirà un protocol d'atenció específic per a menors estrangers no acompanyats, a fi de realitzar-los una exploració mèdica bàsica

competentes aquellos casos que puedan suponer la existencia de malos tratos o una situación de desprotección, riesgo o desamparo en la que se encuentre un menor, así como el deber de colaborar con las entidades públicas competentes en materia de protección de menores en el ejercicio de la función protectora de éstos.

A fin de facilitar la prevención, detección y actuación ante estas situaciones y ante el caso de embarazadas con riesgo social, las distintas administraciones y departamentos con competencias en la materia actuarán de manera coordinada mediante los mecanismos de colaboración establecidos a tal efecto.

#### *Artículo 57. Derechos en la atención sanitaria*

1. Los servicios y unidades de atención pediátrica estarán convenientemente separados de los de adultos y adecuadamente equipados para dar una atención de calidad a los menores. Asimismo, en todos los hospitales se dispondrá de espacio propio para la hospitalización pediátrica.

2. Los menores tienen derecho a que se les facilite en el ámbito sanitario la compañía de su familia en las condiciones más idóneas de intimidad y de acuerdo con los criterios clínicos asistenciales. Los padres y tutores tienen derecho a participar de manera activa e informada en sus cuidados.

3. Los menores tienen derecho a que se potencie su tratamiento ambulatorio y domiciliario con el fin de evitar, en la medida de lo posible, la hospitalización. Si no es evitable, el periodo de hospitalización deberá ser lo más breve posible. Asimismo, tienen derecho a recibir un tratamiento adecuado del dolor y el apoyo psicosocial acorde con su situación de salud.

4. Los menores en edad escolar que hayan de ser hospitalizados podrán continuar, en la medida en que su enfermedad lo permita, su proceso de aprendizaje escolar. Para ello, se establecerá el procedimiento más adecuado en coordinación con la conselleria competente en materia de educación.

5. Para atender las necesidades de ocio de los menores, todos los hospitales contarán con un espacio destinado a biblioteca y, si no es posible, se dispondrá de un fondo bibliográfico móvil con literatura adaptada a las diversas edades. Asimismo, dispondrán de una zona para que los menores puedan jugar y tener a su disposición material de juego adaptado a las diferentes edades.

6. En la hospitalización de los menores adolescentes, la conselleria competente en materia de sanidad garantizará:

- a) Habitaciones diferenciadas por sexos.
- b) Régimen de visitas propio.
- c) Información adaptada a las necesidades de los adolescentes.

7. El entorno y los procesos, bienes, productos y servicios, así como los objetos o instrumentos, herramientas y dispositivos destinados a las personas hospitalizadas con discapacidad, deberán reunir las condiciones idóneas de accesibilidad.

#### *Artículo 58. Derechos en situación de vulnerabilidad*

1. La Generalitat desarrollará actividades para garantizar la promoción, prevención, atención integral y temprana, rehabilitación e integración mediante recursos ambulatorios, de día, hospitalarios, residenciales y unidades especializadas para atender las necesidades de las personas con discapacidad, enfermedades crónicas o mentales. Para ello se elaborarán planes individualizados de atención y programas diseñados y ejecutados por equipos multidisciplinarios.

2. La conselleria competente en materia de sanidad garantizará a los menores con enfermedades crónicas que precisan de una atención de diferentes especialidades clínicas, y siempre que organizativamente sea posible, la atención en el mismo día de las diferentes consultas programadas.

3. En relación con la atención sanitaria de los menores sobre los que se han adoptado medidas jurídicas de protección, se tendrá en cuenta lo siguiente:

- a) La familia acogedora podrá elegir que la atención sanitaria del menor se realice en el mismo centro de salud al que esté adscrita la familia. A estos efectos, se reconoce a la familia educadora como interlocutor válido en el proceso asistencial del menor.
- b) Se establecerá un protocolo de atención específico para menores extranjeros no acompañados, con el fin de realizarles una exploración

que permeta conèixer el seu estat de salut. La conselleria competent en matèria de sanitat efectuarà amb caràcter prioritari les proves necessàries per a la determinació de l'edat, d'acord amb la normativa vigent.

c) Donades les característiques de mobilitat geogràfica d'estos menors, i perquè no queden al marge de les campanyes de prevenció, la conselleria competent en matèria de sanitat inclourà els centres residencials de protecció de menors en les dites campanyes.

d) S'establirà un hospital i un centre de salut de referència, i s'especificarà pediatre o metge de família, per a cada centre d'atenció residencial de protecció de menors de la xarxa pública.

e) Fins que es resolga la forma en què s'haja d'exercir la guarda, es garantirà la permanència en l'hospital del menor hospitalitzat en situació de desemparament quan la Generalitat haja assumit la tutela.

4. La Generalitat garantirà el dret d'accés i assumirà el gasto dels productes inclosos en la prestació farmacèutica, el catàleg ortoprotètic i les ajudes tècniques als menors residents a la Comunitat Valenciana que estiguen sota la tutela de les administracions públiques.

5. En l'atenció del menor infractor:

a) Els centres sanitaris proporcionaran una atenció àgil i prioritària als menors en compliment d'una mesura judicial, d'acord amb el que preveu la legislació estatal en matèria de responsabilitat penal dels menors.

b) Els centres de reeducació de menors quedaran adscrits al centre de salut més pròxim a la seua ubicació, i es coordinarà als efectes de l'atenció sanitària.

#### *Article 59. Salut escolar*

1. Als efectes d'esta llei, s'entén per salut escolar el conjunt de programes i activitats dirigits a l'educació per a la salut i la conservació i el foment de la salut física, psíquica i social de l'escolar en els centres docents no universitaris de la Comunitat Valenciana.

2. Les accions en matèria de salut escolar exigixen l'actuació coordinada dels departaments competents en matèria de sanitat i educació. A este efecte, es podran crear òrgans de cooperació per a l'aplicació, el desenvolupament i el seguiment de les previsions contingudes en este article, així com òrgans de caràcter consultiu que presten assessorament tècnic sobre matèries relacionades amb l'educació per a la salut.

3. Els alumnes hauran de presentar un informe sanitari en els inicis i canvis d'etapa escolar en els processos de matrícula o canvis de centre. El dit informe, que serà elaborat amb caràcter gratuït, contindrà, almenys, una justificació de la situació vacunal. Els encarregats d'emetre el dit informe seran els facultatius que tinguen a càrrec seu el control sanitari del menor, que també emetran, si és el cas, un informe o certificat relatiu a la realització de la pràctica esportiva en els diferents nivells educatius.

4. Es realitzaran exàmens de salut o reconeixements sanitaris amb la periodicitat i en la forma que reglamentàriament es determine, dirigits fonamentalment a prevenir patologies que afecten l'adaptació i integració del menor en el medi escolar. La informació resultant s'arreglarà en el document de salut infantil o, a falta d'això, en la documentació que reglamentàriament s'establisca, assegurant, en tot cas, que esta informació s'incloua en la història clínica del menor.

5. La informació arreglada en el document d'accés al centre escolar així com en els exàmens de salut serà de caràcter confidencial i, en cap cas, afectarà la integració de l'alumnat en la comunitat escolar.

6. Perquè els menors escolaritzats amb problemes de salut que necessiten atenció sanitària puguen seguir el seu procés escolar amb la major normalitat possible, cada centre educatiu s'adscriurà al centre de salut més pròxim, des d'on es garantirà, d'acord amb la valoració de les necessitats, l'atenció sanitària específica que siga necessària.

7. Cada centre escolar tindrà un centre de referència en matèria de salut pública per a les accions de promoció de la salut i per a comunicar-se davant dels problemes de malalties transmissibles. La conselleria competent en matèria de sanitat informarà la conselleria competent en matèria d'educació dels protocols d'intervenció que siguen elaborats per a casos de malalties infeccioses.

médica básica que permita conocer su estado de salud. La conselleria competente en materia de sanidad efectuará con carácter prioritario las pruebas necesarias para la determinación de la edad, conforme a la normativa vigente.

c) Dadas las características de movilidad geográfica de estos menores, y para que no queden al margen de las campañas de prevención, la conselleria competente en materia de sanidad incluirá a los centros residenciales de protección de menores en dichas campañas.

d) Se establecerá un hospital y un centro de salud de referencia, especificando pediatra o médico de familia, para cada centro de atención residencial de protección de menores de la red pública.

e) Hasta que se resuelva la forma en que se vaya a ejercer la guarda, se garantizará la permanencia en el hospital del menor hospitalizado en situación de desamparo cuando la Generalitat haya asumido la tutela.

4. La Generalitat garantizará el derecho de acceso y asumirá el gasto de los productos incluidos en la prestación farmacéutica, el catálogo ortoprotésico y ayudas técnicas a los menores residentes en la Comunitat Valenciana que se encuentren bajo la tutela de las administraciones públicas.

5. En la atención del menor infractor:

a) Los centros sanitarios proporcionarán una atención ágil y prioritaria a los menores en cumplimiento de una medida judicial, de acuerdo con lo previsto en la legislación estatal en materia de responsabilidad penal de los menores.

b) Los centros de reeducación de menores quedarán adscritos al centro de salud más cercano a su ubicación, coordinándose a los efectos de la atención sanitaria.

#### *Artículo 59. Salud escolar*

1. A los efectos de esta ley, se entiende por salud escolar el conjunto de programas y actividades dirigidos a la educación para la salud y la conservación y fomento de la salud física, psíquica y social del escolar en los centros docentes no universitarios de la Comunitat Valenciana.

2. Las acciones en materia de salud escolar exigen la actuación coordinada de los departamentos competentes en materia de sanidad y educación. A tal efecto, se podrán crear órganos de cooperación para la aplicación, desarrollo y seguimiento de las previsiones contenidas en este artículo, así como órganos de carácter consultivo que presten asesoramiento técnico sobre materias relacionadas con la educación para la salud.

3. Los alumnos deberán presentar un informe sanitario en los inicios y cambios de etapa escolar en los procesos de matrícula o cambios de centro. Dicho informe, que será elaborado con carácter gratuito, contendrá, al menos, una justificación de su situación vacunal. Los encargados de emitir dicho informe serán los facultativos que tengan a su cargo el control sanitario del menor, que también emitirán, en su caso, un informe o certificado relativo a la realización de la práctica deportiva en los diferentes niveles educativos.

4. Se realizarán exámenes de salud o reconocimientos sanitarios con la periodicidad y en la forma que reglamentariamente se determine, dirigidos fundamentalmente a prevenir patologías que afecten a la adaptación e integración del menor en el medio escolar. La información resultante se recogerá en el documento de salud infantil o, en su defecto, en la documentación que reglamentariamente se establezca, asegurando, en todo caso, que esta información se incluya en la historia clínica del menor.

5. La información recogida en el documento de acceso al centro escolar, así como en los exámenes de salud, será de carácter confidencial y, en ningún caso, afectará a la integración del alumnado en la comunidad escolar.

6. Para que los menores escolarizados con problemas de salud que necesitan atención sanitaria puedan seguir su proceso escolar con la mayor normalidad posible, cada centro educativo se adscribirá al centro de salud más próximo, desde donde se garantizará, de acuerdo con la valoración de las necesidades, la atención sanitaria específica que sea necesaria.

7. Cada centro escolar tendrá un centro de referencia en materia de salud pública para las acciones de promoción de la salud y para comunicarse ante los problemas de enfermedades transmissibles. La conselleria competente en materia de sanidad pondrá en conocimiento de la conselleria competente en materia de educación los protocolos de intervención que sean elaborados para casos de enfermedades infecciosas.



8. Els centres docents específics d'educació especial estaran dotats de personal d'infermeria, que dependrà orgànicament del departament sanitari corresponent.

9. S'afavorirà el procés d'integració escolar dels alumnes amb necessitats educatives especials i l'escolarització en un context de normalitat dels menors portadors de VIH.

10. Correspon a la conselleria amb competències en matèria de sanitat la planificació, la direcció, la coordinació i, si és el cas, la difusió de les activitats i programes dirigits a l'atenció i la millora de la salut escolar, així com, entre altres, les funcions següents:

a) L'elaboració dels documents a què es referixen els apartats 3 i 4 d'este article.

b) La planificació i realització dels exàmens de salut.

c) La realització dels estudis i de les propostes higienicosanitàries oportunes en matèria d'educació per a la salut, amb la finalitat de millorar l'estat de salut de la població escolar.

d) El control sanitari de les instal·lacions.

e) La vigilància i el control higienicosanitari dels aliments i del personal dels menjadors escolars. Així com l'assessorament i la determinació, si és el cas, dels requisits mínims que han de reunir els menús alimentaris dels menjadors escolars.

11. Sense perjudi del que disposen les normes bàsiques de l'Estat, correspon al Consell establir les condicions higienicosanitàries de compliment obligatori en la construcció i l'equipament de centres escolars i transport escolar. Així mateix, els centres docents seran objecte d'una especial vigilància, com a prestataris de servicis de consum comú, ordinari i generalitzat, de conformitat amb la normativa d'aplicació.

12. Els titulars dels centres, el personal directiu, el professorat, el personal no docent, l'alumnat, els seus pares o representants legals, així com el personal sanitari estan obligats al compliment del que preveu este article, i són responsables de les accions o omissions que infriguen o entorpecen la seua aplicació. La dita responsabilitat els serà exigible d'acord amb les normes disciplinàries que legalment els siguen d'aplicació.

## TÍTOL VI

### Drogodependències i altres trastorns addictius

#### CAPÍTOL I

##### *Disposicions generals*

*Article 60. Concepte de trastorn addictiu, addicció i droga*

1. Un trastorn addictiu constituïx un patró inadaptat de comportament que pot provocar una dependència psíquica, física o d'ambdós tipus, a una o més substàncies o a una o més conductes determinades, el qual repercutix negativament en les esferes psicològica, física o social de la persona.

2. Les drogodependències i altres trastorns addictius es consideren, als efectes assistencials, com a malalties comunes amb repercussions en l'esfera biològica, psicològica i social de la persona i, en conseqüència, les persones drogodependents o que patisquen altres trastorns addictius tindran la consideració de malalts.

3. Una addicció és l'estat psíquic, i de vegades físic i social, segons siga causat per una substància o droga o per un comportament addictiu, que es caracteritza per modificacions en la conducta i per altres reaccions que comprenen un impuls irreprimit per consumir una droga o repetir una conducta de forma continuada o periòdica, a fi d'experimentar els seus efectes psíquics o orgànics i, a vegades, per a evitar el malestar produït per la seua privació.

4. Una droga és tota substància que, introduïda en un organisme viu, pot modificar una o més de les funcions d'este, la qual és capaç de generar dependència, provocar canvis en la conducta i efectes nocius per a la salut i el benestar social. Tenen esta consideració:

a) Les begudes alcohòliques.

b) El tabac.

c) Les substàncies estupefaents i psicotròpiques sotmeses a control, de conformitat amb el que estableixen les normes nacionals i convenis internacionals subscrits per l'Estat espanyol.

8. Los centros docentes específicos de educación especial estarán dotados de personal de enfermería, que dependerá orgánicamente del departamento sanitario correspondiente.

9. Se favorecerá el proceso de integración escolar de los alumnos con necesidades educativas especiales y la escolarización en un contexto de normalidad de los menores portadores de VIH.

10. Corresponde a la conselleria con competencias en materia de sanidad la planificación, dirección, coordinación y, en su caso, la difusión de las actividades y programas dirigidos al cuidado y mejora de la salud escolar, así como, entre otras, las siguientes funciones:

a) La elaboración de los documentos a que se refieren los apartados 3 y 4 de este artículo.

b) La planificación y realización de los exámenes de salud.

c) La realización de los estudios y propuestas higiénico-sanitarias oportunas en materia de educación para la salud, con la finalidad de mejorar el estado de salud de la población escolar.

d) El control sanitario de las instalaciones.

e) La vigilancia y control higiénico-sanitario de los alimentos y del personal de los comedores escolares. Así como el asesoramiento y la determinación, en su caso, de los requisitos mínimos que deben reunir los menús alimenticios de los comedores escolares.

11. Sin perjuicio de lo que dispongan las normas básicas del Estado, corresponde al Consell establecer las condiciones higiénico-sanitarias de obligado cumplimiento en la construcción y equipamiento de centros escolares y transporte escolar. Asimismo, los centros docentes serán objeto de una especial vigilancia, como prestatarios de servicios de consumo común, ordinario y generalizado, de conformidad con la normativa de aplicación.

12. Los titulares de los centros, el personal directivo, el profesorado, el personal no docente, el alumnado, sus padres o representantes legales, así como el personal sanitario están obligados al cumplimiento de lo previsto en este artículo, siendo responsables de las acciones u omisiones que infrinjan o entorpezcan su aplicación. Dicha responsabilidad les será exigible con arreglo a las normas disciplinarias que legalmente les sean de aplicación.

## TÍTULO VI

### Drogodependencias y otros trastornos adictivos

#### CAPÍTULO I

##### *Disposiciones generales*

*Artículo 60. Concepto de trastorno adictivo, adicción y droga*

1. Un trastorno adictivo constituye un patrón inadaptado de comportamiento que puede provocar una dependencia psíquica, física o de ambos tipos, a una o más sustancias o a una o más conductas determinadas, repercutiendo negativamente en las esferas psicológica, física o social de la persona.

2. Las drogodependencias y otros trastornos adictivos se consideran, a los efectos asistenciales, como enfermedades comunes con repercusiones en la esfera biológica, psicológica y social de la persona y, en consecuencia, las personas drogodependientes o que padezcan otros trastornos adictivos tendrán la consideración de enfermos.

3. Una adicción es el estado psíquico, y a veces físico y social, según sea causado por una sustancia o droga o por un comportamiento adictivo, que se caracteriza por modificaciones en la conducta y por otras reacciones que comprenden un impulso irreprimit por consumir una droga o repetir una conducta de forma continuada o periódica, a fin de experimentar sus efectos psíquicos u orgánicos y, a veces, para evitar el malestar producido por su privación.

4. Una droga es toda sustancia que, introducida en un organismo vivo, puede modificar una o más de las funciones de éste, siendo capaz de generar dependencia, provocar cambios en la conducta y efectos nocivos para la salud y el bienestar social. Tienen tal consideración:

a) Las bebidas alcohólicas.

b) El tabaco.

c) Las sustancias estupefacientes y psicotrópicas sometidas a control, de conformidad con lo establecido en las normas nacionales y convenios internacionales suscritos por el Estado Español.

d) Determinats productes d'ús industrial o altres substàncies de venda autoritzada, com ara els productes susceptibles d'inhalació i les colas, que poden produir els efectes i les conseqüències descrits en l'apartat primer d'este article.

e) Qualsevol altra substància, no inclosa en els apartats anteriors, que complisca la definició establida en este apartat.

5. Les addicions no químiques, també denominades comportamentals, com ara el joc patològic, l'addicció a les noves tecnologies o altres, es definixen com aquelles conductes que són inicialment no perniciosos però que el seu ús continuat i abusiu pot generar dependència, de tal manera que la persona se sent incapaç d'abandonar esta conducta, i patix les seues conseqüències negatives de forma individual, familiar i sociolaboral.

6. En l'àmbit d'esta llei, es consideren drogues institucionalitzades o socialment acceptades aquelles que poden ser adquirides i consumides legalment. Les principals són les begudes alcohòliques, el tabac i els psicofàrmacs.

#### *Article 61. Pla Estratègic sobre Trastorns Addictius*

1. El Pla Estratègic sobre Trastorns Addictius és un instrument per a la planificació i l'ordenació de recursos, objectius i actuacions en matèria de drogodependències i trastorns addictius que es desenrotllen en l'àmbit territorial de la Comunitat Valenciana.

2. El pla especificarà, de manera qualitativa i quantitativa, les línies prioritàries, objectius i activitats, així com els indicadors d'avaluació per a poder mesurar l'impacte i avaluar els resultats.

3. El pla serà aprovat pel Consell, a proposta de la conselleria que tinga les competències en matèria de trastorns addictius, i vincularà totes les administracions públiques i institucions privades que desenrotllen les seues actuacions a la Comunitat Valenciana.

#### *Article 62. Prevenció en matèria de drogodependències*

1. La prevenció en matèria de drogodependències comprén un conjunt divers d'actuacions encaminades a eliminar o modificar els factors de risc associats al consum de drogues, o a altres conductes addictives, amb la finalitat d'evitar que estes es produïsquen, es retarde el seu inici o es convertisquen en un problema per a la persona o el seu entorn.

2. Correspon a les administracions públiques, en els seus respectius àmbits de competències, desenrotllar, promoure, donar suport, fomentar, coordinar, controlar i avaluar els programes i les actuacions en matèria de prevenció.

3. La conselleria amb competències en matèria de trastorns addictius vetlarà per la idoneïtat, l'eficàcia i l'eficiència dels programes de prevenció a través de les mesures d'intervenció que s'establisquen reglamentàriament.

4. El conjunt de les mesures de prevenció es dirigirà de manera especial als menors, als jòvens i a les famílies en situació de risc de consum de drogues, i afavorirà el desenrotllament de programes de reducció de riscos en els llocs de més afluència juvenil i altres espais de trobada.

5. S'instarà la realització de programes de prevenció de consum de drogues i trastorns addictius en l'àmbit laboral. En el seu disseny, execució i avaluació participaran les organitzacions empresarials, les organitzacions sindicals més representatives, els servicis de prevenció i els comitès de seguretat i salut de les empreses.

#### *Article 63. Tractaments a persones amb addiccions*

1. Els tractaments dirigits a les persones afectades per trastorns addictius tindran caràcter voluntari. No obstant això, es podrà procedir al seu internament no voluntari per raons de trastorn psíquic en els termes que preveu la legislació civil.

2. Sense perjudi del que preveu el títol V d'esta llei, les persones afectades per trastorns addictius que reben tractament estaran obligades a:

a) Complir totes les indicacions formulades al llarg del programa de tractament.

b) Acceptar la realització de les determinacions toxicològiques necessàries durant el tractament.

d) Determinados productos de uso industrial u otras sustancias de venta autorizada, como los productos susceptibles de inhalación y las colas, que pueden producir los efectos y consecuencias descritos en el apartado primero de este artículo.

e) Cualquier otra sustancia, no incluida en los apartados anteriores, que cumpla la definición establecida en este apartado.

5. Las adiciones no químicas, también denominadas comportamentales, como el juego patológico, la adicción a las nuevas tecnologías u otras, se definen como aquellas conductas que son inicialmente no perniciosas pero que su uso continuado y abusivo puede generar dependencia, de tal forma que la persona se siente incapaz de abandonar dicha conducta, sufriendo sus consecuencias negativas de forma individual, familiar y socio-laboral.

6. En el ámbito de esta ley, se consideran drogas institucionalizadas o socialmente aceptadas aquellas que pueden ser adquiridas y consumidas legalmente, siendo las principales las bebidas alcohólicas, el tabaco y los psicofármacos.

#### *Artículo 61. Plan Estratégico sobre Trastornos Adictivos*

1. El Plan Estratégico sobre Trastornos Adictivos es un instrumento para la planificación y ordenación de recursos, objetivos y actuaciones en materia de drogodependencias y trastornos adictivos que se desarrollen en el ámbito territorial de la Comunitat Valenciana.

2. El plan especificará, de manera cualitativa y cuantitativa, las líneas prioritarias, objetivos y actividades, así como los indicadores de evaluación para poder medir el impacto y evaluar los resultados.

3. El plan será aprobado por el Consell, a propuesta de la conselleria que ostente las competencias en materia de trastornos adictivos, y vinculará a todas las administraciones públicas e instituciones privadas que desarrollen sus actuaciones en la Comunitat Valenciana.

#### *Artículo 62. Prevención en materia de drogodependencias*

1. La prevención en materia de drogodependencias comprende un conjunto diverso de actuaciones encaminadas a eliminar o modificar los factores de riesgo asociados al consumo de drogas, o a otras conductas adictivas, con la finalidad de evitar que éstas se produzcan, se retrase su inicio, o se conviertan en un problema para la persona o su entorno.

2. Corresponde a las administraciones públicas, en sus respectivos ámbitos de competencias, desarrollar, promover, apoyar, fomentar, coordinar, controlar y evaluar los programas y actuaciones en materia de prevención.

3. La conselleria con competencias en materia de trastornos adictivos velará por la idoneidad, la eficacia y la eficiencia de los programas de prevención a través de las medidas de intervención que se establezcan reglamentariamente.

4. El conjunto de las medidas de prevención se dirigirá de manera especial a los menores, los jóvenes y las familias en situación de riesgo de consumo de drogas, favoreciendo el desarrollo de programas de reducción de riesgos en los lugares de mayor afluencia juvenil y otros espacios de encuentro.

5. Se instará a la realización de programas de prevención de consumo de drogas y trastornos adictivos en el ámbito laboral. En su diseño, ejecución y evaluación participarán las organizaciones empresariales, las organizaciones sindicales más representativas, los servicios de prevención y los comitès de seguridad y salud de las empresas.

#### *Artículo 63. Tratamientos a personas con adicciones*

1. Los tratamientos dirigidos a las personas afectadas por trastornos adictivos tendrán carácter voluntario. No obstante, podrá procederse a su internamiento no voluntario por razones de trastorno psíquico en los términos previstos en la legislació civil.

2. Sin perjuicio de lo previsto en el título V de esta ley, las personas afectadas por trastornos adictivos que reciban tratamiento estarán obligadas a:

a) Cumplir todas las indicaciones formuladas a lo largo del programa de tratamiento.

b) Aceptar la realización de las determinaciones toxicológicas necesarias durante el tratamiento.

*Article 64. Ús de medicaments agonistes en situacions especials*

En aquells casos en què les accions previstes en l'apartat anterior no obtinguen efectes positius per al pacient, es podran usar medicaments amb efectes agonistes, incloent-hi, si és el cas, les mateixes substàncies que hagen generat l'addicció, en les condicions i amb les garanties previstes en la normativa sobre disponibilitat de medicaments en situacions especials.

*Article 65. Protecció i atenció dels menors*

1. En el cas que un menor de 18 anys necessite atenció per consum de begudes alcohòliques, altres drogues o un altre trastorn addictiu, els servicis sanitaris hauran de comunicar la situació del menor als pares o tutors perquè estos es facen càrrec d'ell i adquirisquen el compromís del seguiment terapèutic del menor, i rebran, per a això, l'assessorament pertinent o, en cas necessari, el tractament oportú.

2. Si els pares o tutors declinen contraure el compromís terapèutic o fer-se càrrec del menor, es posaran els fets en coneixement del fiscal de menors i del departament competent en matèria de protecció de menors.

**CAPÍTOL II**

*Limitacions a la publicitat i promoció  
de begudes alcohòliques*

*Article 66. Condicions de publicitat*

1. Sense perjudi de les limitacions establides en la legislació bàsica estatal i en les normes que es dicten en desplegament d'esta, la publicitat, tant directa com indirecta, de begudes alcohòliques haurà de respectar les limitacions següents:

a) Haurà d'incloure, de forma clarament visible, missatges que advertisquen sobre els perills per a la salut i per al benestar social que pot produir l'ús o abús del seu consum d'acord amb el que disposa la normativa que específicament tracte la matèria.

b) No podrà incitar a un consum abusiu ni associar el consum a una millora de rendiment físic o psíquic; a l'èxit social o sexual; a efectes terapèutics, sedants o estimulants; a contribuir a superar la timidesa o a resoldre conflictes, o a la realització d'activitats que impliquen risc per als consumidors o responsabilitats sobre tercers.

c) No podrà oferir una imatge negativa de l'abstinència o de la sobrietat.

d) No podrà utilitzar arguments dirigits a menors d'edat o missatges, conceptes, llenguatge, escenes, imatges, dibuixos, icones o personatges de ficció o de rellevància pública vinculats directament i específicament als menors d'edat, que inciten el consum.

e) No podrà utilitzar-se la imatge i la veu de menors d'edat per a publicitar begudes alcohòliques.

f) Als mitjans de comunicació no s'usaran imatges o continguts que els pugua influir negativament en els seus hàbits de vida o predisposar-los a qualsevol trastorn addictiu.

2. Es prohibix expressament la publicitat, directa, indirecta o encoberta, i la promoció de begudes alcohòliques dirigida a menors de 18 anys, així com qualsevol activitat que pugua incitar, de manera directa, indirecta o encoberta, el consum de begudes alcohòliques per menors d'edat. Esta prohibició s'estén a la publicitat d'objectes o productes que per la seua denominació, grafisme, mode o lloc de presentació o qualsevol altra causa pugua suposar una publicitat encoberta de begudes alcohòliques.

*Article 67. Prohibicions relatives a la publicitat de begudes alcohòliques en llocs públics*

Sense perjudi del que estableix la normativa bàsica estatal, es prohibix la publicitat directa, indirecta o encoberta de begudes alcohòliques:

1. En les instal·lacions i centres de formació i educació, sanitaris, d'atenció sociosanitària i de servicis socials.

2. En els centres i dependències de les administracions públiques de la Comunitat Valenciana.

3. En els mitjans de transport públic.

*Artículo 64. Uso de medicamentos agonistas en situaciones especiales*

En aquellos casos en los que las acciones previstas en el apartado anterior no obtuvieran efectos positivos para el paciente, se podrán usar medicamentos con efectos agonistas, incluyendo, en su caso, las propias sustancias que hubiesen generado la adicción, en las condiciones y con las garantías previstas en la normativa sobre disponibilidad de medicamentos en situaciones especiales.

*Artículo 65. Protección y atención de los menores*

1. En el caso de que un menor de 18 años precise atención por consumo de bebidas alcohólicas, otras drogas u otro trastorno adictivo, los servicios sanitarios deberán comunicar la situación del menor a los padres o tutores para que éstos se hagan cargo de él y adquieran el compromiso del seguimiento terapéutico del menor, recibiendo para ello el asesoramiento pertinente o, en caso necesario, el tratamiento oportuno.

2. Si los padres o tutores declinasen contraer el compromiso terapéutico o hacerse cargo del menor, se pondrán los hechos en conocimiento del fiscal de menores y del departamento competente en materia de protección de menores.

**CAPÍTULO II**

*Limitaciones a la publicidad y promoción  
de bebidas alcohólicas*

*Artículo 66. Condiciones de publicidad*

1. Sin perjuicio de las limitaciones establecidas en la legislación básica estatal y en las normas que, en su desarrollo se dicten, la publicidad, tanto directa como indirecta, de bebidas alcohólicas deberá respetar las siguientes limitaciones:

a) Deberá incluir, de forma claramente visible, mensajes que adviertan sobre los peligros para la salud y para el bienestar social que puede producir el uso o abuso de su consumo de acuerdo con lo dispuesto en la normativa que específicamente trate la materia.

b) No podrá incitar a un consumo abusivo ni asociar el consumo a una mejora de rendimiento físico o psíquico; al éxito social o sexual; a efectos terapéuticos, sedantes o estimulantes; a contribuir a superar la timidez o a resolver conflictos, o a la realización de actividades que impliquen riesgo para los consumidores o responsabilidades sobre terceros.

c) No podrá ofrecer una imagen negativa de la abstinencia o de la sobriedad.

d) No podrá utilizar argumentos dirigidos a menores de edad, o mensajes, conceptos, lenguaje, escenas, imágenes, dibujos, iconos o personajes de ficción o de relevancia pública vinculados directa y específicamente a los menores de edad, que inciten al consumo.

e) No podrá utilizarse la imagen y la voz de menores de edad para publicitar bebidas alcohólicas.

f) En los medios de comunicación no se usarán imágenes o contenidos que les pueda influir negativamente en sus hábitos de vida o predisponerlos a cualquier trastorno adictivo.

2. Se prohíbe expresamente la publicidad, directa, indirecta o encubierta, y la promoción de bebidas alcohólicas dirigida a menores de 18 años, así como cualquier actividad que pueda incitar, de manera directa, indirecta o encubierta, al consumo de bebidas alcohólicas por menores de edad. Esta prohibición se extiende a la publicidad de objetos o productos que por su denominación, grafismo, modo o lugar de presentación o cualquier otra causa pueda suponer una publicidad encubierta de bebidas alcohólicas.

*Artículo 67. Prohibiciones relativas a la publicidad de bebidas alcohólicas en lugares públicos*

Sin perjuicio de lo establecido en la normativa básica estatal, se prohíbe la publicidad directa, indirecta o encubierta de bebidas alcohólicas:

1. En las instalaciones y centros de formación y educación, sanitarios, de atención sociosanitaria y de servicios sociales.

2. En los centros y dependencias de las administraciones públicas de la Comunitat Valenciana.

3. En los medios de transporte público.

4. En la vía pública, quan hi haja una distància lineal inferior a 200 metres entre l'anunci publicitari i algun dels centres previstos en l'apartat 1. Queden exclosos d'esta prohibició els senyals indicatius propis dels punts de producció i venda legalment autoritzats que, no obstant això, estaran sotmesos a les prohibicions i limitacions que s'establisquen reglamentàriament.

5. En els llocs en què estiga prohibida la seua venda, dispensació i consum, no podran publicitar-se begudes alcohòliques de més de 20 graus.

#### *Article 68. Limitacions a la promoció de begudes alcohòliques*

1. Les activitats de promoció pública de begudes alcohòliques en fires, exposicions, mostres i activitats semblants, seran realitzades en espais diferenciats quan tinguen lloc dins d'altres manifestacions públiques. No estarà permès l'accés a menors de 18 anys no acompanyats de persones majors d'edat.

2. Queden prohibits els actes que estimulen un consum immoderat d'alcohol basant-se en la competitivitat en el consum d'estes substàncies.

### CAPÍTOL III

#### *Limitacions a la venda i consum de begudes alcohòliques*

#### *Article 69. Prohibicions*

No es permetrà la venda, el subministrament ni el consum de begudes alcohòliques en els llocs següents:

1. En els centres de treball públics, excepte en els llocs expressament habilitats a este efecte, en els quals només es permetrà la venda i el consum de begudes alcohòliques de menys de 20 graus.

2. En els centres sanitaris, d'atenció sociosanitària i de servicis socials, excepte en els llocs habilitats a este efecte, en els quals només es permetrà la venda i el consum de begudes alcohòliques de menys de 20 graus.

3. En els centres docents i de formació, excepte aquells en què s'impartisca educació superior o formació dirigida exclusivament a majors d'edat. En este últim cas, no es permetrà la venda i el consum de begudes alcohòliques de més de 20 graus.

4. En els centres de menors.

5. En tot tipus d'establiments, des de les 22.00 hores a les 07.00 hores de l'endemà, excepte en aquells en què la venda de begudes alcohòliques estiga destinada al seu consum a l'interior del local. Queda inclosa en esta prohibició la venda realitzada en establiments comercials, per telèfon o per qualsevol altre mitjà, seguida del repartiment a domicili dels productes comprats, quan este repartiment es faça dins de la franja horària indicada.

6. En les àrees de servici i de descans d'autopistes i autovies, gasolineres i estacions de servici no es podran vendre ni consumir begudes alcohòliques de més de 20 graus.

7. En la via pública. No obstant això, les ordenances municipals podran autoritzar la venda, el subministrament i el consum de begudes alcohòliques en determinats llocs de la via pública o en determinats dies de festes patronals o locals. Quan les entitats locals autoritzen el consum de begudes alcohòliques en determinats espais públics a l'aire lliure en què estiga prevista la concentració de persones, s'hauran d'adoptar les mesures necessàries que garantisquen el compliment de la prohibició de venda, subministrament i consum de begudes alcohòliques pels menors d'edat i de les altres prohibicions establides en esta llei. L'entitat local que atorgue l'autorització ha de vetlar, així mateix, per la salut i seguretat de les persones que estan reunides i el dret al descans dels ciutadans.

8. En els centres de treball no es podran vendre ni consumir begudes alcohòliques de més de 20 graus.

#### *Article 70. Prohibicions relatives a menors d'edat*

1. Es prohibix la venda, el subministrament, gratuït o no, i el consum de begudes alcohòliques als menors de 18 anys. Quan hi haja dubtes sobre l'edat del consumidor, el venedor o subministrador haurà de sol·licitar l'acreditació de l'edat per mitjà de document de valor oficial.

2. En tots els establiments, instal·lacions o llocs en què se subministren begudes alcohòliques, així com en les màquines expendedores auto-

4. En la vía pública, cuando haya una distancia lineal inferior a 200 metros entre el anuncio publicitario y alguno de los centros contemplados en el apartado 1. Quedan excluidas de esta prohibición las señales indicativas propias de los puntos de producción y venta legalmente autorizados que, no obstante, estarán sometidos a las prohibiciones y limitaciones que se establezcan reglamentariamente.

5. En los lugares en los que esté prohibida su venta, dispensación y consumo, no podrán publicitarse bebidas alcohólicas de más de 20 grados.

#### *Artículo 68. Limitaciones a la promoción de bebidas alcohólicas*

1. Las actividades de promoción pública de bebidas alcohólicas en ferias, exposiciones, muestras y actividades similares, serán realizadas en espacios diferenciados cuando tengan lugar dentro de otras manifestaciones públicas. No estará permitido el acceso a menores de 18 años no acompañados de personas mayores de edad.

2. Quedan prohibidos los actos que estimulen un consumo immoderado de alcohol basándose en la competitividad en el consumo de estas sustancias.

### CAPÍTULO III

#### *Limitaciones a la venta y consumo de bebidas alcohólicas*

#### *Artículo 69. Prohibiciones*

No se permitirá la venta, el suministro ni el consumo de bebidas alcohólicas en los siguientes lugares:

1. En los centros de trabajo públicos, salvo en los lugares expresamente habilitados al efecto, en los que sólo se permitirá la venta y consumo de bebidas alcohólicas de menos de 20 grados.

2. En los centros sanitarios, de atención sociosanitaria y de servicios sociales, salvo en los lugares habilitados al efecto, en los que sólo se permitirá la venta y consumo de bebidas alcohólicas de menos de 20 grados.

3. En los centros docentes y de formación, salvo aquellos en los que se imparta educación superior o formación dirigida exclusivamente a mayores de edad. En este último caso, no se permitirá la venta y consumo de bebidas alcohólicas de más de 20 grados.

4. En los centros de menores.

5. En todo tipo de establecimiento, desde las 22.00 horas a las 07.00 horas del día siguiente, excepto en aquellos en los que la venta de bebidas alcohólicas esté destinada a su consumo en el interior del local. Queda incluida en esta prohibición la venta celebrada en establecimiento comercial, por teléfono o por cualquier otro medio, seguida del reparto a domicilio de los productos comprados, cuando dicho reparto se realice dentro de la franja horaria indicada.

6. En las áreas de servicio y de descanso de autopistas y autovías, gasolineras y estaciones de servicio no podrán venderse ni consumirse bebidas alcohólicas de más de 20 grados.

7. En la vía pública. No obstante, las ordenanzas municipales podrán autorizar la venta, suministro y consumo de bebidas alcohólicas en determinados lugares de la vía pública o en determinados días de fiestas patronales o locales. Cuando las entidades locales autoricen el consumo de bebidas alcohólicas en determinados espacios públicos al aire libre en los que esté prevista la concentración de personas, se deberán adoptar las medidas necesarias que garanticen el cumplimiento de la prohibición de venta, suministro y consumo de bebidas alcohólicas por los menores de edad y de las demás prohibiciones establecidas en esta ley. La entidad local que otorgue la autorización velará asimismo por la salud y seguridad de las personas que se encuentren reunidas y el derecho al descanso de los ciudadanos.

8. En los centros de trabajo no podrán venderse ni consumirse bebidas alcohólicas de más de 20 grados.

#### *Artículo 70. Prohibiciones relativas a menores de edad*

1. Se prohíbe la venta, el suministro, gratuito o no, y el consumo de bebidas alcohólicas a los menores de 18 años. Cuando existieran dudas acerca de la edad del consumidor, el vendedor o suministrador deberá solicitar la acreditación de la edad mediante documento de valor oficial.

2. En todos los establecimientos, instalaciones o lugares en que se suministren bebidas alcohólicas, así como en las máquinas expendedo-

màtiques, hauran de col·locar-se, de forma visible per al públic, cartells que advertisquen de les prohibicions establides en l'apartat anterior, d'acord amb les característiques que es determinen reglamentàriament.

#### *Article 71. Màquines expenedores*

El subministrament de begudes alcohòliques a través de màquines expenedores en instal·lacions obertes al públic només podrà efectuar-se quan la ubicació d'aquelles permeta el seu absolut control per les persones responsables d'estes instal·lacions o els seus representants, de manera que s'impedisca l'accés a les màquines a menors de 18 anys. A estos efectes, es prohibix col·locar estes màquines en espais oberts al trànsit públic, com ara vials i parcs en general.

### CAPÍTOL IV

#### *Limitacions a la venda, subministrament, consum, publicitat i promoció de productes del tabac i dispositius susceptibles d'alliberament de nicotina*

#### *Article 72. Limitacions*

1. Les limitacions a la venda, subministrament, consum, publicitat i promoció de productes del tabac i dispositius susceptibles d'alliberament de nicotina es regiran pel que estableix la legislació bàsica estatal i les normes que es dicten en el seu desplegament.

2. Es prohibix la venda a menors de 18 anys de tabac i de productes destinats a ser fumats, inhalats, xuplats o mastegats, constituïts totalment o parcialment per tabac, o susceptibles d'alliberament de nicotina, així com de productes que els imiten o que induïsquen a l'hàbit de fumar o siguen nocius per a la salut.

3. Es prohibix tota activitat que, amb fins publicitaris o promocionals o sense, pugui incitar, de manera directa, indirecta o encoberta, a consumir productes del tabac a menors d'edat.

### CAPÍTOL V

#### *Actuacions sobre altres drogues i trastorns addictius*

#### *Article 73. Estupefaents i substàncies psicotròpiques*

1. La conselleria competent en matèria de sanitat elaborarà i proporcionarà informació actualitzada als usuaris i professionals dels serveis sanitaris sobre la utilització a la Comunitat Valenciana de substàncies estupefaents o psicotròpiques i la resta de fàrmacs psicoactius i medicaments capaços de produir dependències.

2. Es prestarà especial atenció al control de la producció, prescripció i dispensació de substàncies estupefaents i psicotròpiques, dins del marc legislatiu vigent.

#### *Article 74. Productes susceptibles d'inhalació, coles i altres substàncies*

Es prohibix la venda i el subministrament a menors de 18 anys de coles, productes químics industrials inhalables o altres substàncies de venda autoritzada que puguen produir efectes nocius per a la salut i creen dependència o produïsquen efectes euforitzants, depressius o al·lucinògens.

#### *Article 75. Limitacions a la venda, consum i publicitat*

1. En cap cas es permetrà la venda i el subministrament a menors de 18 anys dels productes mencionats en els articles anteriors d'este capítol.

2. Els productes que continguen les substàncies a què fan referència els articles anteriors no podran ser presentats de manera que pel seu color, forma, grafisme o altres circumstàncies puguen atraure especialment l'atenció dels menors de 18 anys.

3. Es prohibix el subministrament de productes que, per les seues característiques, inclosa la seua presentació, inciten al consum de substàncies que poden generar addicció.

4. Es prohibix tota forma de publicitat de les substàncies indicades en este capítol dirigida a menors d'edat.

ras automàtiques, deberán colocarse, de forma visible para el público, carteles que adviertan de las prohibiciones establecidas en el apartado anterior, de acuerdo con las características que se determinen reglamentariamente.

#### *Artículo 71. Máquinas expendedoras*

El suministro de bebidas alcohólicas a través de máquinas expendedoras en instalaciones abiertas al público sólo podrá efectuarse cuando la ubicación de aquéllas permita su absoluto control por las personas responsables de dichas instalaciones o sus representantes, de modo que se impida el acceso a las máquinas a menores de 18 años. A estos efectos, se prohíbe colocar estas máquinas en espacios abiertos al tránsito público, como viales y parques en general.

### CAPÍTULO IV

#### *Limitaciones a la venta, suministro, consumo, publicidad y promoción de productos del tabaco y dispositivos susceptibles de liberación de nicotina*

#### *Artículo 72. Limitaciones*

1. Las limitaciones a la venta, suministro, consumo, publicidad y promoción de productos del tabaco y dispositivos susceptibles de liberación de nicotina se regirán por lo establecido en la legislación básica estatal y en las normas que en su desarrollo se dicten.

2. Se prohíbe la venta a menores de 18 años de tabaco y de productos destinados a ser fumados, inhalados, chupados o masticados, constituidos total o parcialmente por tabaco, o susceptibles de liberación de nicotina, así como de productos que los imiten o que induzcan al hábito de fumar o sean nocivos para la salud.

3. Se prohíbe toda actividad que, con o sin fines publicitarios o promocionales, pueda incitar, de manera directa, indirecta o encubierta, a consumir productos del tabaco por menores de edad.

### CAPÍTULO V

#### *Actuaciones sobre otras drogas y trastornos adictivos*

#### *Artículo 73. Estupefacientes y sustancias psicotrópicas*

1. La conselleria competente en materia de sanidad elaborará y proporcionará información actualizada a los usuarios y profesionales de los servicios sanitarios sobre la utilización en la Comunitat Valenciana de sustancias estupefacientes o psicotrópicas y demás fármacos psicoactivos y medicamentos capaces de producir dependencias.

2. Se prestará especial atención al control de la producción, prescripción y dispensación de sustancias estupefacientes y psicotrópicas, dentro del marco legislativo vigente.

#### *Artículo 74. Productos susceptibles de inhalación, colas y otras sustancias*

Se prohíbe la venta y suministro a menores de 18 años de colas, productos químicos industriales inhalables u otras sustancias de venta autorizada que puedan producir efectos nocivos para la salud y creen dependencia o produzcan efectos euforizantes, depresivos o alucinógenos.

#### *Artículo 75. Limitaciones a la venta, consumo y publicidad*

1. En ningún caso se permitirá la venta y el suministro a menores de 18 años de los productos mencionados en los artículos anteriores de este capítulo.

2. Los productos que contengan las sustancias a que se refieren los artículos anteriores no podrán ser presentados de manera que por su color, forma, grafismo u otras circunstancias puedan atraer especialmente la atención de los menores de 18 años.

3. Se prohíbe el suministro de productos que, por sus características, incluida su presentación, inciten al consumo de sustancias que pueden generar adicción.

4. Se prohíbe toda forma de publicidad de las sustancias indicadas en este capítulo dirigida a menores de edad.

5. Es prohibix tota activitat que, amb fins publicitaris o promoci-  
onals o sense, pugui incitar, de manera directa, indirecta o encoberta,  
el consum de substàncies no permeses o que puguen generar addicció.

6. Es prohibix l'elaboració i la venda de begudes i productes ali-  
mentaris que continguen drogues, a excepció de begudes alcohòliques,  
i el consum dels quals siga perjudicial per a la salut.

#### *Article 76. Altres trastorns addictius*

1. Es promouran les actuacions necessàries per a l'estudi, l'anàlisi,  
la investigació i l'impuls de programes de prevenció, assistència i in-  
tegració social referits a altres addiccions conductuals que puguen generar  
una dependència semblant a la de les substàncies químiques i les matei-  
xes repercussions en l'entorn familiar, social i econòmic.

2. El joc patològic, com a trastorn addictiu, tindrà especial interès  
per part del sistema educatiu, sanitari i social. Els poders públics pro-  
mouran mesures dirigides a previndre i eliminar les conductes ludòpatas  
i les seues conseqüències en l'àmbit sanitari, familiar, econòmic i social.

3. L'ús de noves tecnologies, com ara telèfon mòbil, videojocs,  
Internet o continguts virtuals, pot generar addicció quan el seu ús abu-  
siu interfereix d'una manera significativa en les activitats habituals de  
l'usuari. Esta situació tindrà la mateixa consideració i tractament que  
altres addiccions a efectes preventius, sanitaris i socials.

### CAPÍTOL VI

#### *Finançament de les actuacions*

#### *Article 77. Finançament de la Generalitat*

La dotació pressupostària per al desenrotllament de les actuacions  
en matèria de drogodependències i altres trastorns addictius s'incremen-  
tarà amb la quantia de les sancions econòmiques imposades per cometre  
les infraccions tipificades en el capítol III del títol IX d'esta llei. Els  
ingressos que es produïsquen per esta causa estaran destinats a la pre-  
venció, l'assistència i la resta d'actuacions que desenrotlle en matèria  
de drogodependències i trastorns addictius la conselleria competent.

#### *Article 78. Finançament de les entitats locals*

L'obtenció de finançament de la Generalitat per part de les entitats  
locals per a l'exercici de competències previstes en el marc d'esta llei  
en matèria de drogodependències i trastorns addictius exigix que estes  
disposen d'un pla municipal sobre trastorns addictius i que consignen  
en els respectius pressupostos, de manera clarament diferenciada, els  
crèdits específics destinats a esta finalitat.

### TÍTOL VII

#### **Docència, investigació i innovació**

#### *Article 79. Docència i formació*

1. Tot el Sistema Valencià de Salut ha d'estar en disposició de poder  
ser utilitzat per a la docència pregraduada, especialitzada, postgraduada  
i continuada dels professionals.

2. La Generalitat, a través de la conselleria competent en matèria de  
sanitat, col·laborarà amb les universitats, centres i escoles universitàries  
i centres de formació professional, i establirà acords entre les univer-  
sitats i els centres d'estudis i les institucions sanitàries per a garantir  
la docència practicoclínica de les titulacions que així ho requerisquen,  
especialment les impartides en centres de titularitat pública. Amb este  
mateix fi, vetlarà per l'actuació coordinada dels departaments amb com-  
petències en matèria de sanitat i educació.

3. La conselleria competent en matèria de sanitat i les universitats,  
centres i escoles universitàries, en l'àmbit de les seues competències, es  
coordinaran per a la gestió i programació de les seues activitats docents  
i investigadores, d'acord amb les necessitats i capacitats del Sistema  
Valencià de Salut.

4. Els centres i servicis sanitaris del Sistema Valencià de Salut es  
consideraran centres de formació dels professionals, en la mesura que  
tinguen les condicions adequades a estos fins.

5. Se prohíbe toda actividad que, con o sin fines publicitarios o  
promocionales, pueda incitar, de manera directa, indirecta o encubierta,  
al consumo de sustancias no permitidas o que puedan generar adicción.

6. Se prohíbe la elaboración y la venta de bebidas y productos ali-  
menticios que contengan drogas, a excepción de bebidas alcohólicas, y  
cuyo consumo sea perjudicial para la salud.

#### *Artículo 76. Otros trastornos adictivos*

1. Se promoverán las actuaciones necesarias para el estudio, análi-  
sis, investigación e impulso de programas de prevención, asistencia e  
integración social referidos a otras adicciones conductuales que puedan  
generar una dependencia similar a la de las sustancias químicas y las  
mismas repercusiones en el entorno familiar, social y económico.

2. El juego patológico, como trastorno adictivo, merecerá especial  
interés por parte del sistema educativo, sanitario y social. Los poderes  
públicos promoverán medidas dirigidas a prevenir y eliminar las con-  
ductas ludópatas y sus consecuencias en el ámbito sanitario, familiar,  
económico y social.

3. El uso de nuevas tecnologías, tales como teléfono móvil, videojue-  
gos, internet o contenidos virtuales, puede generar adicción cuando su uso  
abusivo interfieren de un modo significativo en las actividades habituales  
del usuario. Esta situación tendrá la misma consideración y tratamiento  
que otras adicciones a efectos preventivos, sanitarios y sociales.

### CAPÍTULO VI

#### *Financiación de las actuaciones*

#### *Artículo 77. Financiación de la Generalitat*

La dotación presupuestaria para el desarrollo de las actuaciones  
en materia de drogodependencias y otros trastornos adictivos se incre-  
mentará con la cuantía de las sanciones económicas impuestas por la  
comisión de las infracciones tipificadas en el capítulo III del título IX  
de esta ley. Los ingresos que se produzcan por dicha causa estarán afec-  
tados a la prevención, asistencia y demás actuaciones que se desarrollen  
en materia de drogodependencias y trastornos adictivos por parte de la  
conselleria competente.

#### *Artículo 78. Financiación de las entidades locales*

La obtención de financiación de la Generalitat por parte de las enti-  
dades locales para el ejercicio de competencias previstas en el marco de  
esta ley en materia de drogodependencias y trastornos adictivos exige  
que éstas dispongan de un plan municipal sobre trastornos adictivos y  
que consignen en sus respectivos presupuestos, de forma claramente  
diferenciada, los créditos específicos destinados a esta finalidad.

### TÍTULO VII

#### **Docencia, investigación e innovación**

#### *Artículo 79. Docencia y formación*

1. Todo el Sistema Valenciano de Salud debe estar en disposición de  
poder ser utilizado para la docencia pregraduada, especializada, postgra-  
duada y continuada de los profesionales.

2. La Generalitat, a través de la conselleria competente en materia  
de sanidad, colaborará con las universidades, centros y escuelas uni-  
versitarias y centros de formación profesional, estableciendo acuerdos  
entre las universidades y centros de estudios y las instituciones sanita-  
rias para garantizar la docencia práctico-clínica de las titulaciones que  
así lo requieran, especialmente las impartidas en centros de titularidad  
pública. Con este mismo fin, se velará por la actuación coordinada de  
los departamentos con competencias en materia de sanidad y educación.

3. La conselleria competente en materia de sanidad y las universi-  
dades, centros y escuelas universitarias, en el ámbito de sus competen-  
cias, se coordinarán para la gestión y programación de sus actividades  
docentes e investigadoras, acorde a las necesidades y capacidades del  
Sistema Valenciano de Salud.

4. Los centros y servicios sanitarios del Sistema Valenciano de  
Salud se considerarán centros de formación de los profesionales, en la  
medida que reúnan las condiciones adecuadas a tales fines.

5. S'elaboraran plans de formació, tenint en compte les necessitats formatives dels professionals i les diferents línies d'acció estratègiques de la conselleria competent en matèria de sanitat.

6. En el marc dels plans esmentats, es promourà la formació permanent i el perfeccionament dels professionals del Sistema Valencià de Salut per mitjà de la formació continuada de qualitat.

#### *Article 80. Investigació i innovació*

1. La Generalitat fomentará la investigació sanitària i la innovació en salut com a element bàsic del Sistema Valencià de Salut.

2. Tot el Sistema Valencià de Salut ha d'estar en disposició de poder ser utilitzat pels professionals del sistema i ha de fomentar les activitats d'investigació i innovació en salut, com a elements bàsics d'este.

3. La Generalitat vetlarà per l'actuació coordinada dels seus departaments en el desenvolupament de les polítiques d'investigació i innovació en l'àmbit de la salut.

4. La Generalitat fomentará l'intercanvi entre professionals dins de l'espai sanitari europeu i promourà la seua participació en activitats d'investigació i innovació.

5. La conselleria competent en matèria de sanitat determinarà la programació de la política d'investigació i innovació en matèria de salut, i són funcions d'esta política:

a) Establir, gestionar, coordinar i avaluar un marc global que permetta el desenvolupament de la investigació i la innovació en l'àmbit sanitari.

b) Promoure i facilitar el desenvolupament de la investigació i la innovació orientades a la fonamentació científica en la presa de decisions en matèria de salut, amb especial atenció a la seua rellevància, qualitat i aplicació de resultats a la pràctica clínica.

c) Organitzar, gestionar, coordinar i avaluar les diferents activitats encaminades a l'impuls i foment de la investigació, desenvolupament i innovació sanitària.

d) Impulsar, coordinar i realitzar el seguiment de plataformes científicotecnològiques que promoguen el desenvolupament i la innovació en l'àmbit sanitari.

e) Coordinar els centres i les estructures de gestió d'investigació i d'innovació vinculades a l'àmbit sanitari públic de la Comunitat Valenciana.

f) Impulsar, coordinar i realitzar el seguiment d'iniciatives de col·laboració públicoprivades en matèria d'investigació i innovació sanitària i biomèdica.

g) Participar amb altres òrgans i institucions del seu àmbit en el seguiment i desenvolupament dels plans i projectes d'investigació, desenvolupament i innovació sanitària.

### **TÍTOL VIII Intervenció i mesures especials**

#### **CAPÍTOL I**

##### *Autoritat pública sanitària i la intervenció en matèria de sanitat*

#### *Article 81. Autoritat pública sanitària*

1. En el marc del que estableix la legislació bàsica estatal, tenen el caràcter d'autoritat pública sanitària:

a) El Consell.  
b) La persona titular de la conselleria competent en matèria de sanitat.

c) Les persones titulars dels òrgans superiors i directius amb funcions en matèria de salut pública i d'intervenció.

d) Els metges i farmacèutics inspectors en l'exercici de les seues funcions.

e) Els òrgans administratius de la conselleria competent en matèria de sanitat, d'acord amb el que estableixen, si és el cas, les normes de desconcentració o delegació de funcions en matèria de salut pública i d'intervenció.

f) Els alcaldes.

2. Tenen el caràcter d'agents de l'autoritat pública sanitària els funcionaris i el personal estatutari en l'exercici de les funcions previstes en l'apartat anterior.

5. Se elaborarán planes de formación, teniendo en cuenta las necesidades formativas de los profesionales y las diferentes líneas de acción estratégicas de la conselleria competente en materia de sanidad.

6. En el marco de dichos planes, se promoverá la formación permanente y el perfeccionamiento de los profesionales del Sistema Valenciano de Salud mediante la formación continuada de calidad.

#### *Artículo 80. Investigación e innovación*

1. La Generalitat fomentará la investigación sanitaria y la innovación en salud como elemento básico del Sistema Valenciano de Salud.

2. Todo el Sistema Valenciano de Salud debe estar en disposición de poder ser utilizado por los profesionales del sistema y debe fomentar las actividades de investigación e innovación en salud, como elementos básicos de éste.

3. La Generalitat velará por la actuación coordinada de sus departamentos en el desarrollo de las políticas de investigación e innovación en el ámbito de la salud.

4. La Generalitat fomentará el intercambio entre profesionales dentro del espacio sanitario europeo, promoviendo su participación en actividades de investigación e innovación.

5. La conselleria competente en materia de sanidad determinará la programación de la política de investigación e innovación en materia de salud, siendo funciones de esta política:

a) Establecer, gestionar, coordinar y evaluar un marco global que permita el desarrollo de la investigación y la innovación en el ámbito sanitario.

b) Promover y facilitar el desarrollo de la investigación y la innovación orientadas a la fundamentación científica en la toma de decisiones en materia de salud, con especial atención a su relevancia, calidad y aplicación de resultados a la práctica clínica.

c) Organizar, gestionar, coordinar y evaluar las diferentes actividades encaminadas al impulso y fomento de la investigación, desarrollo e innovación sanitaria.

d) Impulsar, coordinar y realizar el seguimiento de plataformas científico-tecnológicas que promuevan el desarrollo y la innovación en el ámbito sanitario.

e) Coordinar los centros y estructuras de gestión de investigación e innovación vinculadas al ámbito sanitario público de la Comunitat Valenciana.

f) Impulsar, coordinar y realizar el seguimiento de iniciativas de colaboración público-privadas en materia de investigación e innovación sanitaria y biomédica.

g) Participar con otros órganos e instituciones de su ámbito en el seguimiento y desarrollo de los planes y proyectos de investigación, desarrollo e innovación sanitaria.

### **TÍTULO VIII Intervención y medidas especiales**

#### **CAPÍTULO I**

##### *Autoridad pública sanitaria y la intervención en materia de sanidad*

#### *Artículo 81. Autoridad pública sanitaria*

1. En el marco de lo establecido en la legislación básica estatal, tienen el carácter de autoridad pública sanitaria:

a) El Consell.  
b) La persona titular de la conselleria competente en materia de sanidad.

c) Las personas titulares de los órganos superiores y directivos con funciones en materia de salud pública y de intervención.

d) Los médicos y farmacéuticos inspectores en el ejercicio de sus funciones.

e) Los órganos administrativos de la conselleria competente en materia de sanidad, de acuerdo con lo que establezcan, en su caso, las normas de desconcentració o delegación de funciones en materia de salud pública y de intervención.

f) Los alcaldes.

2. Tienen el carácter de agentes de la autoridad pública sanitaria los funcionarios y el personal estatutario en el ejercicio de las funciones previstas en el apartado anterior.

3. La conselleria competent en matèria de sanitat establirà sistemes de vigilància i supervisió per a garantir la seguretat sanitària en aquelles activitats amb possible repercussió sobre la salut.

#### *Article 82. Responsabilitat i autocontrol*

Les persones físiques o jurídiques titulars de servicis, establiments, instal·lacions i indústries l'activitat de les quals pugua incidir en la salut de les persones són responsables de la higiene i de la seguretat sanitària en estos llocs i hi hauran d'establir procediments d'autocontrol eficaç.

#### *Article 83. Accions d'intervenció*

1. Tots els centres, servicis i establiments sanitaris, així com els centres i servicis d'atenció sociosanitària en matèria de drogodependències i altres trastorns addictius estaran sotmesos a la intervenció de la conselleria competent en matèria de sanitat.

2. Així mateix, les activitats públiques i privades de les quals, directament o indirectament, pugua derivar-se un risc per a la salut i seguretat dels ciutadans, incloses les de promoció i publicitat, se sotmetran a les mesures d'intervenció que reglamentàriament s'establisquen.

3. Les autoritats públiques sanitàries, a través dels seus òrgans competents, podran adoptar els mitjans d'intervenció següents:

- a) El sotmetiment a l'autorització prèvia administrativa o inscripció en registre.
- b) La presentació de declaracions responsables i comunicacions prèvies.
- c) El sotmetiment a inspeccions i altres actes de control preventiu.
- d) El sotmetiment a reglamentacions que establisquen les condicions de funcionament i exercici de les activitats.
- e) El sotmetiment a prohibicions o ordres que continguen els requisits mínims per a l'ús i tràfic de béns.
- f) El sotmetiment a les mesures especials cautelars i definitives adoptades.

4. L'elecció i l'aplicació dels mitjans d'intervenció se subjectaran als principis de necessitat i proporcionalitat i al que disposen les disposicions legals i reglamentàries corresponents.

#### *Article 84. Autorització i registre*

1. Els centres, servicis i establiments sanitaris, qualssevol que siga el seu nivell i categoria o titular, siga una persona física o jurídica, requeriran autorització administrativa per a la instal·lació, l'obertura, el funcionament, les possibles modificacions i, si és el cas, el tancament. Reglamentàriament es determinaran els requisits necessaris per a concedir la dita autorització i la seua inscripció en el registre corresponent.

2. Els centres i servicis d'atenció sociosanitària en matèria de drogodependències i altres trastorns addictius estaran subjectes a autorització i inscripció en el registre corresponent, en els termes previstos reglamentàriament, i quedarà prohibida l'oferta terapèutica en qualsevol centre o servici que no tinga l'autorització administrativa deguda.

3. Sense perjudici del que disposa la normativa bàsica estatal, els interessats hauran d'entendre desestimades per silenci administratiu les seues sol·licituds en els procediments administratius següents:

- a) Autorització de centres, servicis i establiments sanitaris.
- b) Autorització de centres i servicis d'atenció i prevenció de trastorns addictius.
- c) Autorització d'activitats que puguen afectar negativament la salut pública.

#### *Article 85. Actuacions inspectores*

1. L'actuació inspectora té, entre altres, els fins següents:

a) Garantir el dret dels pacients a una assistència sanitària equitativa i de qualitat en el marc de les prestacions del Sistema Valencià de Salut.

b) Protegir la salut comunitària, vigilando el compliment de la normativa en matèria de salut pública.

c) Assegurar una gestió adequada dels recursos destinats a l'atenció sanitària i sociosanitària, vetllant per l'execució de les directrius dictades per la Conselleria de Sanitat.

d) Tutelar el bon funcionament dels sistemes d'informació, com a garantia del dret a la informació sanitària de la ciutadania.

3. La conselleria competente en materia de sanidad establecerá sistemas de vigilancia y supervisión para garantizar la seguridad sanitaria en aquellas actividades con posible repercusión sobre la salud.

#### *Artículo 82. Responsabilidad y autocontrol*

Las personas físicas o jurídicas titulares de servicios, establecimientos, instalaciones e industrias cuya actividad pueda incidir en la salud de las personas son responsables de la higiene y de la seguridad sanitaria en estos lugares, debiendo establecer procedimientos de autocontrol eficaces.

#### *Artículo 83. Acciones de intervención*

1. Todos los centros, servicios y establecimientos sanitarios, así como los centros y servicios de atención sociosanitaria en materia de drogodependencias y otros trastornos adictivos estarán sometidos a la intervención de la conselleria competente en materia de sanidad.

2. Asimismo, las actividades públicas y privadas de las que, directa o indirectamente, pueda derivarse un riesgo para la salud y seguridad de los ciudadanos, incluidas las de promoción y publicidad, se someterán a las medidas de intervención que reglamentariamente se establezcan.

3. Las autoridades públicas sanitarias, a través de sus órganos competentes, podrán adoptar los siguientes medios de intervención:

- a) Sometimiento a previa autorización administrativa o inscripción en registro.
- b) La presentación de declaraciones responsables y comunicaciones previas.
- c) Sometimiento a inspecciones y otros actos de control preventivo.
- d) Sometimiento a reglamentaciones que establezcan las condiciones de funcionamiento y ejercicio de las actividades.
- e) Sometimiento a prohibiciones u órdenes que contengan los requisitos mínimos para el uso y tráfico de bienes.
- f) Sometimiento a las medidas especiales cautelares y definitivas adoptadas.

4. La elección y aplicación de los medios de intervención se sujetará a los principios de necesidad y proporcionalidad y a lo dispuesto en las disposiciones legales y reglamentarias correspondientes.

#### *Artículo 84. Autorización y registro*

1. Los centros, servicios y establecimientos sanitarios, cualesquiera que sea su nivel y categoría o titular, sea una persona física o jurídica, requerirán autorización administrativa para su instalación, apertura, funcionamiento, posibles modificaciones y, en su caso, cierre. Reglamentariamente se determinarán los requisitos necesarios para conceder dicha autorización y su inscripción en el registro correspondiente.

2. Los centros y servicios de atención sociosanitaria en materia de drogodependencias y otros trastornos adictivos estarán sujetos a autorización e inscripción en el registro correspondiente, en los términos previstos reglamentariamente, quedando prohibida la oferta terapéutica en todo centro o servicio que no cuente con la debida autorización administrativa.

3. Sin perjuicio de lo dispuesto en la normativa básica estatal, los interesados deberán entender desestimadas por silencio administrativo sus solicitudes en los siguientes procedimientos administrativos:

- a) Autorización de centros, servicios y establecimientos sanitarios.
- b) Autorización de centros y servicios de atención y prevención de trastornos adictivos.
- c) Autorización de actividades que puedan afectar negativamente a la salud pública.

#### *Artículo 85. Actuaciones inspectoras*

1. La actuación inspectora tiene, entre otros, los siguientes fines:

a) Garantizar el derecho de los pacientes a una asistencia sanitaria equitativa y de calidad en el marco de las prestaciones del Sistema Valenciano de Salud.

b) Proteger la salud comunitaria, vigilando el cumplimiento de la normativa en materia de salud pública.

c) Asegurar una adecuada gestión de los recursos destinados a la atención sanitaria y sociosanitaria, velando por la ejecución de las directrices dictadas por la conselleria de sanidad.

d) Tutelar el buen funcionamiento de los sistemas de información, como garantía del derecho a la información sanitaria de la ciudadanía.



2. En l'exercici de les funcions d'inspecció o altres actuacions de control preventiu, l'autoritat pública i els agents de l'autoritat, amb l'acreditació prèvia de la seua condició, estan facultats per a:

a) Entrar lliurement i sense prèvia notificació en qualsevol centre, servici, establiment, unitat o local objecte d'inspecció i control oficial en l'àmbit de la seua competència.

b) Realitzar les proves, investigacions i exàmens necessaris per a verificar el compliment de la normativa vigent.

c) Prendre o traure mostres de productes, així com arreplegar la informació que es considere necessària, tant en suport paper com informàtic, amb vista a la comprovació del compliment de la normativa sanitària que corresponga a l'actuació desenvolupada.

d) Accedir i arreplegar la documentació sanitària, industrial, mercantil i comptable dels centres que inspeccionen quan siga necessari per al compliment de la seua funció.

e) Accedir als sistemes d'informació sanitaris, així com a la història clínica dels pacients en qualsevol centre, servici o establiment sanitari, públic o privat, garantint el dret del pacient a la confidencialitat de les seues dades, així com el dret a la intimitat personal i familiar.

f) Realitzar tot el que siga necessari amb vista al compliment de les funcions d'inspecció o control que realitzen.

3. La conselleria competent en matèria de sanitat disposarà de plans d'inspecció, que s'aprovaran periòdicament i definiran els programes d'actuació preferencials i la coordinació amb totes les inspeccions que incidisquen en l'àmbit sanitari i de la salut pública.

## CAPÍTOL II

### *Mesures especials cautelars i definitives*

#### *Article 86. Mesures especials cautelars i definitives*

1. Quan l'activitat exercida poguera tindre una repercussió excepcional i negativa en la salut dels ciutadans, les autoritats públiques sanitàries, a través dels seus òrgans competents en cada cas, podran procedir a l'adopció de les mesures especials que siguen necessàries per a garantir la salut i la seguretat dels ciutadans, que tindran caràcter cautelar o, després del corresponent procediment contradictori, caràcter definitiu.

2. Sense perjudi del que disposa la normativa bàsica estatal, les mesures a utilitzar per l'administració seran, entre altres, les següents:

a) El tancament d'empreses o les seues instal·lacions.

b) La suspensió de l'exercici d'activitats.

c) La immobilització de productes.

d) La confiscació dels béns directament relacionats amb els fets que hagen donat lloc al procediment sancionador.

e) La intervenció de mitjans materials. Esta mesura comporta la prohibició de manipulació, trasllat o disposició en qualsevol forma dels béns intervinguts per l'autoritat pública sanitària.

f) La intervenció de mitjans personals.

g) La prohibició de comercialització d'un producte o la seua retirada del mercat i, quan siga necessària, la seua destrucció en condicions adequades.

h) Qualsevol altra mesura prevista expressament en una norma amb rang de llei.

3. La duració de les mesures de caràcter temporal a què es referixen els apartats anteriors no excedirà del que exigisca la situació que la motiva, això sense perjudi de les possibles pròrrogues que puguen acordar-se mitjançant una resolució motivada.

4. Les mesures cautelars hauran de ser confirmades, modificades o alçades en l'acord d'iniciació del procediment, que haurà d'efectuar-se dins dels quinze dies següents a l'adopció.

5. La immobilització de productes i la intervenció de mitjans materials comporten la prohibició de manipulació, trasllat o disposició en qualsevol forma dels productes immobilitzats o intervinguts per l'autoritat pública sanitària.

#### *Article 87. Deure de col·laboració*

1. Les administracions públiques de la Comunitat Valenciana, en el seu àmbit competencial, així com les entitats o institucions privades i els particulars tenen el deure de col·laborar amb les autoritats públi-

2. En el ejercicio de las funciones de inspección u otras actuaciones de control preventivo, la autoridad pública y los agentes de la autoridad, previa acreditación de su condición, están facultados para:

a) Entrar libremente y sin previa notificación en todo centro, servicio, establecimiento, unidad o local objeto de inspección y control oficial en el ámbito de su competencia.

b) Realizar las pruebas, investigaciones y exámenes necesarios para verificar el cumplimiento de la normativa vigente.

c) Tomar o sacar muestras de productos, así como recoger la información que se considere necesaria, tanto en soporte papel como informático, en orden a la comprobación del cumplimiento de la normativa sanitaria que corresponda a la actuación desarrollada.

d) Acceder y recoger la documentación sanitaria, industrial, mercantil y contable de los centros que inspeccionen cuando ello resulte necesario para el cumplimiento de su función.

e) Acceder a los sistemas de información sanitarios, así como a la historia clínica de los pacientes en cualquier centro, servicio o establecimiento sanitario, público o privado, garantizando el derecho del paciente a la confidencialidad de sus datos, así como el derecho a la intimidad personal y familiar.

f) Realizar cuanto sea preciso en orden al cumplimiento de las funciones de inspección o control que realicen.

3. La conselleria competente en materia de sanidad contará con planes de inspección, que se aprobarán periódicamente y definirán los programas de actuación preferenciales y la coordinación con todas las inspecciones que incidan en el ámbito sanitario y de la salud pública.

## CAPÍTULO II

### *Medidas especiales cautelares y definitivas*

#### *Artículo 86. Medidas especiales cautelares y definitivas*

1. Cuando la actividad desarrollada pudiera tener una repercusión excepcional y negativa en la salud de los ciudadanos, las autoridades públicas sanitarias, a través de sus órganos competentes en cada caso, podrán proceder a la adopción de las medidas especiales que resulten necesarias para garantizar la salud y seguridad de los ciudadanos, que tendrán carácter cautelar o, tras el correspondiente procedimiento contradictorio, carácter definitivo.

2. Sin perjuicio de lo dispuesto en la normativa básica estatal, las medidas a utilizar por la administración serán, entre otras, las siguientes:

a) El cierre de empresas o sus instalaciones.

b) La suspensión del ejercicio de actividades.

c) La inmovilización de productos.

d) La incautación de los bienes directamente relacionados con los hechos que hayan dado lugar al procedimiento sancionador.

e) La intervención de medios materiales. Esta medida comporta la prohibición de manipulación, traslado o disposición en cualquier forma de los bienes intervenidos por la autoridad pública sanitaria.

f) La intervención de medios personales.

g) La prohibición de comercialización de un producto o su retirada del mercado y, cuando sea necesario, su destrucción en condiciones adecuadas.

h) Cualquier otra medida prevista expresamente en una norma con rango de ley.

3. La duración de las medidas de carácter temporal a que se refieren los apartados anteriores no excederá de lo que exija la situación que la motiva, ello sin perjuicio de las posibles prórrogas que puedan acordarse mediante resolución motivada.

4. Las medidas cautelares deberán ser confirmadas, modificadas o levantadas en el acuerdo de iniciación del procedimiento, que deberá efectuarse dentro de los quince días siguientes a su adopción.

5. La inmovilización de productos y la intervención de medios materiales comportan la prohibición de manipulación, traslado o disposición en cualquier forma de los productos inmovilizados o intervenidos por la autoridad pública sanitaria.

#### *Artículo 87. Deber de colaboración*

1. Las administraciones públicas de la Comunitat Valenciana, en su ámbito competencial, así como las entidades o instituciones privadas y los particulares tienen el deber de colaborar con las autoridades públi-

ques sanitàries quan siga necessari per a l'efectivitat de les mesures adoptades.

2. La compareixença dels ciutadans davant de les oficines públiques serà obligatòria quan siga necessària per a la protecció de la salut pública. El requeriment de compareixença haurà de ser motivat.

3. En el cas que els titulars de les instal·lacions, establiments, servicis i indústries detecten l'existència de riscos per a la salut derivats de l'activitat o dels respectius productes estan obligats a informar immediatament les autoritats públiques sanitàries corresponents i retirar, si és procedent, el producte del mercat o el cessament d'esta activitat de la forma que reglamentàriament es determine.

#### *Article 88. Tancament d'empreses i suspensió d'activitats*

1. Podrà acordar-se el tancament d'empreses o les seues instal·lacions o la suspensió o prohibició d'activitats perquè ho requereix la salut col·lectiva, per incompliment dels requisits exigits per la normativa vigent o per la falta d'autoritzacions preceptives.

2. Per a l'adopció d'estes mesures serà necessària resolució motivada, amb audiència prèvia a les parts interessades.

3. En el supòsit de risc imminent i extraordinari per a la salut pública, podrà prescindir-se del tràmit d'audiència sense perjudici que, posteriorment a l'adopció de qualssevol d'estes mesures, hagen de ser oïts els interessats. Les mesures hauran de ser confirmades, modificades o alçades mitjançant una decisió motivada.

#### *Article 89. Intervenció de mitjans personals*

1. Quan hi haja o se sospite raonablement de l'existència d'un risc imminent i extraordinari per a la salut derivat de la intervenció de determinada persona o persones en el procés de producció de béns o de prestació de servicis, es podrà prohibir la seua participació en el dit procés mitjançant una decisió motivada, pel temps necessari per a la desaparició del risc.

2. Quan hi haja o se sospite raonablement l'existència d'un risc imminent i extraordinari per a la salut de la població degut a la situació sanitària concreta d'una persona o grups de persones, es podrà ordenar l'adopció de les mesures preventives generals i d'intervenció entre les quals s'inclouen les de reconeixement, tractament, hospitalització o control individual sobre la persona o grups de persones, mitjançant una decisió motivada, pel temps necessari per a la desaparició del risc. L'adopció de mesures que impliquen privació o restricció de la llibertat o d'un altre dret fonamental està subjecta al que disposa la legislació estatal vigent en matèria de mesures especials en salut pública i la reguladora de la jurisdicció contenciosa administrativa.

#### *Article 90. Prohibició de comercialització o retirada del mercat de productes*

1. Amb la instrucció prèvia del procediment administratiu corresponent i mitjançant una resolució motivada, es podrà ordenar la retirada definitiva del mercat d'un producte o lot de productes, o prohibir la seua comercialització, quan resulte provada la falta de seguretat o la perillositat per als ciutadans o hi haja sospites raonables de la seua perillositat sense possibilitat pràctica de determinar la seua seguretat.

2. Quan siga necessari, podrà acordar-se així mateix la destrucció del producte o lot de productes en condicions adequades.

3. Seran a càrrec de la persona o persones responsables els gastos derivats de l'adopció de les mesures previstes en este precepte.

#### *Article 91. Terminis*

El termini per a resoldre i notificar en els procediments administratius d'adopció de mesures especials serà de sis mesos, comptats des de la data en què es dicte l'acord d'inoació.

cas sanitarias cuando sea necesario para la efectividad de las medidas adoptadas.

2. La comparecencia de los ciudadanos ante las oficinas públicas será obligatoria cuando sea necesaria para la protección de la salud pública. El requerimiento de comparecencia deberá ser motivado.

3. En el caso de que los titulares de las instalaciones, establecimientos, servicios e industrias, detecten la existencia de riesgos para la salud derivados de la actividad o de los respectivos productos, están obligados a informar de inmediato a las autoridades públicas sanitarias correspondientes y retirar, si procede, el producto del mercado o cesar esta actividad de la forma que reglamentariamente se determine.

#### *Artículo 88. Cierre de empresas y suspensión de actividades*

1. Podrá acordarse el cierre de empresas o sus instalaciones o la suspensión o prohibición de actividades por requerirlo la salud colectiva, por incumplimiento de los requisitos exigidos por la normativa vigente o por la falta de autorizaciones preceptivas.

2. Para la adopción de estas medidas será necesaria resolución motivada, previa audiencia a las partes interesadas.

3. En el supuesto de riesgo inminente y extraordinario para la salud pública, podrá prescindirse del trámite de audiencia, sin perjuicio de que posteriormente a la adopción de cualesquiera de estas medidas, deban ser oídos los interesados. Las medidas deberán ser confirmadas, modificadas o levantadas mediante decisión motivada.

#### *Artículo 89. Intervención de medios personales*

1. Cuando exista o se sospeche razonablemente de la existencia de un riesgo inminente y extraordinario para la salud derivado de la intervención de determinada persona o personas en el proceso de producción de bienes o de prestación de servicios, se podrá prohibir su participación en dicho proceso mediante decisión motivada, por el tiempo necesario para la desaparición del riesgo.

2. Cuando exista o se sospeche razonablemente la existencia de un riesgo inminente y extraordinario para la salud de la población debido a la situación sanitaria concreta de una persona o grupos de personas, se podrá ordenar la adopción de las medidas preventivas generales y de intervención entre las que se incluyen las de reconocimiento, tratamiento, hospitalización o control individual sobre la persona o grupos de personas, mediante decisión motivada, por el tiempo necesario para la desaparición del riesgo. La adopción de medidas que impliquen privación o restricción de la libertad o de otro derecho fundamental está sujeta a lo dispuesto en la legislación estatal vigente en materia de medidas especiales en salud pública y la reguladora de la jurisdicción contencioso-administrativa.

#### *Artículo 90. Prohibición de comercialización o retirada del mercado de productos*

1. Previa instrucción del correspondiente procedimiento administrativo y mediante resolución motivada, se podrá ordenar la retirada definitiva del mercado de un producto o lote de productos, o prohibir su comercialización, cuando resulte probada la falta de seguridad o la peligrosidad para los ciudadanos o existan sospechas razonables de su peligrosidad sin posibilidad práctica de determinar su seguridad.

2. Cuando sea necesario, podrá acordarse asimismo la destrucción del producto o lote de productos en condiciones adecuadas.

3. Serán de cuenta de la persona o personas responsables los gastos derivados de la adopción de las medidas contempladas en este precepto.

#### *Artículo 91. Plazos*

El plazo para resolver y notificar en los procedimientos administrativos de adopción de medidas especiales será de seis meses contados desde la fecha en que se dicte el acuerdo de incoación.

**TÍTOL IX**  
**Règim sancionador**

**CAPÍTOL I**  
*Disposicions generals*

*Article 92. Infraccions*

1. Són infraccions, en el marc d'esta llei, les accions o omissions dels distints subjectes responsables que esta tipifica.

2. Les infraccions es qualifiquen de lleus, greus i molt greus, atenent els criteris de risc per a la salut, quantia de l'eventual benefici obtingut, grau d'intencionalitat, gravetat de l'alteració sanitària i social produïda, generalització de la infracció i reincidència.

3. Sense perjudi del que disposa la normativa bàsica estatal corresponent, les infraccions qualificades de lleus prescriuran a l'any, les qualificades de greus als tres anys i les qualificades de molt greus als cinc anys.

4. El termini de prescripció de les infraccions començarà a comptar-se des del dia en què la infracció s'haguera comès i s'interrompra amb la iniciació, amb coneixement de l'interessat, del procediment sancionador, i es reprendrà si l'expedient estiguera paralitzat durant més d'un mes per causa no imputable al presumpte responsable.

*Article 93. Subjectes responsables de la infracció*

1. Són subjectes responsables de les infraccions les persones físiques o jurídiques que incorreguen en les accions o omissions tipificades com a infraccions en esta llei i en la resta de la normativa sanitària aplicable.

2. Els propietaris de l'establiment o els titulars del negoci, si és el cas, siguen persones físiques o jurídiques, hauran de respondre solidàriament del pagament de les sancions derivades de les infraccions comeses pels seus empleats o dependents.

3. Les empreses publicitàries, els beneficiaris de la publicitat, entenent per tals els titulars de la marca o producte anunciat, així com el titular de l'establiment o espai en què s'emet l'anunci, hauran de respondre solidàriament del pagament de les sancions derivades de les infraccions previstes en esta llei en matèria de publicitat.

4. Els pares, tutors, acollidors i guardadors legals, per este orde, hauran de respondre, solidàriament amb els menors d'edat, del pagament de les indemnitzacions i sancions derivades de les infraccions que cometen les persones menors d'edat, per l'incompliment del deure de previndre la infracció administrativa comesa.

5. Els administradors de les persones jurídiques hauran de respondre subsidiàriament del pagament de les sancions derivades de les infraccions comeses per estes quan no hagen realitzat els actes necessaris que foren de la seua incumbència per al compliment de les obligacions infringides, consentiren l'incompliment per qui depenguen d'ells o adoptaren acords que feren possibles tals infraccions.

*Article 94. Sancions*

1. Les infraccions seran objecte, amb la instrucció prèvia de l'oportú expedient sancionador, de les sancions administratives previstes en este títol, sense perjudi del que preceptua la legislació bàsica i de la responsabilitat civil, penal o d'un altre orde que hi pugua concórrer.

2. Les infraccions podran ser sancionades amb multa, tancament temporal de l'establiment, instal·lació o servici; pèrdua de la possibilitat d'obtenir ajudes oficials i decomís dels béns o productes que intervinguen en la infracció.

3. A l'imposar la sanció s'haurà de preveure que la comissió de la infracció no resulte més beneficiosa per a l'infractor que el compliment de les normes infringides. Amb este fi, la sanció econòmica que, si és el cas, s'imposa podrà ser incrementada amb la quantia del benefici il·lícit obtingut. Les quanties indicades per a les infraccions greus i molt greus podran sobrepassar-se fins a arribar al quintuple del valor dels productes o servicis objecte de la infracció.

4. En els supòsits d'infraccions molt greus, el Consell podrà acordar el tancament temporal de l'establiment, instal·lació o servici per un termini màxim de cinc anys, amb els efectes laborals que determine la legislació corresponent.

**TÍTULO IX**  
**Régimen sancionador**

**CAPÍTULO I**  
*Disposiciones generales*

*Artículo 92. Infracciones*

1. Son infracciones, en el marco de esta ley, las acciones u omisiones de los distintos sujetos responsables que ésta tipifica.

2. 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.

3. Sin perjuicio de lo dispuesto en la normativa básica estatal correspondiente, las infracciones calificadas como leves prescribirán al año, las calificadas como graves a los tres años y las calificadas como muy graves a los cinco años.

4. El plazo de prescripción de las infracciones comenzará a contarse desde el día en que la infracción se hubiera cometido y se interrumpirá con la iniciación, con conocimiento del interesado, del procedimiento sancionador, reanudándose si el expediente estuviera paralizado durante más de un mes por causa no imputable al presunto responsable.

*Artículo 93. Sujetos responsables de la infracción*

1. Son sujetos responsables de las infracciones las personas físicas o jurídicas que incurran en las acciones u omisiones tipificadas como infracciones en esta ley y en el resto de la normativa sanitaria aplicable.

2. Los propietarios del establecimiento o los titulares del negocio, en su caso, sean personas físicas o jurídicas, deberán responder solidariamente del pago de las sanciones derivadas de las infracciones cometidas por sus empleados o dependientes.

3. Las empresas publicitarias, los beneficiarios de la publicidad, entendiendo por tales a los titulares de la marca o producto anunciado, así como el titular del establecimiento o espacio en que se emite el anuncio, deberán responder solidariamente del pago de las sanciones derivadas de las infracciones previstas en esta ley en materia de publicidad.

4. Los padres, tutores, acogedores y guardadores legales, por este orden, deberán responder solidariamente con los menores de edad del pago de las indemnizaciones y sanciones derivadas de las infracciones cometidas por éstos últimos, por el incumplimiento del deber de prevenir la infracción administrativa cometida.

5. Los administradores de las personas jurídicas deberán responder subsidiariamente del pago de las sanciones derivadas de las infracciones cometidas por éstas cuando no hayan realizado los actos necesarios que fueran de su incumbencia para el cumplimiento de las obligaciones infringidas, consintieran el incumplimiento por quienes de ellos dependen o adoptaran acuerdos que hicieran posibles tales infracciones.

*Artículo 94. Sanciones*

1. Las infracciones serán objeto, previa instrucción del oportuno expediente sancionador, de las sanciones administrativas contempladas en este título, sin perjuicio de lo preceptuado en la legislación básica y de la responsabilidad civil, penal o de otro orden que pueda concurrir.

2. Las infracciones podrán ser sancionadas con multa; cierre temporal del establecimiento, instalación o servicio; pérdida de la posibilidad de obtener ayudas oficiales, y decomiso de los bienes o productos que intervingan en la infracción.

3. Al imponer la sanción se deberá prever que la comisión de la infracción no resulte más beneficiosa para el infractor que el cumplimiento de las normas infringidas. A tal fin, la sanción económica que en su caso se imponga podrá ser incrementada con la cuantía del beneficio ilícito obtenido. Las cuantías indicadas para las infracciones graves y muy graves podrán rebasarse hasta alcanzar el quintuple del valor de los productos o servicios objeto de la infracción.

4. En los supuestos de infracciones muy graves, el Consell podrá acordar 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. Igualment, en el cas d'infraccions molt greus, l'òrgan competent per a imposar la sanció podrà acordar la pèrdua de la possibilitat d'obtenir ajudes oficials, com ara subvencions, crèdits bonificats o amb moratòria i desgravacions, entre altres.

6. L'autoritat a la qual corresponga resoldre el procediment sancionador podrà acordar, com a sanció accessòria, el decomís de béns o productes deteriorats, caducats, no autoritzats, que puguen comportar risc per a la salut o intervinguts per la seua implicació en la infracció, i serà a càrrec de l'infractor els gastos que origine la seua intervenció, depòsit, decomís, transport o destrucció.

7. No tindran el caràcter de sanció la clausura o tancament d'establiments, instal·lacions o servicis que no tinguen les autoritzacions prèvies o els registres sanitaris preceptius; la suspensió del seu funcionament fins que s'esmenen els defectes o es complisquen els requisits exigits per raons de sanitat, higiene o seguretat i l'adopció de qualsevol de les mesures especials previstes en el títol VIII d'esta llei.

8. La imposició d'una sanció no és incompatible amb l'obligació de reposar la situació alterada al seu estat originari i amb les indemnitzacions que, d'acord amb la legislació vigent, haja de satisfer el subjecte responsable.

#### *Article 95. Concurrencia de sancions*

1. No podran sancionar-se els fets que hagen sigut sancionats penalment o administrativament en els casos en què s'aprecie identitat de subjecte, fet i fonament, si bé hauran d'exigir-se les altres responsabilitats que es deduïsquen d'altres fets o infraccions concurrents.

2. En qualsevol moment del procediment sancionador, quan l'òrgan competent estime que els fets pogueren ser constitutius d'il·lícit penal, ho comunicarà al Ministeri Fiscal. Així mateix, quan l'òrgan competent per a la resolució del procediment sancionador tinga coneixement de la instrucció de causa penal davant dels tribunals de justícia i estime que hi ha identitat de subjecte, fet i fonament entre la infracció administrativa i la infracció penal que hi poguera concórrer, acordarà la suspensió del procediment fins que es dicte una resolució judicial.

#### *Article 96. Graduació de les sancions*

Les sancions seran proporcionades a la gravetat del fet constitutiu de la infracció i es graduaran atesos els criteris següents:

1. Negligència o intencionalitat.
2. Reiteració o reincidència per la comissió en el terme d'un any de més d'una infracció, sempre que hi haja resolució ferma.
3. Fraude o connivència.
4. Generalització de la infracció.
5. Naturalesa dels perjudicats causats i risc per a la salut, considerant el nombre i l'edat de persones afectades i la permanència o transitorietat dels riscos.
6. Beneficis obtinguts a causa de la infracció.
7. Incompliment d'advertències prèvies.
8. Xifra de negocis de l'empresa.
9. En el cas de les infraccions previstes en el capítol III del present títol, també es tindran en compte els criteris següents: la graduació de les begudes alcohòliques, la capacitat addictiva de la substància i el grau de difusió de la publicitat.
10. Qualsevol altra circumstància que incidisca en el grau de reprochabilitat de la conducta o culpabilitat del responsable, en un sentit atenuant o agreujant.

#### *Article 97. Prescripció de les sancions*

1. Sense perjudici del que disposa la normativa bàsica estatal corresponent, les sancions qualificades de lleus prescriuran a l'any, les qualificades de greus als tres anys i les qualificades de molt greus als cinc anys.

2. El termini de prescripció de les sancions començarà a comptar-se des de l'endemà del dia en què adquirisca fermesa la resolució per la qual s'imposa la sanció i s'interromprà amb la iniciació, amb coneixement de l'interessat, del procediment d'execució, i es reprendrà si l'expedient estiguera paral·litzat durant més d'un mes per causa no imputable a l'infractor.

5. Igualmente, en el caso de infracciones muy graves, el órgano competente para imponer la sanción podrá acordar la pérdida de la posibilidad de obtener ayudas oficiales, tales como subvenciones, créditos bonificados o con moratoria y desgravaciones, entre otras.

6. La autoridad a quien corresponda resolver el procedimiento sancionador podrá acordar, como sanción accesoria, el decomiso de bienes o productos deteriorados, caducados, no autorizados, que puedan entrañar riesgo para la salud o intervenidos por su implicación en la infracción, siendo por cuenta del infractor los gastos que origine su intervención, depósito, decomiso, transporte o destrucción.

7. No tendrán el carácter de sanción la clausura o cierre de establecimientos, instalaciones o servicios que no cuenten con las previas autorizaciones o registros sanitarios preceptivos; la suspensión de su funcionamiento hasta tanto se subsanen los defectos o se cumplan los requisitos exigidos por razones de sanidad, higiene o seguridad, y la adopción de cualquiera de las medidas especiales previstas en el título VIII de esta ley.

8. La imposición de una sanción no es incompatible con la obligación de reponer la situación alterada a su estado originario y con las indemnizaciones que, de acuerdo con la legislación vigente, deba satisfacer el sujeto responsable.

#### *Artículo 95. Concurrencia de sanciones*

1. No podrán sancionarse los hechos que hayan sido sancionados penal o administrativamente, en los casos en que se aprecie identidad de sujeto, hecho y fundamento, si bien deberán exigirse las demás responsabilidades que se deduzcan de otros hechos o infracciones concurrentes.

2. En cualquier momento del procedimiento sancionador, cuando el órgano competente estime que los hechos pudieran ser constitutivos de ilícito penal, lo comunicará al Ministerio Fiscal. Asimismo, cuando el órgano competente para la resolución del procedimiento sancionador tenga conocimiento de la instrucción de causa penal ante los tribunales de justicia y estime que existe identidad de sujeto, hecho y fundamento entre la infracción administrativa y la infracción penal que pudiera concurrir, acordará la suspensión del procedimiento hasta que recaiga resolución judicial.

#### *Artículo 96. Graduación de las sanciones*

Las sanciones serán proporcionadas a la gravedad del hecho constitutivo de la infracción y se graduarán atendiendo a los siguientes criterios:

1. Negligencia o intencionalidad.
2. Reiteración o reincidencia por la comisión en el término de un año de más de una infracción, siempre que medie resolución firme.
3. Fraude o connivencia.
4. Generalización de la infracción.
5. Naturaleza de los perjuicios causados y riesgo para la salud, considerando el número y edad de personas afectadas y la permanencia o transitoriedad de los riesgos.
6. Beneficios obtenidos a causa de la infracción.
7. Incumplimiento de advertencias previas.
8. Cifra de negocios de la empresa.
9. En el caso de las infracciones previstas en el capítulo III del presente título, también se tendrán en cuenta los siguientes criterios: la graduación de las bebidas alcohólicas, la capacidad adictiva de la sustancia y el grado de difusión de la publicidad.
10. Cualquier otra circunstancia que incida en el grado de reprochabilidad de la conducta o culpabilidad del responsable, en un sentido atenuante o agravante.

#### *Artículo 97. Prescripción de las sanciones*

1. Sin perjuicio de lo dispuesto en la normativa básica estatal correspondiente, las sanciones calificadas como leves prescribirán al año, las calificadas como graves a los tres años y las calificadas como muy graves a los cinco años.

2. El plazo de prescripción de las sanciones comenzará a contarse desde el día siguiente a aquel en que adquiera firmeza la resolución por la que se impone la sanción, y se interrumpirá con la iniciación, con conocimiento del interesado, del procedimiento de ejecución, reanudándose si el expediente estuviera paralizado durante más de un mes por causa no imputable al infractor.

#### *Article 98. Procediment sancionador*

1. El procediment sancionador serà el que estableix la normativa estatal d'aplicació i les normes que es dicten en desplegament d'esta llei.

2. L'òrgan competent per a resoldre els expedients sancionadors podrà adoptar, durant la seua tramitació, les mesures provisionals que considere necessàries per a assegurar l'eficàcia de la resolució que poguera dictar-se. Estes mesures inclouran, entre altres, les següents: exigència de fiança o caució, confiscació de béns directament relacionats amb els fets que hagen donat lloc al procediment, tancament provisional de locals i instal·lacions i suspensió d'activitats.

3. El termini màxim per a dictar i notificar la resolució d'un expedient sancionador és de nou mesos.

#### *Article 99. Competència sancionadora*

1. Correspon als municipis, en l'àmbit de les seues competències, imposar sancions per la comissió d'infraccions lleus en matèria de drogodependències i altres trastorns addictius i per la comissió d'infraccions lleus i greus en la resta de matèries regulades en esta llei, sempre que s'hagueren comés íntegrament en el seu àmbit territorial, així com adoptar les mesures especials cautelars i definitives que procedisca.

2. La potestat sancionadora l'exercirà l'administració de la Generalitat en els supòsits següents:

a) Per la comissió de les infraccions lleus, greus i molt greus previstes en esta llei, sense perjudi del que estableix l'apartat 1.

b) Quan les accions o omissions que constituïsquen la infracció excedisquen de l'àmbit territorial d'un municipi.

c) De forma subsidiària quan, denunciat un fet i amb el requeriment previ al municipi que siga competent, este no incoe l'oportú expedient sancionador en el termini d'un mes a partir de la data del referit requeriment, en el marc del que estableix la legislació sobre règim local. En este cas, el dit procediment ja no podrà ser iniciat pel municipi.

3. En l'àmbit de la Generalitat, correspon als titulars de les direccions generals competents per raó de la matèria imposar sancions per la comissió d'infraccions lleus i greus. Així mateix, correspon al titular de la conselleria competent en matèria de sanitat imposar sancions per la comissió d'infraccions molt greus, tot això sense perjudi de la competència del Consell per a acordar el tancament temporal d'establiments, instal·lacions i servicis.

4. Els municipis hauran de comunicar mensualment a la conselleria competent en matèria de sanitat les incoacions d'expedients sancionadors i les resolucions definitives que, si és el cas, es dicten. Així mateix, la Generalitat informarà els municipis de totes les actuacions que es deriven de la seua intervenció en aquelles infraccions comunicades per estos, com a conseqüència de la seua gravetat o naturalesa.

### CAPÍTOL II

#### Règim sancionador en matèria d'ordenació i assistència sanitària

#### *Article 100. Infraccions lleus*

Són infraccions lleus les previstes amb esta qualificació en la legislació bàsica general de sanitat.

#### *Article 101. Infraccions greus*

Són infraccions greus les previstes amb esta qualificació en la legislació bàsica general de sanitat, així com les següents:

1. L'exercici o desenvolupament de qualsevol de les activitats subjectes per la normativa sanitària a autorització administrativa sanitària prèvia, sense l'autorització o registre sanitari preceptius o havent transcorregut el seu termini de vigència; la modificació no autoritzada per l'autoritat competent de les condicions tècniques o estructurals expressades sobre la base de les quals s'haguera atorgat l'autorització corresponent, així com el tancament sense la deguda autorització administrativa quan siga preceptiva.

2. L'incompliment de l'obligació de comunicació prèvia o declaració responsable en aquelles activitats en què així s'exigisca, així com la inexactitud, falsedat o omissió, de caràcter essencial, en qualsevol dada,

#### *Artículo 98. Procedimiento sancionador*

1. El procedimiento sancionador será el establecido en la normativa estatal de aplicación y en las normas que se dicten en desarrollo de esta ley.

2. El órgano competente para resolver los expedientes sancionados podrá adoptar, durante su tramitación, las medidas provisionales que estime necesarias para asegurar la eficacia de la resolución que pudiera recaer. Estas medidas incluirán, entre otras, las siguientes: exigencia de fianza o caución, incautación de bienes directamente relacionados con los hechos que hayan dado lugar al procedimiento, cierre provisional de locales e instalaciones y suspensión de actividades.

3. El plazo máximo para dictar y notificar la resolución de un expediente sancionador es de nueve meses.

#### *Artículo 99. Competencia sancionadora*

1. Corresponde a los municipios, en el ámbito de sus competencias, imponer sanciones por la comisión de infracciones leves en materia de drogodependencias y otros trastornos adictivos y por la comisión de infracciones leves y graves en el resto de materias reguladas en esta ley, siempre que se hubieran cometido íntegramente en su ámbito territorial, así como adoptar las medidas especiales cautelares y definitivas que proceda.

2. La potestad sancionadora se ejercerá por la administración de la Generalitat en los siguientes supuestos:

a) Por la comisión de las infracciones leves, graves y muy graves previstas en esta ley, sin perjuicio de lo previsto en el apartado 1.

b) Cuando las acciones u omisiones que constituyan la infracción excedan del ámbito territorial de un municipio.

c) De forma subsidiaria cuando, denunciado un hecho y previo requerimiento al municipio que resulte competente, éste no incoe el oportuno expediente sancionador en el plazo de un mes a partir de la fecha del referido requerimiento, en el marco de lo previsto en la legislación sobre régimen local. En este caso, dicho procedimiento ya no podrá ser iniciado por el municipio.

3. En el ámbito de la Generalitat, corresponde a los titulares de las direcciones generales competentes por razón de la materia imponer sanciones por la comisión de infracciones leves y graves. Asimismo, corresponde al titular de la conselleria competente en materia de sanidad imponer sanciones por la comisión de infracciones muy graves, todo ello sin perjuicio de la competencia del Consell para acordar el cierre temporal de establecimientos, instalaciones y servicios.

4. Los municipios deberán comunicar mensualmente a la conselleria competente en materia de sanidad las incoaciones de expedientes sancionadores y las resoluciones definitivas que en su caso recaigan. Asimismo, la Generalitat informará a los municipios de cuantas actuaciones se deriven de su intervención en aquellas infracciones comunicadas por éstos, como consecuencia de su gravedad o naturaleza.

### CAPÍTULO II

#### Régimen sancionador en materia de ordenación y asistencia sanitaria

#### *Artículo 100. Infracciones leves*

Son infracciones leves las previstas con tal calificación en la legislación básica general de sanidad.

#### *Artículo 101. Infracciones graves*

Son infracciones graves las previstas con tal calificación en la legislación básica general de sanidad, así como las siguientes:

1. El ejercicio o desarrollo de cualquiera de las actividades sujetas por la normativa sanitaria a autorización administrativa sanitaria previa, sin la autorización o registro sanitario preceptivos o habiendo transcurrido su plazo de vigencia; la modificación no autorizada por la autoridad competente de las condiciones técnicas o estructurales expresadas sobre la base de las cuales se hubiera otorgado la correspondiente autorización, así como el cierre sin la debida autorización administrativa cuando sea preceptiva.

2. El incumplimiento de la obligación de comunicación previa o declaración responsable en aquellas actividades en que así se exija, así como la inexactitud, falsedad u omisión, de carácter esencial, en cual-

manifestació o document que s'adjunte o incorpore a la comunicació o declaració.

3. L'incompliment del deure de col·laboració amb les autoritats públiques sanitàries per a l'elaboració dels registres i documents d'informació sanitària que establisca la normativa dictada en aplicació i desplegament de la present llei, així com no seguir les entitats o persones responsables els procediments que s'establisquen per al subministrament de dades i documents o fer-ho de forma notòriament defectuosa.

4. La negativa a informar les persones que es dirigisquen als servicis sanitaris sobre els drets i les obligacions que els afecten, en els termes que estableix esta llei.

5. Dificultar la labor inspectora per mitjà de qualsevol acció o omisió que la pertorbe o retarde.

6. L'incompliment dels requeriments específics i de les mesures cautelars o definitives que formulen les autoritats públiques sanitàries, sempre que es produïska per primera vegada i no hi concórrega dany greu per a la salut de les persones.

7. L'incompliment, per part del personal que en virtut de les seues funcions haja de tindre accés a la informació relacionada amb l'estat individual de salut, del deure de garantir la confidencialitat i la intimitat de les persones.

8. L'incompliment de la normativa sanitària quan, a pesar de ser comesa per negligència simple, produïska risc o alteració sanitària greu.

9. Les que, quant als elements previstos en este article, meresquen la qualificació de greus o no procedisca la seua qualificació com a faltes lleus o molt greus.

#### *Article 102. Infraccions molt greus*

Són infraccions molt greus les previstes amb tal qualificació en la legislació bàsica general de sanitat, així com les següents:

1. La identificació falsa o contrària al principi de veracitat, quant als mèrits, experiència o capacitat tècnica, dels professionals sanitaris en la seua activitat professional i en les seues relacions assistencials amb els ciutadans.

2. L'incompliment de les mesures especials cautelars o definitives que adopten les autoritats públiques sanitàries competents, quan es produïska de mode reiterat o quan hi concórrega dany greu per a la salut de les persones.

3. L'incompliment conscient i deliberat dels requisits, obligacions o prohibicions establits en la normativa sanitària, o qualsevol comportament dolós, sempre que ocasionen alteració o risc sanitari greu.

4. Les que, quant als elements previstos en este article, meresquen la qualificació de molt greus o no procedisca la seua qualificació com a faltes lleus o greus.

#### *Article 103. Sancions*

Les infraccions seran sancionades d'acord amb les quanties establides en la legislació bàsica general de sanitat.

### CAPÍTOL III

#### *Règim sancionador en matèria de salut pública*

#### *Article 104. Infraccions lleus*

Són infraccions lleus les previstes amb esta qualificació en la legislació bàsica de salut pública i de seguretat alimentària i nutrició, així com l'incompliment per simple negligència de la normativa sanitària, sempre que l'alteració o risc produït fóra d'escassa entitat i no procedisca la seua qualificació com a falta greu o molt greu.

#### *Article 105. Infraccions greus*

Són infraccions greus les previstes amb tal qualificació en la legislació bàsica de salut pública i de seguretat alimentària i nutrició i les següents:

1. L'exercici o desenvolupament de qualsevol de les activitats subjectes a autorització sanitària prèvia o registre sanitari sense tindre la dita autorització o registre quan siguem preceptius, així com la modificació

quiere dato, manifestación o documento que se acompañe o incorpore a la comunicación o declaración.

3. El incumplimiento del deber de colaboración con las autoridades públicas sanitarias para la elaboración de los registros y documentos de información sanitaria que establezca la normativa dictada en aplicación y desarrollo de la presente ley, así como no seguir las entidades o personas responsables los procedimientos que se establezcan para el suministro de datos y documentos o haciéndolo de forma notoriamente defectuosa.

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

5. Dificultar la labor inspectora mediante cualquier acción u omisión que la perturbe o retrase.

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

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

8. El incumplimiento de la normativa sanitaria cuando, a pesar de ser cometido por negligencia simple, produzca riesgo o alteración sanitaria grave.

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

#### *Artículo 102. Infracciones muy graves*

Son infracciones muy graves las previstas con tal calificación en la legislación básica general de sanidad, así como las siguientes:

1. La identificación falsa o contraria al principio de veracidad, en cuanto a los méritos, experiencia o capacidad técnica, de los profesionales sanitarios en su actividad profesional y en sus relaciones asistenciales con los ciudadanos.

2. El incumplimiento de las medidas especiales cautelares o definitivas que adopten las autoridades públicas sanitarias competentes, cuando se produzca de modo reiterado o cuando concorra daño grave para la salud de las personas.

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

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

#### *Artículo 103. Sanciones*

Las infracciones serán sancionadas conforme a las cuantías establecidas en la legislación básica general de sanidad.

### CAPÍTULO III

#### *Régimen sancionador en materia de salud pública*

#### *Artículo 104. Infracciones leves*

Son infracciones leves las previstas con tal calificación en la legislación básica de salud pública y de seguridad alimentaria y nutrición, así como el incumplimiento por simple negligencia de la normativa sanitaria, siempre que la alteración o riesgo producido fuese de escasa entidad y no proceda su calificación como falta grave o muy grave.

#### *Artículo 105. Infracciones graves*

Son infracciones graves las previstas con tal calificación en la legislación básica de salud pública y de seguridad alimentaria y nutrición y las siguientes:

1. El ejercicio o desarrollo de cualquiera de las actividades sujetas a autorización sanitaria previa o registro sanitario sin contar con dicha autorización o registro cuando sean preceptivos, así como la modifi-

no autoritzada per l'autoritat competent de les condicions tècniques o estructurals expresses sobre les quals es va atorgar la corresponent autorització.

2. L'incompliment de l'obligació de comunicació prèvia o declaració responsable en aquelles activitats en què així s'exigisca, així com la inexactitud, falsedat o omissió, de caràcter essencial, en qualsevol dada, manifestació o document que s'adjunte o incorpore a la comunicació o declaració.

3. La posada en funcionament d'aparells o instal·lacions o desenvolupament de qualsevol activitat, el precintat, clausura, suspensió, tancament o limitació de temps dels quals haguera sigut establert per l'autoritat competent, sempre que es produïska per primera vegada i no concórrega dany greu per a la salut de les persones.

4. La no-correcció de les deficiències observades en el termini establert per l'autoritat pública sanitària i que hagen donat lloc a sanció prèvia de les considerades lleus.

5. Les que es produïsquen de forma negligent, per la falta de controls i precaucions exigibles en l'activitat, servici o instal·lació de què es tracte i donen lloc a risc o alteració sanitària greu.

6. L'incompliment del deure de col·laboració, informació o declaració cap a les autoritats públiques sanitàries per a l'elaboració dels registres i documents d'informació sanitària que estableix la normativa aplicable. Així com no seguir, les entitats o persones responsables, els procediments establerts per al subministrament de dades i documents o fer-ho de forma notòriament defectuosa.

7. La resistència a subministrar dades, a facilitar informació o a prestar la col·laboració a les autoritats públiques sanitàries o als funcionaris sanitaris de salut pública en l'exercici de les seues funcions i, en general, qualsevol acció o omissió que pertorbe, retarde o impedisca la labor dels funcionaris sanitaris de salut pública.

8. La reiteració o reincidència, per comissió en el terme d'un any de més d'una infracció lleu en matèria de salut pública, quan així haja sigut declarat per resolució ferma.

9. L'incompliment dels requeriments específics i de les mesures especials cautelars o definitives que formulen les autoritats públiques sanitàries, sempre que es produïsquen per primera vegada i no concórrega dany greu per a la salut de les persones.

10. L'incompliment dels deures de confidencialitat o custòdia de la informació relativa a la salut dels treballadors.

11. L'incompliment de la normativa sanitària vigent amb trascendència directa para la salut pública.

12. Les que, quant als elements previstos en este article, meresquen la qualificació de greus o no procedisca la seua qualificació com a faltes lleus o molt greus.

#### *Article 106. Infraccions molt greus*

Són infraccions molt greus les previstes amb esta qualificació en la legislació bàsica de salut pública i de seguretat alimentària i nutrició i les següents:

1. La posada en funcionament d'aparells o instal·lacions o el desenvolupament de qualsevol activitat el precintat, clausura, suspensió, tancament o limitació de temps dels quals haguera sigut establert per l'autoritat competent, quan es produïska de mode reiterat encara que no hi concórrega dany greu per a la salut de les persones.

2. L'incompliment conscient i deliberat dels requisits, obligacions o prohibicions establerts en la normativa sanitària o qualsevol altre comportament dolós encara que no done lloc a risc o alteració sanitària greu.

3. La negativa absoluta a facilitar informació, a subministrar dades o a prestar col·laboració a les autoritats públiques sanitàries o als funcionaris sanitaris de salut pública en l'exercici de les seues funcions.

4. La resistència, coacció, amenaça, represàlia, desacatament o qualsevol altra forma de pressió exercida sobre les autoritats públiques sanitàries o funcionaris sanitaris de salut pública en l'exercici de les seues funcions.

5. L'incompliment reiterat dels requeriments específics que formulen les autoritats públiques sanitàries, així com l'incompliment de les mesures especials cautelars o definitives adoptades, quan es produïsquen de mode reiterat o quan hi concórrega dany greu per a la salut de les persones.

6. Les que, quant als elements previstos en este article, meresquen la qualificació de molt greus o no procedisca la seua qualificació com a faltes lleus o greus.

cación no autorizada por la autoridad competente de las condiciones técnicas o estructurales expresadas sobre las cuales se otorgó la correspondiente autorización.

2. El incumplimiento de la obligación de comunicación previa o declaración responsable en aquellas actividades en que así se exija, así como la inexactitud, falsedad u omisión, de carácter esencial, en cualquier dato, manifestación o documento que se acompañe o incorpore a la comunicación o declaración.

3. La puesta en funcionamiento de aparatos o instalaciones o desarrollo de cualquier actividad, cuyo precintado, clausura, suspensión, cierre o limitación de tiempo hubiera sido establecido por la autoridad competente, siempre que se produzca por primera vez y no concurra daño grave para la salud de las personas.

4. La no corrección de las deficiencias observadas en el plazo establecido por la autoridad pública sanitaria y que hayan dado lugar a sanción previa de las consideradas leves.

5. Las que se produzcan de forma negligente, por la falta de controles y precauciones exigibles en la actividad, servicio o instalación de que se trate y den lugar a riesgo o alteración sanitaria grave.

6. El incumplimiento del deber de colaboración, información o declaración hacia las autoridades públicas sanitarias para la elaboración de los registros y documentos de información sanitaria que establezca la normativa aplicable. Así como no seguir, las entidades o personas responsables, los procedimientos establecidos para el suministro de datos y documentos o haciéndolo de forma notoriamente defectuosa.

7. La resistencia a suministrar datos, a facilitar información o a prestar la colaboración a las autoridades públicas sanitarias o a los funcionarios sanitarios de salud pública en el ejercicio de sus funciones y, en general, cualquier acción u omisión que perturbe, retrase o impida la labor de los funcionarios sanitarios de salud pública.

8. La reiteración o reincidencia, por comisión en el término de un año de más de una infracción leve en materia de salud pública, cuando así haya sido declarado por resolución firme.

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

10. El incumplimiento de los deberes de confidencialidad o custodia de la información relativa a la salud de los trabajadores.

11. El incumplimiento de la normativa sanitaria vigente con trascendencia directa para la salud pública.

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

#### *Artículo 106. Infracciones muy graves*

Son infracciones muy graves las previstas con tal calificación en la legislación básica de salud pública y de seguridad alimentaria y nutrición y las siguientes:

1. La puesta en funcionamiento de aparatos o instalaciones o el desarrollo de cualquier actividad cuyo precintado, clausura, suspensión, cierre o limitación de tiempo hubiera sido establecido por la autoridad competente, cuando se produzca de modo reiterado aún cuando no concurra daño grave para la salud de las personas.

2. El incumplimiento consciente y deliberado de los requisitos, obligaciones o prohibiciones establecidos en la normativa sanitaria o cualquier otro comportamiento doloso aunque no dé lugar a riesgo o alteración sanitaria grave.

3. La negativa absoluta a facilitar información, a suministrar datos o a prestar colaboración a las autoridades públicas sanitarias o a los funcionarios sanitarios de salud pública en el ejercicio de sus funciones.

4. La resistencia, coacción, amenaza, represalia, desacato o cualquier otra forma de presión ejercida sobre las autoridades públicas sanitarias o funcionarios sanitarios de salud pública en el ejercicio de sus funciones.

5. El incumplimiento reiterado de los requerimientos específicos que formulen las autoridades públicas sanitarias, así como el incumplimiento de las medidas especiales cautelares o definitivas adoptadas, cuando se produzcan de modo reiterado o cuando concurra daño grave para la salud de las personas.

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

#### *Article 107. Sancions*

Les infraccions seran sancionades d'acord amb les quanties establides en la normativa bàsica en matèria de salut pública i de seguretat alimentària i nutrició.

### CAPÍTOL IV

#### *Règim sancionador en matèria de drogodependències i altres trastorns addictius*

#### *Article 108. Infraccions lleus*

Són infraccions lleus les previstes amb esta qualificació en la legislació bàsica estatal, així com les accions i omissions que vulneren el que disposa el títol VI o en les normes que el despleguen, sempre que es produïsquen per simple negligència, no comporten un perjudici directe per a la salut i no siguen qualificades de greus o molt greus.

#### *Article 109. Infraccions greus*

Són infraccions greus les previstes amb esta qualificació en la legislació bàsica estatal, així com les següents:

1. Les accions i omissions que vulneren el que disposa el títol VI o en les normes que el despleguen, quan es realitzen de forma conscient o deliberada.

2. Dificultar o impedir qualsevol dels drets de les persones drogodependents o amb trastorns addictius davant dels sistemes sanitaris i de servicis socials.

3. El funcionament de centres i servicis d'atenció i prevenció de trastorns addictius sense la preceptiva autorització administrativa.

4. La resistència a subministrar dades, a facilitar informació o a prestar col·laboració a les autoritats o als funcionaris en l'exercici de les seues funcions i, en general, qualsevol acció o omissió que pertorbe, retarde o impedisca la seua labor, tot això referit a les drogodependències i altres trastorns addictius.

5. El fet de no corregir les deficiències observades en el termini establert per l'autoritat pública sanitària i que hagen donat lloc a sanció prèvia de les considerades lleus de l'article anterior.

6. L'incompliment dels requeriments específics o de les mesures provisionals que acorden les autoritats competents en matèria de drogodependències i altres trastorns addictius, sempre que es produïsquen per primera vegada.

7. La reiteració o reincidència, per comissió en el terme d'un any de més d'una infracció lleu, en matèria de drogodependències i altres trastorns addictius, quan així haja sigut declarat per resolució ferma.

8. Les que, quant als elements previstos en este article, meresquen la qualificació de greus o no procedisca la seua qualificació com a faltes lleus o molt greus.

#### *Article 110. Infraccions molt greus*

Són infraccions molt greus les previstes amb esta qualificació en la legislació bàsica estatal, així com les següents:

1. La resistència, coacció, amenaça, represàlia o qualsevol altra forma de pressió o obstrucció a les autoritats o funcionaris en l'exercici de les seues funcions en matèria de drogodependències i altres trastorns addictius.

2. L'incompliment conscient i deliberat dels requisits, obligacions o prohibicions establits en la normativa sobre drogues i trastorns addictius, o qualsevol altre comportament dolós en este àmbit que supose un risc o alteració greu per a la salut, i que no meresca la qualificació de greu.

3. La negativa a facilitar informació, a subministrar dades o a prestar col·laboració a les autoritats o als funcionaris en l'exercici de les seues funcions en matèria de drogodependències i altres trastorns addictius.

4. L'incompliment reiterat dels requeriments específics que formulen les autoritats o funcionaris, així com l'incompliment de les mesures especials cautelars o definitives adoptades, quan es produïsquen de mode reiterat, tot això referit a les drogodependències i altres trastorns addictius.

#### *Artículo 107. Sanciones*

Las infracciones serán sancionadas conforme a las cuantías establecidas en la normativa básica en materia de salud pública y de seguridad alimentaria y nutrición.

### CAPÍTULO IV

#### *Régimen sancionador en materia de drogodependencias y otros trastornos adictivos*

#### *Artículo 108. Infracciones leves*

Son infracciones leves las previstas con tal calificación en la legislación básica estatal, así como las acciones y omisiones que vulneren lo dispuesto en el título VI o en las normas que lo desarrollen, siempre que se produzcan por simple negligencia, no comporten un perjuicio directo para la salud y no sean calificadas como graves o muy graves.

#### *Artículo 109. Infracciones graves*

Son infracciones graves las previstas con tal calificación en la legislación básica estatal, así como las siguientes:

1. Las acciones y omisiones que vulneren lo dispuesto en el título VI o en las normas que lo desarrollen, cuando se realicen de forma consciente o deliberada.

2. Dificultar o impedir cualquiera de los derechos de las personas drogodependientes o con trastornos adictivos ante los sistemas sanitarios y de servicios sociales.

3. El funcionamiento de centros y servicios de atención y prevención de trastornos adictivos sin la preceptiva autorización administrativa.

4. La resistencia a suministrar datos, a facilitar información o a prestar colaboración a las autoridades o a los funcionarios en el ejercicio de sus funciones y, en general, cualquier acción u omisión que perturbe, retrase o impida su labor, todo ello referido a las drogodependencias y otros trastornos adictivos.

5. El no corregir las deficiencias observadas en el plazo establecido por la autoridad pública sanitaria y que hayan dado lugar a sanción previa de las consideradas leves del artículo anterior.

6. El incumplimiento de los requerimientos específicos o de las medidas provisionales que acuerden las autoridades competentes en materia de drogodependencias y otros trastornos adictivos, siempre que se produzcan por primera vez.

7. La reiteración o reincidencia, por comisión en el término de un año de más de una infracción leve, en materia de drogodependencias y otros trastornos adictivos, cuando así haya sido declarado por resolución firme.

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

#### *Artículo 110. Infracciones muy graves*

Son infracciones muy graves las previstas con tal calificación en la legislación básica estatal, así como las siguientes:

1. La resistencia, coacción, amenaza, represalia o cualquier otra forma de presión u obstrucción a las autoridades o funcionarios en el ejercicio de sus funciones en materia de drogodependencias y otros trastornos adictivos.

2. El incumplimiento consciente y deliberado de los requisitos, obligaciones o prohibiciones establecidos en la normativa sobre drogas y trastornos adictivos, o cualquier otro comportamiento doloso en este ámbito que suponga un riesgo o alteración grave para la salud, y que no merezca la calificación de grave.

3. La negativa a facilitar información, a suministrar datos o a prestar colaboración a las autoridades o a los funcionarios en el ejercicio de sus funciones en materia de drogodependencias y otros trastornos adictivos.

4. El incumplimiento reiterado de los requerimientos específicos que formulen las autoridades o funcionarios, así como el incumplimiento de las medidas especiales cautelares o definitivas adoptadas, cuando se produzcan de modo reiterado, todo ello referido a las drogodependencias y otros trastornos adictivos.



5. La infracció continuada dels preceptes del títol VI. S'entén per infracció continuada la realització d'una pluralitat d'accions o omissions que infrinquesquen este o semblant precepte, en execució d'un pla preconcebut o aprofitant idèntica ocasió.

6. La reiteració i reincidència per comissió en el terme d'un any de més d'una infracció greu en matèria de drogodependències i altres trastorns addictius quan així haja sigut declarat per resolució ferma.

7. Les que, quant als elements previstos en este article, meresquen la qualificació de molt greus o no procedisca la seua qualificació com a faltes lleus o greus.

#### *Article 111. Sancions*

1. Sense perjudi del que estableix la legislació bàsica estatal, les multes per les infraccions comeses en matèria de drogodependències i trastorns addictius seran les següents:

- a) Multa de fins a 15.000 euros per infraccions lleus.
- b) Multa des de 15.000,01 fins a 60.000 euros per infraccions greus.
- c) Multa des de 60.000,01 fins a 600.000 euros per infraccions molt greus.

2. Les sancions imposades per infraccions comeses per menors d'edat podran ser substituïdes, a jui de l'òrgan competent per a sancionar, per la realització de cursos formatius de conscienciació sobre el consum d'alcohol i altres drogues, en els termes que s'establisquen reglamentàriament.

### DISPOSICIONS ADDICIONALS

#### *Primera. Actualització de les quanties de les sancions*

Les quanties de les sancions establides en la present llei podran ser actualitzades periòdicament per decret del Consell tenint en compte les variacions de l'Índex de Preus de Consum.

#### *Segona. Persones adscrites a un departament de salut*

Les persones d'alta en el SIP s'adscriuran a un determinat departament de salut a partir del moment en què tinguen assignat i registrat en el SIP el metge i el centre sanitari.

### DISPOSICIÓ TRANSITÒRIA

#### *Única. Procediments sancionadors i d'adopció de mesures especials*

Els procediments sancionadors i d'adopció de mesures especials iniciats abans de l'entrada en vigor d'esta llei es tramitaran d'acord amb la normativa anterior, sense perjudi de l'aplicació de la regulació més favorable amb vista a la qualificació de les infraccions i sancions.

### DISPOSICIÓ DEROGATÒRIA

#### *Única. Derogació normativa*

1. Queden derogades totes les disposicions que del mateix rang o d'un rang inferior s'oposen al que estableix la present llei, i amb caràcter exprés les següents:

- a) Llei 1/1994, de 28 de març, de la Generalitat de Salut Escolar.
- b) Llei 1/2003, de 28 de gener, de la Generalitat, de Drets i Informació al Pacient de la Comunitat Valenciana.
- c) Llei 3/2003, de 6 de febrer, de la Generalitat, d'Ordenació Sanitària de la Comunitat Valenciana.
- d) Decret Legislatiu 1/2003, d'1 d'abril, del Consell, pel qual es va aprovar el Text Refós de la Llei sobre Drogodependències i Altres Trastorns Addictius.
- e) Llei 4/2005, de 17 de juny, de la Generalitat, de Salut Pública de la Comunitat Valenciana.
- f) Llei 6/2008, de 2 de juny, de la Generalitat, d'Assegurament Sanitari del Sistema Sanitari Públic de la Comunitat Valenciana.
- g) Llei 8/2008, de 20 de juny, de la Generalitat, dels Drets de Salut de Xiquets i Adolescents.

5. La infracció continuada de los preceptos del título VI. Se entiende por infracción continuada la realización de una pluralidad de acciones u omisiones que infrinjan el mismo o semejante precepto, en ejecución de un plan preconcebido o aprovechando idéntica ocasión.

6. La reiteración y reincidencia por comisión en el término de un año de más de una infracción grave en materia de drogodependencias y otros trastornos adictivos cuando así haya sido declarado por resolución firme.

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

#### *Artículo 111. Sanciones*

1. Sin perjuicio de lo previsto en la legislación básica estatal, las multas por las infracciones cometidas en materia de drogodependencias y trastornos adictivos serán las siguientes:

- a) Multa de hasta 15.000 euros por infracciones leves.
- b) Multa desde 15.000,01 hasta 60.000 euros por infracciones graves.
- c) Multa desde 60.000,01 hasta 600.000 euros por infracciones muy graves.

2. Las sanciones impuestas por infracciones cometidas por menores de edad podrán ser sustituidas, a juicio del órgano competente para sancionar, por la realización de cursos formativos de concienciación sobre el consumo de alcohol y otras drogas, en los términos que se establezcan reglamentariamente.

### DISPOSICIONES ADICIONALES

#### *Primera. Actualización de las cuantías de las sanciones*

Las cuantías de las sanciones establecidas en la presente ley podrán ser actualizadas periódicamente por decreto del Consell teniendo en cuenta las variaciones del Índice de Precios de Consumo.

#### *Segunda. Personas adscritas a un departamento de salud*

Las personas de alta en el SIP se adscribirán a un determinado departamento de salud a partir del momento en que tengan asignado y registrado en el SIP médico y centro sanitario.

### DISPOSICIÓ TRANSITÒRIA

#### *Única. Procedimientos sancionadores y de adopción de medidas especiales*

Los procedimientos sancionadores y de adopción de medidas especiales iniciados con anterioridad a la entrada en vigor de esta ley seguirán tramitándose conforme a la normativa anterior, sin perjuicio de la aplicación de la regulación más favorable en orden a la calificación de las infracciones y sanciones.

### DISPOSICIÓ DEROGATORIA

#### *Única. Derogación normativa*

1. Quedan derogadas cuantas disposiciones de igual o inferior rango se opongan a lo previsto en la presente ley, y con carácter expreso las siguientes:

- a) Ley 1/1994, de 28 de marzo, de la Generalitat, de Salud Escolar.
- b) Ley 1/2003, de 28 de enero, de la Generalitat, de Derechos e Información al Paciente de la Comunitat Valenciana.
- c) Ley 3/2003, de 6 de febrero, de la Generalitat, de Ordenación Sanitaria de la Comunitat Valenciana.
- d) Decreto Legislativo 1/2003, de 1 de abril, del Consell, por el que se aprobó el Texto Refundido de la Ley sobre Drogodependencias y Otros Trastornos Adictivos.
- e) Ley 4/2005, de 17 de junio, de la Generalitat, de Salud Pública de la Comunitat Valenciana.
- f) Ley 6/2008, de 2 de junio, de la Generalitat, de Aseguramiento Sanitario del Sistema Sanitario Público de la Comunitat Valenciana.
- g) Ley 8/2008, de 20 de junio, de la Generalitat, de los Derechos de Salud de Niños y Adolescentes.

h) Decret 238/1997, de 9 de setembre, del Consell, pel qual es constitueixen els òrgans consultius i d'assessorament en matèria de drogodependències i altres trastorns addictius.

i) Decret 98/1998, de 14 de juliol, del Consell, pel qual s'aprova el Reglament orgànic i funcional de les estructures politicoadministratives en matèria de drogodependències i altres trastorns addictius.

j) Decret 109/2001, de 12 de juny, del Consell, pel qual es modifica el Decret 98/1998, de 14 de juliol, del Consell, que va aprovar el Reglament orgànic i funcional de les estructures politicoadministratives en matèria de drogodependències i altres trastorns addictius.

k) Decret 136/2001, de 26 de juliol, del Consell, de modificació del Decret 238/1997, de 9 de setembre, pel qual es constitueixen els òrgans consultius i d'assessorament en matèria de drogodependències i altres trastorns addictius.

l) Decret 186/2005, de 2 de desembre, del Consell, de modificació del Decret 238/1997, de 9 de setembre, pel qual es constitueixen els òrgans consultius i d'assessorament en matèria de drogodependències i altres trastorns addictius, modificat parcialment pel Decret 136/2001, de 26 de juliol.

2. Sense perjudi del que estableix l'apartat anterior, es mantenen vigents, fins que no es procedisca al seu desplegament reglamentari, els articles 19 a 21, 31, 32 i 33 de la Llei 3/2003, de 6 de febrer, de la Generalitat, d'Ordenació Sanitària de la Comunitat Valenciana, i l'article 22.1 de la Llei 1/2003, de 28 de gener, de la Generalitat, de Drets i Informació al Pacient de la Comunitat Valenciana. Així mateix, es mantenen vigents la resta de les disposicions dictades en desplegament de la Llei 1/1994, de 28 de març; la Llei 1/2003, de 28 de gener; la Llei 3/2003, de 6 de febrer; el Decret Legislatiu 1/2003, d'1 d'abril; la Llei 4/2005, de 17 de juny; la Llei 6/2008, de 2 de juny, i la Llei 8/2008, de 20 de juny, excepte aquells preceptes que s'oposen al que estableix la present llei.

#### DISPOSICIONS FINALS

##### *Primera. Desplegament reglamentari de la llei*

Es faculta el Consell per a dictar totes les disposicions reglamentàries que siguin necessàries per al desplegament i l'aplicació del que disposa esta llei.

##### *Segona. Reglament d'estructura, d'organització i de funcionament del Sistema Valencià de Salut*

El Consell aprovarà reglamentàriament, en el termini màxim de sis mesos, des de la publicació d'esta llei, l'estructura, l'organització, les atribucions i el règim de funcionament del Sistema Valencià de Salut.

##### *Tercera. Entrada en vigor*

Esta llei entrarà en vigor l'endemà de la seua publicació en el *Diari Oficial de la Comunitat Valenciana*.

Per tant, ordene que tots els ciutadans, tribunals, autoritats i poders públics als quals pertoque, observen i facen complir esta llei.

València, 29 de desembre de 2014

El president de la Generalitat  
ALBERTO FABRA PART

h) Decreto 238/1997, de 9 de septiembre, del Consell, por el que se constituyeron los órganos consultivos y de asesoramiento en materia de drogodependencias y otros trastornos adictivos.

i) Decreto 98/1998, de 14 de julio, del Consell, por el que se aprobó el reglamento orgánico y funcional de las estructuras político-administrativas en materia de drogodependencias y otros trastornos adictivos.

j) Decreto 109/2001, de 12 de junio, del Consell, por el que se modificó el Decreto 98/1998, de 14 de julio, del Consell, que aprobó el reglamento orgánico y funcional de las estructuras político-administrativas en materia de drogodependencias y otros trastornos adictivos.

k) Decreto 136/2001, de 26 de julio, del Consell, de modificación del Decreto 238/1997, de 9 de septiembre, por el que se constituyeron los órganos consultivos y de asesoramiento en materia de drogodependencias y otros trastornos adictivos.

l) Decreto 186/2005, de 2 de diciembre, del Consell, de modificación del Decreto 238/1997, de 9 de septiembre, por el que se constituyeron los órganos consultivos y de asesoramiento en materia de drogodependencias y otros trastornos adictivos, modificado parcialmente por el Decreto 136/2001, de 26 de julio.

2. Sin perjuicio de lo previsto en el apartado anterior, se mantienen vigentes, hasta que no se proceda a su desarrollo reglamentario, los artículos 19 a 21, 31, 32 y 33 de la Ley 3/2003, de 6 de febrero, de la Generalitat, de Ordenación Sanitaria de la Comunitat Valenciana, y el artículo 22.1 de la Ley 1/2003, de 28 de enero, de la Generalitat, de Derechos e Información al Paciente de la Comunitat Valenciana. Asimismo, se mantienen vigentes el resto de las disposiciones dictadas en desarrollo de la Ley 1/1994, de 28 de marzo, la Ley 1/2003, de 28 de enero, la Ley 3/2003, de 6 de febrero, el Decreto Legislativo 1/2003, de 1 de abril, la Ley 4/2005, de 17 de junio, la Ley 6/2008, de 2 de junio, y la Ley 8/2008, de 20 de junio, salvo aquellos preceptos que se opongan a lo establecido en la presente ley.

#### DISPOSICIONES FINALES

##### *Primera. Desarrollo reglamentario de la ley*

Se faculta al Consell para dictar cuantas disposiciones reglamentarias resulten necesarias para el desarrollo y aplicación de lo dispuesto en esta ley.

##### *Segunda. Reglamento de estructura, organización y funcionamiento del Sistema Valenciano de Salud*

El Consell aprobará reglamentariamente, en el plazo máximo de seis meses desde la publicación de esta ley, la estructura, organización, atribuciones y régimen de funcionamiento del Sistema Valenciano de Salud.

##### *Tercera. Entrada en vigor*

La presente ley entrará en vigor el día siguiente al de su publicación en el *Diari Oficial de la Comunitat Valenciana*.

Por tanto, ordene que todos los ciudadanos, tribunales, autoridades y poderes públicos a los que corresponda, observen y hagan cumplir esta ley.

Valencia, 29 de diciembre de 2014

El president de la Generalitat  
ALBERTO FABRA PART