Decreto Legislativo 2/2004, de 30 de diciembre, del Gobierno de Aragón, por el que se aprueba el Texto Refundido de la Ley del Servicio Aragonés de Salud

BOA 14 Enero 2005

LA LEY 11449/2004

La creación del Servicio Aragonés de Salud por ley aragonesa 2/1989, de 21 de abril (LA LEY 1318/1989), respondió a la consideración de dicho organismo como instrumento que permitiera la unificación funcional de todos los centros y servicios sanitarios de la Comunidad Autónoma así como el desarrollo de los principios inspiradores de la reforma sanitaria en el territorio aragonés, dentro del marco general de la Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad (LA LEY 1038/1986).

En esta línea, la Ley 8/1999, de 9 de abril, de Reforma de la Ley 2/1989, de 21 de abril, del Servicio Aragonés de Salud (LA LEY 1969/1999) introdujo modificaciones sustanciales en la anterior regulación permitiendo una real y eficaz actuación descentralizadora que hiciera posible flexibilizar la gestión del organismo hacia la adopción de decisiones demandadas por las necesidades inmediatas que la prestación de servicios planteaba.

Anteriormente, al amparo de la reforma del Estatuto de Autonomía de Aragón introducida por Ley Orgánica 5/1996 de 30 de diciembre, el Servicio Aragonés de Salud (LA LEY 4232/1996) vio ampliadas cualitativa y cuantitativamente sus competencias sanitarias fruto de la atribución a la Comunidad Autónoma de la ejecución de la legislación general del Estado en la gestión y asistencia sanitaria de la Seguridad Social.

Por otro lado, la Ley 6/2002, de 15 de abril, de Salud de Aragón (LA LEY 798/2002) atribuye nuevamente al Servicio Aragonés de Salud la función principal de gestión y provisión de la asistencia sanitaria en la Comunidad Autónoma si bien deroga y modifica sustancialmente el articulado de la Ley 2/1989, de 21 de abril, del Servicio Aragonés de Salud (LA LEY 1318/1989), modificada por la Ley 8/1999, de 9 de abril, y posteriormente con sucesivas modificaciones introducidas por las leyes 13/2000, de 27 de diciembre (LA LEY 229/2001), 26/2001, de 28 de diciembre (LA LEY 126/2002) y 26/2003, de 30 de diciembre, de Medidas Tributarias y Administrativas (LA LEY 178/2004).

Asimismo, se han tenido en cuenta en la redacción del Texto la aprobación del Real Decreto 1475/2001, de 27 de diciembre, sobre traspaso a la Comunidad Autónoma de Aragón de las funciones y servicios del Instituto Nacional de la Salud (LA LEY 1748/2001) y la transferencia de los Centros sanitarios de las Diputaciones Provinciales de Huesca, Teruel y Zaragoza en virtud de lo establecido en los Decretos 126/2000 (LA LEY 7626/2000), 127/2000 (LA LEY 7625/2000) y 128/2000, de 29 de junio (LA LEY 7624/2000) y por los Decretos 32/2001, de 16 de enero (LA LEY 2070/2001), 223/2000, de 19 de diciembre (LA LEY 11187/2000), y 31/2001, de 16 de enero (LA LEY 2071/2001)que modifican y amplían los medios adscritos a los servicios, funciones y establecimientos sanitarios de las Diputaciones Provinciales traspasados a la Comunidad Autónoma de Aragón respectivamente.

La integración de textos normativos ha supuesto, en la mayor parte de los casos, una labor de modificación, adición o supresión de los concretos preceptos legales afectados por las leyes posteriores, si bien se ha hecho uso de la facultad otorgada por la Disposición Final Primera de la Ley 26/2003, de 30 de diciembre, de Medidas Tributarias y Administrativas que autoriza al Gobierno de Aragón para refundir disposiciones vigentes en materia de salud de acuerdo con la siguiente redacción: «1. En el plazo de un año tras la entrada en vigor de esta Ley, el Gobierno de Aragón aprobará el Decreto Legislativo que refunda la Ley 2/1989, de 21 de abril, del Servicio Aragonés de Salud, modificada por la Ley 8/1999, de 9 de abril, de reforma de la anterior; por la Ley 13/2000, de 27 de diciembre, de medidas tributarias y administrativas; por la Ley 26/2001, de 28 de diciembre, de medidas tributarias y administrativas; por la Ley 6/2002, de 15 de abril, de Salud de Aragón, y por la presente Ley.

2. La autorización a que se refiere esta disposición incluye la facultad de regularizar, aclarar y armonizar el texto legal que ha de ser refundido.»

En virtud de todo lo anterior y de conformidad con el artículo 28, apartados 1 y 3 del Decreto Legislativo

1/2001, de 3 de julio, del gobierno de Aragón, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley del Presidente y del Gobierno de Aragón (LA LEY 9056/2001), a propuesta de la Consejera del Departamento responsable en materia de Salud, de acuerdo con el Dictamen de la Comisión Jurídica Asesora del Gobierno de Aragón en su reunión de 30 de diciembre de 2004,

DISPONGO:

Artículo único

Se aprueba el Texto Refundido de la Ley del Servicio Aragonés de Salud, que se inserta a continuación como Anexo.

DISPOSICIÓN ADICIONAL

Única *Concordancias*

Todas las referencias que se contengan en disposiciones legales o reglamentarias a la Ley 2/1989, de 21 de abril, del Servicio Aragonés de Salud, reformada por la Ley 8/1999, de 9 de abril, por las leyes 13/2000, de 27 de diciembre, 26/2001, de 28 de diciembre y 26/2003, de 30 de diciembre, de Medidas Tributarias y Administrativas y 6/2002, de 15 de abril, de Salud de Aragón, se entenderán hechas al Texto refundido de la Ley del servicio Aragonés de Salud.

Si las referencias se expresarán con indicación de la numeración de un determinado artículo en la Ley 2/1989, de 21 de abril, del Servicio Aragonés de Salud, se entenderán sustituidas por la numeración que corresponda a dicho artículo en el Texto refundido del Servicio Aragonés de Salud.

DISPOSICIÓN DEROGATORIA

Única

Queda derogada la Ley 2/1989, de 21 de abril, del Servicio Aragonés de Salud, reformada por la Ley 8/1999, de 9 de abril, por las leyes 13/2000, de 27 de diciembre, 26/2001, de 28 de diciembre y 26/2003, de 30 de diciembre, de Medidas Tributarias y Administrativas y 6/2002, de 15 de abril, de Salud de Aragón, así como cuantas disposiciones de igual o inferior rango se opongan a lo preceptuado en este Decreto Legislativo.

DISPOSICIONES FINALES

Primera *Desarrollo reglamentario*

Se habilita al Gobierno de Aragón para dictar las disposiciones reglamentarias necesarias para el desarrollo del Texto refundido que se inserta como Anexo.

Segunda *Entrada en vigor*

El presente Decreto Legislativo y el Texto refundido que aprueba entrarán en vigor el día siguiente al de su publicación en el «Boletín Oficial de Aragón».

ANEXO

TEXTO REFUNDIDO DE LA LEY DEL SERVICIO ARAGONES DE SALUD

CAPÍTULO I
Disposiciones Generales

Artículo 1 *Creación y naturaleza*

1. El Servicio Aragonés de Salud es un organismo autónomo que se adscribe al Departamento responsable en materia de Salud de la Administración de la Comunidad Autónoma.

2. El Servicio Aragonés de Salud estará dotado de personalidad jurídica propia y plena capacidad de obrar, patrimonio propio y recursos humanos, financieros y materiales, al objeto de hacer efectivo el derecho a la

protección de la salud en el ámbito de la Comunidad Autónoma, de acuerdo con lo establecido en los artículos 43 y concordantes de la Constitución.

Artículo 2 *Regulación*

El Servicio Aragonés de Salud se regirá por la presente Ley, por lo previsto en el Título VI del Decreto Legislativo 2/2001, de 3 de julio, del Gobierno de Aragón, por el que se aprueba el Texto Refundido de la Ley de la Administración de la Comunidad Autónoma de Aragón (LA LEY 9055/2001), así como por la Ley 6/2002, de 15 de abril, de Salud de Aragón, y por las demás normas que le sean aplicables.

Artículo 3 *Centros, servicios y establecimientos sanitarios*

1. El Servicio Aragonés de Salud estará integrado por los siguientes centros, servicios y establecimientos sanitarios:

a) Los propios de la Comunidad Autónoma en el momento de promulgación de esta Ley.

b) Los transferidos por las Diputaciones Provinciales así como los que se le transfieran o adscriban por convenio o por disposición legal por las corporaciones locales de Aragón

c) Los transferidos por la Seguridad Social

d) Otros que pueda crear o recibir por cualquier título la Comunidad Autónoma.

2. Corresponderá al Servicio Aragonés de Salud la gestión de los conciertos con entidades sanitarias no integradas en el mismo, de acuerdo con las normas y principios establecidos en las bases estatales de ordenación del sistema sanitario y en la presente Ley.

Artículo 4 *Objetivos*

Son objetivos básicos del Servicio Aragonés de Salud:

a) La atención integral de la salud individual y comunitaria de la población aragonesa, mediante la prestación de los servicios sanitarios, en condiciones de igualdad para toda la población.

b) El aprovechamiento óptimo de los recursos sanitarios disponibles, con el fin de elevar el nivel de salud en la comunidad.

c) Promover la distribución equitativa de los servicios sanitarios, tendente a superar los desequilibrios territoriales y sociales en el ámbito de la Comunidad Autónoma.

d) La coordinación funcional de las actividades de las instituciones públicas y privadas, mediante el establecimiento de convenios, conciertos o cualesquiera otras fórmulas de gestión o titularidad compartida, que permita alcanzar el máximo rendimiento de los recursos disponibles y garantizar al máximo la cantidad y calidad de la asistencia sanitaria.

Artículo 5 *Principios*

1. En su organización y funcionamiento, así como en el ejercicio de sus competencias, el Servicio Aragonés de Salud se acomodará a los siguientes principios:

a) Autonomía de gestión y organización de la administración sanitaria de la Comunidad Autónoma, en el marco de su integración y coordinación con el sistema nacional de salud.

b) Simplificación, eficacia, agilidad, racionalización y coordinación administrativa.

c) Descentralización y desconcentración en la gestión.

d) Humanización de los servicios en la atención al usuario y máximo respeto a su dignidad y sus derechos, con aplicación, en lo posible, de la libre elección de facultativo sanitario.

e) Coordinación de los servicios sanitarios con el conjunto de los servicios sociales de la Comunidad Autónoma.

f) Planificación integral en el aprovechamiento de los recursos y la prestación de los servicios sanitarios, incluidos los ajenos vinculados o concertados.

g) Ordenación territorial de los centros y servicios sanitarios, en áreas y zonas de salud, armonizándola con la comarcalización general de Aragón.

h) Evaluación continuada de la calidad asistencial de los servicios y prestaciones sanitarias, mediante sistemas de información actualizada, objetiva y programada.

i) Priorización de los objetivos de prevención y promoción de la salud individual y comunitaria.

j) Participación democrática de los ciudadanos en la orientación, evaluación y control de los servicios sanitarios en los distintos ámbitos territoriales.

k) Optimización de la gestión de centros, servicios y establecimientos sanitarios y sociosanitarios, para la adecuada protección de la salud y atención sanitaria a través de cualquier entidad de titularidad pública admitida en derecho.

2. El Servicio Aragonés de Salud aplicará y desarrollará en su ámbito territorial los principios generales del sistema nacional de salud y contribuirá al funcionamiento eficaz y armónico del mismo.

Artículo 6 *Funciones*

1. El Servicio Aragonés de Salud desarrollará, en el ámbito de la Comunidad Autónoma, las siguientes funciones:

a) La gestión y coordinación integral de los recursos sanitarios y asistenciales propios existentes en su territorio.

b) La atención primaria integral mediante la promoción, protección, recuperación y rehabilitación de la salud del individuo y de la comunidad.

c) La asistencia sanitaria especializada, que incluye la asistencia domiciliaria, ambulatoria y hospitalaria.

d) La prestación de los recursos para la promoción y protección de la salud individual y colectiva, así como para el diagnóstico, tratamiento y rehabilitación del individuo.

e) El desarrollo de los programas de atención a los grupos de mayor riesgo, así como los dirigidos a la prevención y atención de deficiencias congénitas o adquiridas.

f) Los programas de planificación familiar y la prestación de los servicios correspondientes.

g) La interrupción voluntaria del embarazo, de acuerdo con lo previsto en la legislación vigente.

h) La promoción y mejora de la salud mental y la prestación de la asistencia psiquiátrica.

i) La formación continuada del personal al servicio de la organización sanitaria, en colaboración con el conjunto de entidades docentes.

j) Las acciones que le correspondan en la medicina deportiva.

k) La coordinación del transporte sanitario.

l) Cualquier otra actividad relacionada con la promoción y protección de la salud que se le atribuya.

2. El Servicio Aragonés de Salud, para el ejercicio de las funciones que le atribuye el apartado primero, podrá:

a) Desarrollar directamente las referidas funciones mediante los centros, servicios y establecimientos sanitarios a los que se refiere el apartado primero del artículo 3 de esta Ley.

b) Promover acuerdos, convenios, conciertos o fórmulas de gestión integrada o compartida con entidades públicas o privadas sin ánimo de lucro, con carácter complementario a la utilización de los recursos del Servicio Aragonés de Salud.

El Gobierno de Aragón garantizará en estos casos el adecuado control, seguimiento y gestión de los mismos.

c) Promover la creación o constitución de entidades de naturaleza o titularidad pública admitidas en derecho o la participación del Servicio Aragonés de Salud en las mismas, cuando así convenga a la gestión y ejecución de los servicios o actuaciones.

Artículo 7 *Relación con las Corporaciones Locales*

1. El Gobierno de Aragón establecerá las directrices y planes sanitarios generales a que deberán ajustarse las actuaciones sanitarias de las corporaciones locales de la Comunidad Autónoma en el ejercicio de las responsabilidades de salud pública que le correspondan.

2. El Servicio Aragonés de Salud prestará su colaboración a los ayuntamientos para la mejor gestión de las competencias sanitarias que les son propias. Los ayuntamientos podrán recabar para este fin el apoyo técnico del personal y medios de las áreas de salud en cuya demarcación estén incluidos.

Artículo 8 *Delimitación territorial*

En el ejercicio de sus competencias, el Servicio Aragonés de Salud se acomodará a la delimitación territorial fijada por el Gobierno de Aragón en el mapa sanitario de la Comunidad Autónoma, de conformidad con las directrices generales de ordenación territorial establecidas en la Ley por la que se aprueban las Directrices Generales de Ordenación Territorial para Aragón.

CAPÍTULO II
Estructura orgánica

Artículo 9 *Órganos superiores*

Son órganos superiores del Servicio Aragonés de Salud:

a) El Consejo de Dirección.

b) El Director Gerente.

Artículo 10 *Composición del Consejo de Dirección*

1. El Consejo de Dirección estará integrado por los siguientes miembros:

a) El Consejero del Departamento responsable en materia de Salud, que lo presidirá.

b) El Director Gerente del Servicio Aragonés de Salud, que asumirá la presidencia en los casos de vacante, ausencia o enfermedad del Presidente.

c) Cuatro representantes de la Administración de la Comunidad Autónoma, designados por el Gobierno de Aragón a propuesta del Consejero del Departamento responsable en materia de Salud.

d) Cinco representantes de las áreas de salud, elegidos por los consejos de salud de área de acuerdo con lo que se establezca reglamentariamente, y nombrados por el Gobierno de Aragón.

2. Actuará como Secretario del Consejo, con voz y sin voto, el Director de Coordinación Administrativa del Servicio Aragonés de Salud.

3. Los miembros del Consejo de Dirección sólo podrán ser removidos de su condición previa solicitud de los órganos que los hubieren propuesto.

4. El Presidente podrá convocar a las sesiones, con voz y sin voto, a asesores técnicos, así como a personas o representantes de organismos cuya asistencia considere de interés.

Artículo 11 *Competencias del Consejo de Dirección*

Corresponden al Consejo de Dirección las siguientes atribuciones:

a) Definir los criterios de actuación del Servicio Aragonés de Salud, de acuerdo con las directrices del Departamento responsable en materia de Salud, así como adoptar las medidas necesarias para la mejor prestación de los servicios gestionados por el organismo.

b) Elevar al Departamento responsable en materia de Salud el anteproyecto del presupuesto anual del organismo.

c) Elevar la memoria anual de la gestión del servicio, para su aprobación, al Consejero del Departamento responsable en materia de Salud.

d) Informar el reglamento del Servicio Aragonés de Salud y elaborar su reglamento de funcionamiento interno, para su aprobación por el Departamento responsable en materia de Salud.

e) Proponer los precios y tarifas por servicios no gratuitos.

f) Proponer al Consejero del Departamento responsable en materia de Salud la autorización de acuerdos, convenios, conciertos o fórmulas de gestión integrada o compartida con entidades

públicas o privadas sin ánimo de lucro.

g) Cualquiera otra competencia del Servicio no atribuida a otros de sus órganos.

Artículo 12 *Reuniones del Consejo de Dirección*

1. El Consejo de Dirección se reunirá, al menos, una vez al trimestre y siempre que lo convoque su Presidente.

2. El Presidente convocará el Consejo cuando lo soliciten, al menos, un tercio de sus miembros para decidir sobre las cuestiones que éstos propongan. Entre esta petición y la reunión del Consejo no transcurrirán más de quince días.

Artículo 13 *Competencias del Director Gerente*

1. El Director Gerente del Servicio Aragonés de Salud ostentará la representación legal del mismo y ejercerá la dirección, gestión e inspección inmediata de todas sus actividades, de acuerdo con las directrices del Consejo de Dirección.

De forma específica, corresponden al Director Gerente del Servicio Aragonés de Salud las siguientes competencias:

a) Cumplir y hacer cumplir las disposiciones que regulan la actuación del Servicio Aragonés de Salud y los acuerdos adoptados por el Gobierno, Consejero del Departamento responsable en materia de Salud y Consejo de Dirección, en las materias que son de su competencia.

b) Supervisar y, en su caso, exigir el cumplimiento de las limitaciones preventivas de carácter administrativo establecidas reglamentariamente, de acuerdo con la normativa básica del Estado, para el desarrollo de las actividades públicas y privadas que, directa o indirectamente, puedan tener consecuencias negativas para la salud.

c) Ejercer el control y la evaluación interna de la organización y del desarrollo de las actividades del Servicio.

d) Ejercer la jefatura del personal del Servicio Aragonés de Salud en los términos establecidos en la legislación vigente y de acuerdo con lo que reglamentariamente se determine, sin perjuicio de las facultades de los Gerentes de las áreas de salud.

e) Contratar personal laboral temporal o nombrar funcionarios interinos, según proceda, para cubrir bajas temporales, sustituciones o vacantes, de conformidad con la legislación aplicable en la Comunidad Autónoma de Aragón.

f) Autorizar los gastos, efectuar las disposiciones, contraer obligaciones y ordenar pagos, dentro de los límites fijados por la normativa vigente en materia presupuestaria, sin perjuicio de las delegaciones que efectúe en otros órganos inferiores.

g) Resolver las reclamaciones previas.

h) Preparar y elevar al Consejo de Dirección los anteproyectos de presupuestos, plan de actividades, memoria anual y propuestas relativas a la relación de puestos de trabajo.

i) Decidir el ejercicio de acciones ante los órganos judiciales, cuando no se exija por ley acuerdo del Consejo de Gobierno, e interponer recursos administrativos contra actos emanados de otras Administraciones públicas, conforme a lo establecido en las normas que regulan la Asesoría

Jurídica de la Diputación General de Aragón.

j) Someter a la consideración del Consejo de Dirección cuantos asuntos estime conveniente.

k) Facilitar a los miembros del Consejo de Dirección toda la documentación necesaria para el desempeño de sus funciones.

l) Aquellas otras que le asignen el Departamento responsable en materia de Salud o la normativa vigente.

m) La gestión de los edificios y servicios asistenciales adscritos al Organismo Autónomo, así como la propuesta de homologación de equipamientos y suministros en régimen centralizado para el organismo autónomo y la homologación de equipamientos y suministros clínicos, farmacéuticos y asistenciales.

2. El Director Gerente del Servicio Aragonés de Salud será el órgano de contratación del organismo autónomo, con las competencias y limitaciones que la legislación en materia de contratación administrativa atribuye a dicho órgano.

3. El Director Gerente, que tendrá rango administrativo de Director General, será nombrado y separado libremente de su cargo por el Gobierno de Aragón a propuesta del Consejero del Departamento responsable en materia de Salud.

Artículo 14 *Directores de Área*

1. Los Directores de Área del Servicio Aragonés de Salud son los responsables inmediatos, bajo la supervisión del Director-Gerente, de la ejecución de aquellos proyectos, objetivos o actividades que les sean asignados, así como de la gestión ordinaria de los asuntos de la competencia del Área.

2. Los Directores de Área del Servicio Aragonés de Salud serán nombrados y cesados libremente por el Gobierno de Aragón, a propuesta del Consejero del Departamento responsable en materia de Salud.

3. La contratación de los Directores de Área del Servicio Aragonés de Salud podrá realizarse bajo la modalidad de relación laboral especial de alta dirección, sin que puedan pactarse cláusulas indemnizatorias por razón de la extinción del contrato superiores a las establecidas en el artículo 11 del Real Decreto 1382/1985, de 1 de agosto (LA LEY 2054/1985).

4. Las retribuciones de los Directores de Área del Servicio Aragonés de Salud se fijarán por el Gobierno de Aragón, a propuesta del Consejero responsable en materia de personal, en cuanto a aquellos conceptos retributivos que no vengan impuestos legalmente.

CAPÍTULO III
Estructura territorial

Artículo 15 *Estructura Básica*

Sin perjuicio de la existencia de otras demarcaciones territoriales, el Servicio Aragonés de Salud se estructura básicamente en áreas de salud, concebidas como unidades fundamentales del sistema sanitario, responsabilizadas de la gestión unitaria de los centros y establecimientos del organismo y de los programas y prestaciones sanitarias a desarrollar por los mismos.

En todo caso, las áreas de salud deberán desarrollar las siguientes actividades:

a) En el ámbito de la atención primaria de salud, mediante fórmulas de trabajo en equipo, se atenderá al individuo, la familia y la comunidad, desarrollándose, mediante programas, funciones de promoción de salud, prevención, curación y rehabilitación, a través tanto de sus medios básicos como de los equipos de apoyo a la misma.

b) En el nivel de atención especializada a realizar en los hospitales y centros de especialidades dependientes funcionalmente de aquéllos se prestará la atención de mayor complejidad a los problemas de salud y se desarrollarán las demás funciones propias de los hospitales.

Artículo 16 *Áreas de Salud*

Las áreas de salud deberán quedar delimitadas de manera que puedan cumplirse desde ellas los objetivos señalados en esta Ley. Para ello se tendrá en cuenta la dotación de vías y medios de comunicación, así como el diagnóstico de salud de la Comunidad, las instalaciones sanitarias y los factores geográficos socioeconómicos, demográficos, laborales, epidemiológicos, culturales y climatológicos. En todo caso, en cada provincia existirá, como mínimo, un área.

Artículo 17 *División de las Áreas de Salud*

Para conseguir la máxima eficacia en el funcionamiento de los servicios a nivel primario, las áreas de salud, sin perjuicio de la posible existencia de otras demarcaciones territoriales, se dividirán en zonas básicas de salud.

Artículo 18 *Zonas de Salud*

1. La zona de salud es el marco geográfico y poblacional básico de la atención primaria de salud, accesible desde todos sus puntos, y debe posibilitar la prestación de una atención integral y continuada.

2. En dicho nivel se interrelacionan los recursos del sistema sanitario de la comunidad, con el fin de conseguir conjuntamente el nivel más alto posible de salud.

3. Se crean las zonas veterinarias, que estarán coordinadas al menos con las zonas de salud e integradas en las áreas de salud.

Artículo 19 *Delimitación de la Zona de Salud*

En la delimitación de las zonas básicas deberán tenerse en cuenta:

a) Las distancias máximas de las agrupaciones de población más alejadas de los servicios y el tiempo normal a invertir en su recorrido.

b) El grado de concentración o dispersión de la población.

c) Las características epidemiológicas de la zona.

d) Las instalaciones y recursos sanitarios de la zona.

e) La comarcalización general que se establezca en la Comunidad Autónoma.

Artículo 20 *Ubicación del Centro de Salud*

En las zonas de salud en las que existan varios municipios, se marcará uno como cabecera donde se ubicará el centro de salud que dará nombre a la zona.

Artículo 21 *Consejo de Salud de Zona*

1. El Consejo de Salud es el órgano de participación de la población de la zona de salud y está compuesto por:

a) Un representante del ayuntamiento donde se encuentre ubicada la zona de salud; si ésta comprendiera más de un municipio, podrán formar parte, además del representante del ayuntamiento cabecera, hasta cuatro representantes más, elegidos entre y por los restantes municipios que la compongan.

b) En el medio urbano, podrán formar parte, además del representante del ayuntamiento donde se encuentre ubicada la zona de salud, hasta un máximo de tres representantes de la junta de distrito.

c) Un representante de los servicios sociales de base o servicios sociales de carácter público existentes en la zona de salud, designados por los municipios correspondientes.

d) El coordinador del equipo de atención primaria.

e) Dos representantes del equipo, elegidos por y de entre sus miembros.

f) Un farmacéutico con ejercicio profesional en la zona de salud.

g) Un veterinario con ejercicio profesional en la zona de salud.

h) Dos representantes de organizaciones sindicales, atendiendo a los criterios de la profesionalidad según el Artículo 7 del Título III de la Ley orgánica de Libertad Sindical.

i) Un representante de los consejos escolares constituidos en la zona de salud.

j) Hasta un máximo de cuatro representantes de asociaciones ciudadanas radicadas en la zona de salud, elegidos de la siguiente forma:

Un representante de las asociaciones de consumidores y usuarios, radicadas en la zona, si los hubiere, elegidos por y de entre sus miembros.

Un representante de las asociaciones de vecinos, radicadas en la zona, si las hubiere, elegido por y de entre éstas.

Representantes de otras asociaciones ciudadanas radicadas en la zona, elegidos por y de entre sus miembros, hasta que quede completado el número de cuatro previsto para el conjunto de la representación de asociaciones ciudadanas.

2. El mandato de los vocales del Consejo de Salud tendrá una duración de tres años, pudiendo ser prorrogado por idéntico periodo al término de cada mandato.

3. Los gastos de funcionamiento serán con cargo al presupuesto del Servicio Aragonés de Salud.

4. El Consejo de Salud de Zona será convocado por su Presidente a iniciativa propia o cuando así lo soliciten la cuarta parte de sus miembros.

Artículo 22 *Funciones del Consejo de Salud de Zona*

Las funciones del Consejo de Salud serán las siguientes:

a) Conocer y participar en el diagnóstico de salud de la zona.

b) Conocer y participar en el plan de salud de la zona.

c) Participar en el desarrollo y evaluación de los programas de salud de la zona.

d) Canalizar y promover la participación de la comunidad en las actividades de promoción y protección de la salud y, en especial, de educación para la salud.

e) Canalizar y valorar cuantas iniciativas o sugerencias permitan la mejora de atención y del nivel de salud de la zona.

f) Contribuir a las revisiones del reglamento interno de funcionamiento.

g) Informar la memoria anual de actividades del equipo.

h) Promover la protección de los derechos de los usuarios.

i) Informar sobre el horario de funcionamiento del centro.

j) Proponer la supresión o instauración de consultorios locales en la zona y la periodicidad de días de consulta en los mismos.

k) Proponer y promover soluciones mancomunadas a los problemas de salud medioambiental de la zona.

l) Informar al Departamento responsable en materia de Salud sobre la adecuación de las estructuras físicas, dotaciones materiales y plantillas de la zona.

m) Proponer al Departamento responsable en materia de Salud la modificación de la zona de salud, de acuerdo con la normativa reguladora del mapa sanitario.

n) Proponer e informar sobre cualquier asunto que le sea propuesto por el coordinador del equipo o por las instituciones con responsabilidad sanitaria en la zona de salud.

o) Recabar cuanta información sea necesaria para el cumplimiento de sus fines.

p) La elaboración de su reglamento de funcionamiento interno, para su aprobación por el del Departamento responsable en materia de Salud.

CAPÍTULO IV
Estructuras sanitarias en el Sistema de Salud

Artículo 23 *Centros hospitalarios*

1. El hospital es el establecimiento encargado tanto del internamiento clínico como de la asistencia especializada y complementaria que requiera su zona de influencia.

2. Los centros hospitalarios públicos desarrollarán, además de las áreas estrictamente asistenciales, funciones de promoción de la salud, prevención de las enfermedades, investigación y docencia, de acuerdo con los programas de cada área de salud, con objeto de complementar sus actividades con las desarrolladas por la red de atención primaria.

3. Cada área de salud contará, al menos, con un hospital general, dotado de los servicios que aconseje la población a asistir, la estructura de la misma y los problemas de salud.

4. En todo caso, se establecerán medidas adecuadas para garantizar la interrelación entre las diferentes unidades y niveles asistenciales dentro del área de salud así como la coordinación entre las distintas áreas.

5. Excepcionalmente, y por necesidades asistenciales, la población de un área podrá ser atendida por

hospitales vinculados a distinta área de salud.

Artículo 24 *Acreditación de los hospitales y servicios de referencia*

El Departamento responsable en materia de Salud acreditará los hospitales o servicios de referencia autonómicos a los que podrán acceder todos los usuarios del Servicio Aragonés de Salud, una vez superadas las posibilidades de diagnóstico y tratamiento de la atención especializada del Área de Salud.

Asimismo, el del Departamento responsable en materia de Salud establecerá los mecanismos oportunos para que, una vez superado el ámbito de la Comunidad Autónoma, los usuarios del Servicio Aragonés de Salud puedan utilizar los recursos del sistema nacional de salud.

Artículo 25 *Evaluación de la calidad asistencial*

1. La evaluación de la calidad de la asistencia prestada deberá ser un proceso continuado que informará todas las actividades del personal de salud y de los servicios sanitarios del Servicio Aragonés de Salud.

2. El Departamento responsable en materia de Salud establecerá sistemas de evaluación de calidad asistencial, oídas las sociedades científicas sanitarias.

3. Los médicos y demás personal titulado del centro deberán participar en los órganos encargados de la evaluación de la calidad asistencial del mismo.

4. Todos los hospitales deberán posibilitar y facilitar a las unidades de control de calidad externa el cumplimiento de sus cometidos, así como el estudio y tramitación de quejas y reclamaciones que puedan plantear los usuarios. Asimismo, establecerán los mecanismos adecuados para ofrecer un alto nivel de calidad asistencial.

Artículo 26 *Red hospitalaria pública*

1. Los hospitales y centros de especialidades adscritos al Servicio Aragonés de Salud constituirán la red hospitalaria pública integrada de Aragón, sin perjuicio de la utilización que, en su caso, pueda realizarse mediante los correspondientes conciertos con centros no integrados en la misma.

2. Todas las instituciones sanitarias de la red pública existentes en el área de salud se adscribirán, a efectos de asistencia sanitaria especializada, al hospital correspondiente.

Artículo 27 *Estructura orgánica de los hospitales*

1. Los órganos de dirección de los hospitales, así como sus funciones y nombramientos, se realizarán de acuerdo con lo que se establezca reglamentariamente.

2. Existirán órganos de participación comunitaria en la planificación, control y evaluación de la gestión y de la calidad de la asistencia en cada hospital, y órganos de asesoramiento a los órganos de dirección, que se establecerán reglamentariamente, así como su composición y funciones.

Artículo 28 *Finalidad de la Red Hospitalaria*

Serán fines de la Red Hospitalaria Pública Integrada de Aragón:

a) Ofrecer a la población los medios técnicos y humanos de diagnóstico, tratamiento y rehabilitación adecuados, de los que, por su especialización y características, no puede disponerse en el nivel de atención primaria.

b) Posibilitar el internamiento hospitalario a los pacientes que lo precisen.

c) Participar en la atención de las urgencias, asumiendo las que superen los niveles de la asistencia primaria.

d) Prestar la asistencia sanitaria en régimen de consultas externas, que requiera la atención especializada de la población en su correspondiente ámbito territorial.

e) Participar en el conjunto del sistema sanitario, en la prevención de las enfermedades, promoción de la salud, educación sanitaria e investigación y docencia.

f) Colaborar en la formación del personal sanitario y en las investigaciones que puedan llevarse a cabo en ciencias de la salud.

Artículo 29 *Sistemas de Gestión*

1. Los centros y establecimientos públicos a los que se refiere el artículo 3 de la presente Ley deberán contar con un sistema integral de gestión que permita implantar una dirección por objetivos y un control de resultados, delimitar claramente las responsabilidades de dirección y gestión, y establecer una adecuada evaluación de la calidad asistencial con criterios de accesibilidad, equidad y eficiencia.

2. Los establecimientos hospitalarios, a medida que se vayan constituyendo en centros de gestión desconcentrada, podrán asumir competencia para la contratación de personal con objeto de cubrir las bajas temporales, sustituciones o vacantes, de conformidad con la plantilla adscrita al centro y en los términos previstos en la legislación vigente. Asimismo, asumirán la organización interna de los servicios y prestaciones hospitalarios y la contratación de las obras de simple reparación y de los suministros precisos para el normal funcionamiento del establecimiento, dentro de los límites presupuestarios y de acuerdo con la normativa vigente.

3. De acuerdo con lo que se establezca reglamentariamente, los precitados centros y establecimientos deberán confeccionar y remitir periódicamente al Director Gerente del Servicio Aragonés de Salud:

a) Los indicadores económicos y sanitarios que sean comunes para todos ellos.

b) La valoración económica de las actividades que desarrollan.

c) La evaluación y valoración de la rentabilidad sociosanitaria.

4. Para la gestión de los centros sanitarios públicos se desarrollarán medidas que promuevan la aplicación de los principios de autonomía y control democrático de su gestión, implantando una dirección participativa por objetivos.

Artículo 30 *Vinculación de los hospitales privados*

1. Cuando las necesidades asistenciales lo justifiquen y las disponibilidades presupuestarias lo permitan, los hospitales generales del sector privado que lo soliciten podrán ser vinculados al Servicio Aragonés de Salud, de acuerdo con un protocolo definido, tras ser debidamente acreditados y siempre que por sus características técnicas sean homologables.

2. El protocolo de vinculación y la acreditación a los que se refiere el apartado anterior serán objeto de revisión periódica.

3. El sector privado vinculado mantendrá la titularidad de los centros y establecimientos dependientes del mismo, así como la de las relaciones laborales del personal que en ellos presten sus servicios.

4. La prestación de servicios sanitarios con medios ajenos al Servicio Aragonés de Salud se realizará, en todo caso, según lo dispuesto en esta Ley y Artículos 90 y concordantes de la Ley General de Sanidad.

Artículo 31 *Convenios de vinculación*

1. La vinculación a la red pública de los hospitales del sector privado se realizará mediante convenios singulares, en los que se concretarán los derechos y obligaciones de las partes, las condiciones de prestación del servicio y régimen de contraprestaciones, de acuerdo con lo que establezcan las normas que se dicten para el desarrollo de esta Ley.

2. El hospital vinculado prestará la atención sanitaria a los beneficiarios del sistema sanitario en condiciones de igualdad, sin que esta atención pueda suponer coste alguno para dichos usuarios.

3. El cobro de cualquier cantidad a los enfermos, en concepto de atenciones no sanitarias, sólo podrá ser establecido si, previamente, es autorizado por la Administración sanitaria correspondiente.

4. El incumplimiento de las obligaciones contraídas podrá suponer la denuncia del convenio, que se realizará según lo estipulado en el mismo y en la normativa de desarrollo de la presente Ley.

5. Los hospitales vinculados estarán sometidos a las mismas inspecciones y controles sanitarios, administrativos y económicos que los hospitales públicos, aplicando criterios homogéneos y previamente reglados.

Artículo 32 *Conciertos para la prestación de servicios sanitarios*

1. El Servicio Aragonés de Salud, en el ámbito de sus competencias, podrá establecer conciertos para la prestación de servicios sanitarios con medios ajenos al mismo, teniendo en cuenta, con carácter previo, la utilización óptima de sus recursos sanitarios propios.

2. En igualdad de condiciones de calidad, eficiencia y eficacia, se dará prioridad para el establecimiento de conciertos a los centros, servicios y establecimientos sanitarios de los que sean titulares entidades que tengan carácter no lucrativo.

3. La Administración sanitaria de la Comunidad Autónoma fijará los requisitos y las condiciones mínimas, básicas y comunes, aplicables a estos conciertos, así como sus condiciones económicas, atendiendo a módulos de costes efectivos, revisables periódicamente.

4. Únicamente podrán celebrar estos conciertos los centros, servicios y establecimientos sanitarios homologados previamente por la Administración sanitaria de la Comunidad Autónoma, debiendo asegurarse que la atención sanitaria que se preste a los usuarios afectados por el concierto se realice en un plano de igualdad.

5. Los conciertos deberán establecerse con una duración temporal no superior a cuatro años. Al terminar dicho período, el Servicio Aragonés de Salud podrá establecer un nuevo concierto.

6. El régimen de conciertos será incompatible con la concesión de subvenciones económicas para la financiación de las actividades o servicios que hayan sido objeto de concierto, salvo que se trate de la realización de actividades sanitarias calificadas de alto interés social.

Artículo 33 *Centros sociosanitarios*

A fin de posibilitar una adecuada ordenación del dispositivo hospitalario público de atención al enfermo sociosanitario, se impulsará la creación de una red de cuidados paliativos domiciliarios, hospitales de media y larga estancia y servicios sociosanitarios.

Artículo 34 *Acceso al sistema sanitario*

1. El acceso a los establecimientos, centros y servicios sanitarios del Servicio Aragonés de Salud, propios y concertados, se regulará por una normativa que garantice que el mismo se produce de forma igualitaria, independientemente de la condición que ostente el usuario.

2. En los centros hospitalarios la lista de espera será única y centralizada en el servicio de admisión de cada centro.

Artículo 35 *Atención al usuario*

1. El Departamento responsable en materia de Salud regulará la aplicación del derecho de elección de médico de atención primaria del área de salud. En los núcleos de población de más de 250.000 habitantes, se podrá elegir en el conjunto de la ciudad.

2. Una vez superadas las posibilidades de diagnóstico y tratamiento de la atención primaria, los usuarios del Servicio Aragonés de Salud tienen derecho, en el marco de su área de salud, a ser atendidos en los servicios especializados.

Artículo 36 *Centro de Salud*

1. El centro de salud es la estructura física y funcional de referencia para las actividades de atención primaria en la zona de salud.

2. El centro de salud tendrá las siguientes funciones:

a) Albergar la estructura física de consultas y demás servicios sanitarios para la población de la zona.

b) Servir como centro de reunión para potenciar las relaciones entre la comunidad y los profesionales sanitarios.

c) Facilitar el trabajo en equipo de los profesionales sanitarios de la zona.

d) Mejorar la organización administrativa y funcional de la atención sanitaria en la zona.

3. Los centros de salud contarán con el personal y recursos materiales necesarios que se determinen, de acuerdo con las características poblacionales, epidemiológicas y de nivel de accesibilidad, con el fin de cumplir los objetivos de atención de salud.

4. Los centros de salud deberán ser debidamente acreditados de acuerdo con el correspondiente protocolo.

Artículo 37 *Consultorios locales*

En la zona de salud podrán existir locales diferenciados del centro de salud para la prestación de atención sanitaria, denominados «consultorios locales», que son las estructuras físicas y funcionales para la atención primaria en los municipios, localidades o barrios donde no se asiente el centro de salud. Actúan como consultorio médico y enfermería, conexo, funcionalmente, al centro de salud correspondiente, y en las unidades asistenciales que puedan configurarse se posibilitaran también funciones de atención continuada.

Artículo 38 *Equipo de Atención Primaria*

1. El equipo de atención primaria es el conjunto de profesionales con responsabilidad en la prestación de atención de salud integral y continuada en la zona de salud, que tiene como centro de referencia y coordinación el centro de salud.

2. El equipo de atención primaria contará con un coordinador que asumirá la dirección funcional, y un coordinador de enfermería.

3. Asimismo el equipo de atención primaria elaborará, de acuerdo con lo que dispongan las normas reglamentarias correspondientes, un reglamento interno que regule su organización y funcionamiento.

4. Los miembros del equipo de atención primaria, en el ejercicio de sus funciones inspectoras y de control del cumplimiento de la normativa vigente en materia de salud pública, tendrán el carácter de autoridad sanitaria, siendo el coordinador del equipo de atención primaria la máxima autoridad sanitaria de la zona de salud.

Artículo 39 *Agrupación territorial*

1. A medida que se vayan poniendo en funcionamiento en las zonas de salud los equipos de atención primaria correspondientes, se producirá la agrupación de todos aquellos partidos médicos comprendidos en cada zona de salud en un único partido médico, coincidente con el límite geográfico de la misma, asumiendo el coordinador del equipo de atención primaria las funciones correspondientes a las anteriores jefaturas locales de sanidad.

2. Las zonas de salud se declaran demarcaciones abiertas al libre ejercicio de los profesionales sanitarios, con las limitaciones establecidas en la normativa específica de oficinas de farmacia.

Artículo 40 *Formación, docencia e investigación*

1. La estructura sanitaria del Servicio Aragonés de Salud deberá estar en disposición de ser utilizada para la formación y docencia pregraduada y postgraduada.

2. El Departamento responsable de Salud promoverá la formación continuada del colectivo de profesionales del Sistema de Salud de Aragón, con el fin de lograr su mayor y mejor adecuación a las prioridades que se

establezcan en función de las necesidades de la población, y fomentará la utilización de nuevas tecnologías.

3. El Instituto Aragonés de Ciencias de la Salud es el organismo encargado para la formación de los recursos humanos, el fomento de la investigación, la asesoría y cooperación y el aumento del conocimiento sobre la salud de la población y sus determinantes de conformidad con lo dispuesto en la Ley 6/2002, de 15 de abril, de Salud de Aragón.

CAPÍTULO V
Asignación

Artículo 41 *Medios personales y materiales*

Se asignarán al Servicio Aragonés de Salud, con arreglo a la normativa aplicable, los medios personales y materiales precisos para el cumplimiento de los fines que la presente Ley le atribuye.

Artículo 42 *Personal del Servicio Aragonés de Salud*

1. Integran el personal del Servicio Aragonés de Salud:

a) El personal de la Administración de la Comunidad Autónoma que preste sus servicios en el organismo.

b) El personal procedente de otras Administraciones públicas que se le adscriba.

c) El personal transferido de la Seguridad Social a la Comunidad Autónoma de Aragón.

d) El personal que se incorpore al organismo, conforme a la normativa vigente.

2. Con objeto de homogeneizar las relaciones de empleo del personal del Servicio Aragonés de Salud y mejorar la eficacia de la gestión, el Departamento responsable de Salud, podrá establecer procedimientos para la integración directa en la condición de personal estatutario de quienes presten servicio en dicho organismo autónomo como funcionarios de carrera o en virtud de contrato laboral fijo.

Asimismo, se podrán establecer procedimientos para la integración directa del personal interino y laboral temporal en la condición de personal estatutario temporal, en la modalidad que corresponda de acuerdo con la duración del contrato de origen.

3. El Gobierno de Aragón, a propuesta de los Consejeros de los Departamentos responsables en materia de Personal y de Salud, y conforme a lo que establezca la legislación a la que se refiere el apartado anterior, fijará el marco normativo adecuado para que el Servicio Aragonés de Salud disponga de la autonomía necesaria en materia de personal.

4. Corresponde al Servicio Aragonés de Salud la confección, tramitación, gestión y liquidación de las nóminas del personal adscrito al organismo autónomo.

5. Los trabajadores del Servicio Aragonés de Salud, en el ejercicio de sus funciones que sean propias de tal condición, no podrán percibir cantidad alguna, distinta de su salario y por los conceptos previstos, por su intervención en cualquier actividad realizada en función del Artículo primero del presente Texto Refundido. Esta limitación no afecta a la participación en aquellos programas especiales que puedan establecerse, para lo que será necesaria la existencia de normativa al objeto de que dicha percepción pueda producirse.

6. Corresponde al Director Gerente del Servicio Aragonés de Salud:

a) Proponer la elaboración y actualización de las relaciones de puestos de trabajo del organismo autónomo.

b) La convocatoria y resolución de los concursos de méritos para la provisión de puestos de trabajo de dicho organismo autónomo, que correspondan a funcionarios de la Escala Sanitaria

Superior, Escala Técnica Sanitaria, Escala de Ayudantes Facultativos (Clase de Especialidad Especialista Sanitarios) Escala Auxiliar de Enfermería.

c) La convocatoria y gestión de las listas de espera de personal interino para la provisión de puestos de trabajo que correspondan a funcionarios de las Escalas y Clases de Especialidad señaladas en el apartado anterior.

d) La redistribución de funcionarios con destino definitivo en puestos no singularizados del organismo autónomo en los términos establecidos reglamentariamente.

Artículo 43 *Bienes y derechos*

1. Se adscriben al Servicio Aragonés de Salud los siguientes bienes y derechos:

a) Aquellos cuya titularidad corresponde a la Diputación General de Aragón, afectos a los servicios de salud y asistencia sanitaria.

b) Los bienes y derechos de las corporaciones locales que, independientemente de su titularidad, se afecten a servicios propios del organismo.

c) Los bienes y derechos de toda clase afectos a la gestión de los servicios sanitarios de la Seguridad Social, transferidos a la Comunidad Autónoma.

d) Cualesquiera otros bienes y derechos que adquiera o reciba por cualquier otro título.

2. Serán aplicables a los bienes y derechos adscritos al organismo el Decreto Legislativo 1/2000, de 29 de junio, por el que se aprueba el Texto Refundido de la Ley de Hacienda de la Comunidad Autónoma de Aragón (LA LEY 7649/2000), así como el Decreto Legislativo 2/2000, de 29 de junio, por el que se aprueba el Texto Refundido de la Ley de Patrimonio de la Comunidad Autónoma de Aragón (LA LEY 7648/2000).

3. La declaración de utilidad pública se entiende implícita en toda expropiación relativa a obras de la competencia del Servicio Aragonés de Salud para el cumplimiento de sus finalidades específicas, y todo ello de conformidad con lo previsto en la Ley de Expropiación Forzosa de 16 de diciembre de 1954.

CAPÍTULO VI
Régimen Económico-Financiero

Artículo 44 *Ingresos*

Constituyen ingresos del Servicio Aragonés de Salud:

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

b) Las consignaciones que deban realizar las corporaciones locales, con cargo a sus presupuestos.

c) Los productos y rentas de toda índole procedentes de sus bienes y derechos.

d) Los ingresos ordinarios y extraordinarios que legalmente esté autorizado a percibir el organismo.

e) Las subvenciones y aportaciones voluntarias de entidades y particulares.

f) Los bienes que se transfieren juntamente con servicios procedentes de otras Administraciones públicas.

g) Cualquier otro recurso que le pudiese ser atribuido.

Artículo 45 *Presupuesto*

La estructura, procedimiento de elaboración, ejecución y liquidación del presupuesto del Servicio Aragonés de Salud, se regirán por lo previsto en el Decreto Legislativo 2/2001, de 3 de julio, del Gobierno de Aragón, por el que se aprueba el Texto Refundido de la Ley de la Administración de la Comunidad Autónoma de Aragón y en el Decreto Legislativo 1/2000, de 29 de junio, por el que se aprueba el Texto Refundido de la Ley de Hacienda de la Comunidad Autónoma de Aragón.

Artículo 46 *Intervención delegada*

1. Se crea la Intervención delegada del Servicio Aragonés de Salud, que dependerá orgánica y funcionalmente de la Intervención General de la Comunidad Autónoma.

2. La Intervención delegada del Servicio Aragonés de Salud tendrá las siguientes funciones:

a) El control de todos los actos de este organismo autónomo que den lugar al reconocimiento de derechos y obligaciones de contenido económico, así como los ingresos y pagos que de ellos se deriven, y la recaudación, inversión o aplicación en general de los caudales públicos, con el fin de asegurar que la administración de sus recursos se ajusta a las disposiciones aplicables en cada caso en la Comunidad Autónoma de Aragón.

b) La ejecución de la contabilidad del Servicio.

3. El ejercicio de la función interventora que el apartado segundo de este artículo asigna a la Intervención delegada del Servicio Aragonés de Salud comprenderá las actuaciones y competencias que el Decreto Legislativo 1/2000, de 29 de junio, por el que se aprueba el Texto Refundido de la Ley de Hacienda de la Comunidad Autónoma de Aragón atribuye a dicha función.

Artículo 47 *Tesorería*

1. La Tesorería del Servicio Aragonés de Salud, en los términos previstos en el Texto Refundido de la Ley de Hacienda de la Comunidad Autónoma aprobado por el Decreto Legislativo 1/2000, de 29 de junio, estará sometida al régimen de intervención y contabilidad pública. En ella se unificarán todos los recursos financieros que se destinen para el cumplimiento de sus fines, y tendrá a su cargo la custodia de los fondos, valores y créditos de este organismo, tanto por operaciones presupuestarias como extrapresupuestarias.

2. La Tesorería del Servicio Aragonés de Salud podrá abrir y utilizar en las entidades de crédito y ahorro las cuentas necesarias para el funcionamiento de los servicios, atendiendo la especial naturaleza de sus operaciones y el lugar en que hayan de realizarse.

3. Los fondos que procedentes de las transferencias de asistencia sanitaria se ingresen en la Tesorería de la Comunidad Autónoma habrán de contabilizarse separadamente del resto de los recursos que administre la Tesorería. Asimismo, en su caso, los rendimientos procedentes de su colocación en las entidades financieras correspondientes habrán de contabilizarse también separadamente y aplicarse específicamente a financiar los créditos presupuestarios afectados a la Seguridad Social, mediante transferencias de estos fondos a aquellas partidas presupuestarias.

CAPÍTULO VII
Régimen jurídico

Artículo 48

1. El régimen jurídico de los actos emanados del Servicio Aragonés de Salud será el establecido en la presente Ley, así como el señalado en la normativa específica de la Comunidad Autónoma de Aragón, sin perjuicio de la

aplicación de las normas sobre el procedimiento común a todas las Administraciones públicas.

2. Contra los actos administrativos dictados por los órganos jerárquicamente inferiores del Servicio Aragonés de Salud, podrán interponer los interesados los recursos administrativos procedentes ante el Director Gerente del Servicio Aragonés de Salud, cuyas resoluciones al respecto pondrán fin a la vía administrativa.

3. Los actos administrativos dictados por el Director Gerente que no agoten la vía administrativa podrán impugnarse mediante los recursos administrativos procedentes, ante el Consejero del Departamento responsable en materia de Salud, en la forma y plazos previstos en la Ley de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común y en el Texto Refundido de la Ley de la Administración de la Comunidad Autónoma de Aragón, aprobado por el Decreto Legislativo 2/2001, de 3 de julio. Las resoluciones del Consejero en el ejercicio de sus competencias agotan la vía administrativa.

DISPOSICIÓN ADICIONAL

Única *Incorporación al Servicio Aragonés de Salud*

Los bienes, servicios y personal dependientes del Instituto Nacional de la Salud ubicados en Aragón se incorporan orgánica y funcionalmente al Servicio Aragonés de Salud prestando todos los servicios y funciones sanitarias realizados por la Seguridad Social en Aragón.

laleydigital.es